

Trabalho interprofissional nas ações de alimentação e nutrição na Atenção Primária à Saúde de Governador Valadares, Minas Gerais

Interprofessional work in food and nutrition actions in Primary Health Care in Governador Valadares, Minas Gerais

Bruna Gomes Botelho, Clarice Lima Álvares da Silva, Viviane Cristina Salgado Dias, Gisele Queiroz Carvalho, Kellem Regina Rosendo Vincha

Autoria

Metadados

RESUMO

As ações de alimentação e nutrição na Atenção Primária à Saúde (APS) demandam colaboração interprofissional, com ênfase na comunicação e no trabalho em equipe, a fim de qualificar os serviços de saúde. **Objetivo:** Caracterizar as ações interprofissionais de alimentação e nutrição na APS no município de Governador Valadares, Minas Gerais. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo, desenvolvido por um questionário on-line e observação com nutricionistas atuantes na APS e na Residência Multiprofissional em Saúde da Família. A partir do questionário, realizou-se a caracterização dos nutricionistas, das suas ações e das ações de alimentação e nutrição desenvolvidas por outros profissionais. Os dados produzidos na observação foram analisados por meio da análise temática. **Resultados:** Verificou-se que, na atuação dos nutricionistas, destacam-se os atendimentos individuais, bem como as visitas domiciliares e os atendimentos compartilhados. Os resultados evidenciaram, a partir da percepção dos nutricionistas, que embora haja aproximação com práticas de avaliação antropométrica, persistem desafios para a implementação das ações de Vigilância Alimentar e Nutricional por outros profissionais na APS. Identificaram-se comunicação horizontal e colaboração interprofissional. Contudo, observaram-se dificuldades na realização de ações compartilhadas, bem como ausência de planejamento e avaliação sistemática, fatores que podem comprometer a corresponsabilidade no cuidado. **Conclusão:** Para qualificar as ações interprofissionais de alimentação e nutrição, mostram-se fundamentais a sensibilização e a capacitação dos profissionais, a melhoria da organização, da gestão e das condições de trabalho, além da valorização das interações informais como espaços de aprendizado compartilhado.

PALAVRAS-CHAVE: Política Nutricional. Atenção Primária à Saúde. Relações Interprofissionais. Nutrição em Saúde Pública. Nutricionistas.

ABSTRACT

Food and nutrition actions in Primary Health Care (PHC) require interprofessional collaboration, with an emphasis on communication and teamwork, in order to improve the quality of health services. **Objective:** Characterize interprofessional food and nutrition actions in PHC in the municipality of Governador Valadares, Minas Gerais. **Methods:** This is a qualitative study conducted using an online questionnaire and observation of nutritionists working in PHC and the Multiprofessional Family Health Residency. Based on the questionnaire, a characterization was performed of the nutritionists, their activities, and the food and nutrition actions developed by other professionals. The data collected through observation were analyzed using thematic analysis. **Results:** It was found that individual consultations, as well as home visits and shared consultations, stand out in the work of nutritionists. The results showed, based on the nutritionists' perceptions, that although there is alignment with anthropometric assessment practices, challenges persist in the implementation of Food and Nutrition Surveillance actions by other professionals in PHC. Horizontal communication and interprofessional collaboration were identified; however, difficulties were observed in carrying out shared actions, as well as a lack of systematic planning and evaluation, factors that can compromise co-responsibility in care. **Conclusion:** To improve interprofessional food and nutrition actions, it is essential to raise awareness and train professionals, improve organization, management and working conditions, and value informal interactions as spaces for shared learning.

KEYWORDS: Nutrition Policy. Primary Health Care. Interprofessional Relations. Nutrition Public Health. Nutritionists.

INTRODUÇÃO

Existe, atualmente, um cenário de má nutrição que afeta todo o mundo. A má nutrição envolve a baixa estatura, o baixo peso, a deficiência de micronutrientes e o excesso de peso, correlacionando-se às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como diabetes mellitus e doenças cardiovasculares¹. Entre os fatores determinantes, há a alimentação inadequada, na qual se verifica um aumento do consumo de alimentos processados e ultraprocessados e uma diminuição do consumo de alimentos *in natura*, e a insegurança alimentar, que está ligada à falta de acesso de alimentos adequados relacionado à baixa renda².

Para investir em estratégias de manejo à má nutrição no Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) desenvolve, com a população, ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e assistência individual e coletiva³. Essas ações são desenvolvidas pelos profissionais da saúde, que possuem como referência teórica as diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN). Essa política tem o propósito de respeitar, proteger, promover e prover os direitos humanos à saúde e à alimentação, integrando ações capazes de modificar os determinantes de saúde e propiciar saúde à população⁴.

Tais ações acontecem, principalmente, no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), que considera a alimentação saudável um fator determinante para o alcance da promoção da saúde da população. As ações de promoção da alimentação saudável podem ser desenvolvidas por todos os profissionais que compõem as equipes da APS e possuem por recomendação que sejam planejadas e desenvolvidas, a partir das demandas e das necessidades da população de um território adscrito^{4,5}.

As ações de promoção da alimentação saudável nos territórios da APS foram fortalecidas nos últimos anos pelas políticas públicas, especialmente pelo aumento da quantidade de nutricionistas nesse âmbito de atuação. Entretanto, apesar de ser um profissional fundamental na APS, compreende-se que as ações relacionadas à alimentação e nutrição não se limitam ao nutricionista. Nesse sentido, a Matriz para Organização dos Cuidados em Alimentação e Nutrição na Atenção Primária à Saúde, publicada em 2022, com o intuito de organizar as ações de cuidado de alimentação e nutrição, ressalta que essa responsabilidade é compartilhada por todos os profissionais que compõem as equipes de saúde².

Destaca-se que o entendimento de que apenas o nutricionista tem a responsabilidade de atuar perante os problemas ligados à alimentação e nutrição sem compartilhamento com os demais profissionais, gera uma assistência fragmentada, que não resolve adequadamente às demandas da população de um território, necessitando de um trabalho interprofissional⁶.

O trabalho interprofissional é aquele que envolve diferentes profissionais, que compartilham o senso de pertencimento à equipe e trabalham juntos de maneira integrada e interdependente para atender às necessidades de saúde. Ele se instrumentaliza pelo trabalho colaborativo e em equipe. O trabalho colaborativo se caracteriza, especialmente, pela comunicação efetiva interprofissional e tem como objetivo resolver problemas, fornecer serviços e melhorar resultados. No trabalho em equipe, um grupo de pessoas trabalha em conjunto para atingir um objetivo comum, resolver um problema ou alcançar um resultado específico⁷.

No âmbito da APS, o trabalho colaborativo e em equipe possuem dois objetivos principais: melhorar o acesso e a qualidade dos serviços de saúde para a população e aumentar a satisfação dos profissionais de saúde. Destaca-se que essas práticas devem ser adaptadas às necessidades específicas da população atendida e ao contexto em que se inserem, incluindo políticas de saúde e condições de trabalho. Além disso, a colaboração eficaz exige um compromisso genuíno de cooperação entre os membros da equipe⁸.

Diante da relevância da atuação das equipes de saúde nas ações de alimentação e nutrição, faz-se necessária a caracterização das ações para o reconhecimento de elementos de melhoria quanto ao fortalecimento da promoção da alimentação saudável. Este estudo objetivou caracterizar as ações interprofissionais de alimentação e nutrição desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde no município de Governador Valadares, Minas Gerais.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter exploratório, com o uso de abordagem qualitativa^{13,14}, realizada com profissionais nutricionistas do município de Governador Valadares, Minas Gerais, que atuam na APS e na Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF).

O município de Governador Valadares possui 257.171 habitantes⁹ e contém 61 Estratégias de Saúde da Família (ESF), 10 Equipes de Atenção Primária (EAP) e uma Equipe de Consultórios na Rua (ECR), que abrangem 80,44% da população^{10,11}.

A coleta de dados foi realizada entre janeiro e dezembro de 2023, em dois momentos: 1) aplicação de questionário *online* semiestruturado, destinado à caracterização dos nutricionistas, das suas ações e das ações de alimentação e nutrição desenvolvidas por outros profissionais e 2) realização de observação não participante, com vistas a compreender as relações envolvidas no trabalho interprofissional.

Destaca-se que no primeiro momento, realizado em janeiro de 2023, Governador Valadares contava com 11 equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e cada equipe apoiava de quatro a sete ESF. Em 2023, o município realizou a adesão ao programa do Governo Federal das equipes multiprofissionais (eMulti)¹², reestruturando-as. A

mudança impactou a rotina de trabalho dos profissionais e, conseqüentemente, a realização do segundo momento da pesquisa, a observação não participante, que ocorreu no período de outubro a dezembro de 2023. Nessa mudança, as equipes multiprofissionais do município passaram a apoiar todas as equipes da APS: ESF, EAP e ECR e reduziram de 11 nutricionistas do NASF-AB para sete. Todos os nutricionistas foram convidados a participar dos dois momentos da pesquisa. O convite foi realizado com consentimento da gestão municipal, por um aplicativo WhatsApp®, com o envio das informações essenciais sobre o estudo.

O questionário *online* foi composto por questões semiestruturadas, com perguntas abertas e fechadas. Foi elaborado no *Google Forms*® e enviado via WhatsApp® diretamente aos nutricionistas. O instrumento foi organizado em seções: a) Para a caracterização dos nutricionistas, foram levantadas questões como sexo (masculino ou feminino), idade (em anos), campo de trabalho (NASF-AB ou RMSF), tempo de experiência atual (em anos), quantidade de ESF e EAP apoiadas e carga horária semanal de trabalho na APS; b) Para a caracterização das atividades de atuação, foram abordadas as ações de trabalho e de promoção da alimentação saudável, os principais desafios e as dificuldades encontradas no processo de trabalho e as reuniões de equipe (frequência e assuntos discutidos) e c) Para caracterização das ações desenvolvidas por outros profissionais da ESF no âmbito da alimentação e nutrição, a partir da percepção dos nutricionistas, foram abordadas questões relativas às ações de vigilância alimentar e nutricional e de promoção da alimentação saudável, bem como os principais desafios enfrentados por esses profissionais para a execução de tais ações. O questionário *online* foi anteriormente submetido a um teste piloto para eventuais correções e estimativa de tempo gasto para o preenchimento do questionário.

Ressalta-se que a observação não participante, realizada no segundo momento do estudo, possibilita estudar o comportamento das pessoas no seu habitat natural, sem interferir no curso espontâneo das ações observadas¹³. Nesta etapa, foram consideradas as ações compartilhadas do nutricionista com médico, enfermeiro ou odontólogo da ESF ou da EAP, visto que constituem uma meta dos nutricionistas do município. Inicialmente, realizou-se um sorteio de uma unidade de saúde atendida em cada nutricionista, sendo excluídas as unidades rurais. No entanto, em razão das dificuldades de agendamento para a observação de ações compartilhadas nas unidades sorteadas, permitiu-se que o próprio nutricionista escolhesse a unidade a ser visitada. A observação foi conduzida por estudantes do curso de Nutrição da Universidade Federal de Juiz de Fora, *Campus* Governador Valadares e por um residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, todos previamente treinados e supervisionados.

A observação não participante seguiu um roteiro previamente elaborado com base na literatura^{15,16}, organizado em torno da temática do trabalho em equipe e colaborativo. Foram

observados os seguintes aspectos: tipo de ação (atendimento individual, atendimento em grupo, visita domiciliar, ação intersetorial, reunião de equipe ou outras); local de realização (consultório na unidade de saúde, sala coletiva na unidade de saúde, domicílio do usuário ou espaço do território); profissional de compartilhamento; público atendido; duração (em minutos); planejamento da ação; comunicação e interação entre os profissionais – considerando o caráter horizontal ou vertical da relação, a escuta ativa e o apoio colaborativo –; organização do cuidado ao paciente, à família e à comunidade, incluindo a atuação de cada profissional durante a ação e avaliação pelos profissionais sobre a ação realizada, classificada em: discussão sobre o acontecimento, planejamento para discussão futura ou ausência de discussão.

Os dados do questionário *online* foram tabulados no software Microsoft Excel® e a sua análise foi realizada por uma estatística descritiva. As variáveis categóricas foram descritas por frequências absolutas (n) e relativas (%), enquanto as variáveis quantitativas foram apresentadas por médias. Os dados produzidos pela observação não participante foram analisados pela análise temática, que consiste em um processo voltado ao exame de temas e à identificação das relações existentes entre eles¹³. O processo de codificação, com o uso do software Microsoft Excel®, foi conduzido de forma indutiva, com base na literatura^{14,15} sobre trabalho em equipe e colaborativo, seguindo as etapas de familiarização com os dados, geração dos códigos iniciais, busca e refinamento dos temas e definição dos temas¹³.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares (parecer nº 5.673.920; CAAE nº 58784522.5.0000.5147), e seguiu todas as premissas éticas descritas na Resolução nº 466/12 e suas normas complementares. A pesquisa foi autorizada e apoiada pela Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares, Minas Gerais.

RESULTADOS

Participaram do questionário *online* 12 nutricionistas, com média de idade de 36,54 anos (dp ± 10,1). O perfil com as características pessoais e de trabalho dos profissionais estão descritos na Tabela 1. A maioria dos nutricionistas era do sexo feminino, atuava na APS com tempo de experiência de mais de três anos, apoiava cinco equipes de saúde e exercia carga horária de 40 horas semanais.

Tabela 1 – Características pessoais e de trabalho dos nutricionistas da Atenção Primária à Saúde, Governador Valadares - 2023

Características dos nutricionistas	N (%)
Sexo	
Feminino	11 (91,6%)
Masculino	1 (8,3%)
Campo de trabalho	
Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica	10 (83,3%)
Residência Multiprofissional de Saúde da Família	2 (16,6%)
Tempo de experiência no campo de trabalho atual	
Mais de cinco anos	5 (41,7%)
De três a cinco anos	2 (16,7%)
Entre um e três anos	3 (25,0%)
Menos de um ano	2 (16,7%)
Quantidade de Estratégia de Saúde da Família e Equipe de Atenção Primária apoiadas	
Cinco equipes	6 (50,0%)
Seis equipes	2 (16,7%)
Oito equipes	1 (8,3%)
Dez equipes	2 (16,7%)
Carga horária semanal de trabalho na Atenção Primária à Saúde	
40 horas	10 (83,3%)
Outra	2 (16,7%)

Fonte: Elaborada pelas autoras

Atuação do nutricionista da APS

As ações de trabalho mais frequentes referidas pelos nutricionistas foram: atendimento individual específico (75%), atendimento individual compartilhado (41,7%), grupo específico (33,3%), reunião de equipe ou de matriciamento (25%) e visita domiciliar compartilhada (16,7%). Já as ações de promoção da alimentação saudável na rotina de trabalho relatadas pelos nutricionistas foram educação em saúde, mobilização social, grupos operativos, atendimento individual e compartilhado, sala de espera, Programa Saúde na Escola (PSE) e capacitação.

Entre os principais desafios e dificuldades na rotina de trabalho na APS, a maioria dos nutricionistas citou a dificuldade de adesão dos pacientes nos grupos, nas orientações e nos planos alimentares propostos a eles (58,33%). Outras dificuldades mencionadas foram: falta de melhores condições de trabalho e recursos financeiros para realizar atividades lúdicas; trabalho

em equipe com a dificuldade de boa articulação com as ESF, que muitas vezes não compartilham e encaminham casos, bem como carga horária extensa da RMSF e vulnerabilidade socioeconômica da população, que interfere diretamente na aquisição de gêneros alimentícios.

Percepção dos nutricionistas sobre a atuação dos outros profissionais da APS nas ações de alimentação e nutrição

Entre as ações de Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) realizadas por outros profissionais da APS, foram relatadas, pelos nutricionistas, as seguintes ações: avaliação do estado nutricional dos usuários (33,3%), aplicação dos marcadores de consumo alimentar (33,3%), análise da situação alimentar e nutricional da população cadastrada (25%) e planejamento das ações de saúde a partir da análise da situação alimentar e nutricional da população (8,3%). A metade dos nutricionistas disseram que não são realizadas ações de VAN por outros profissionais da saúde.

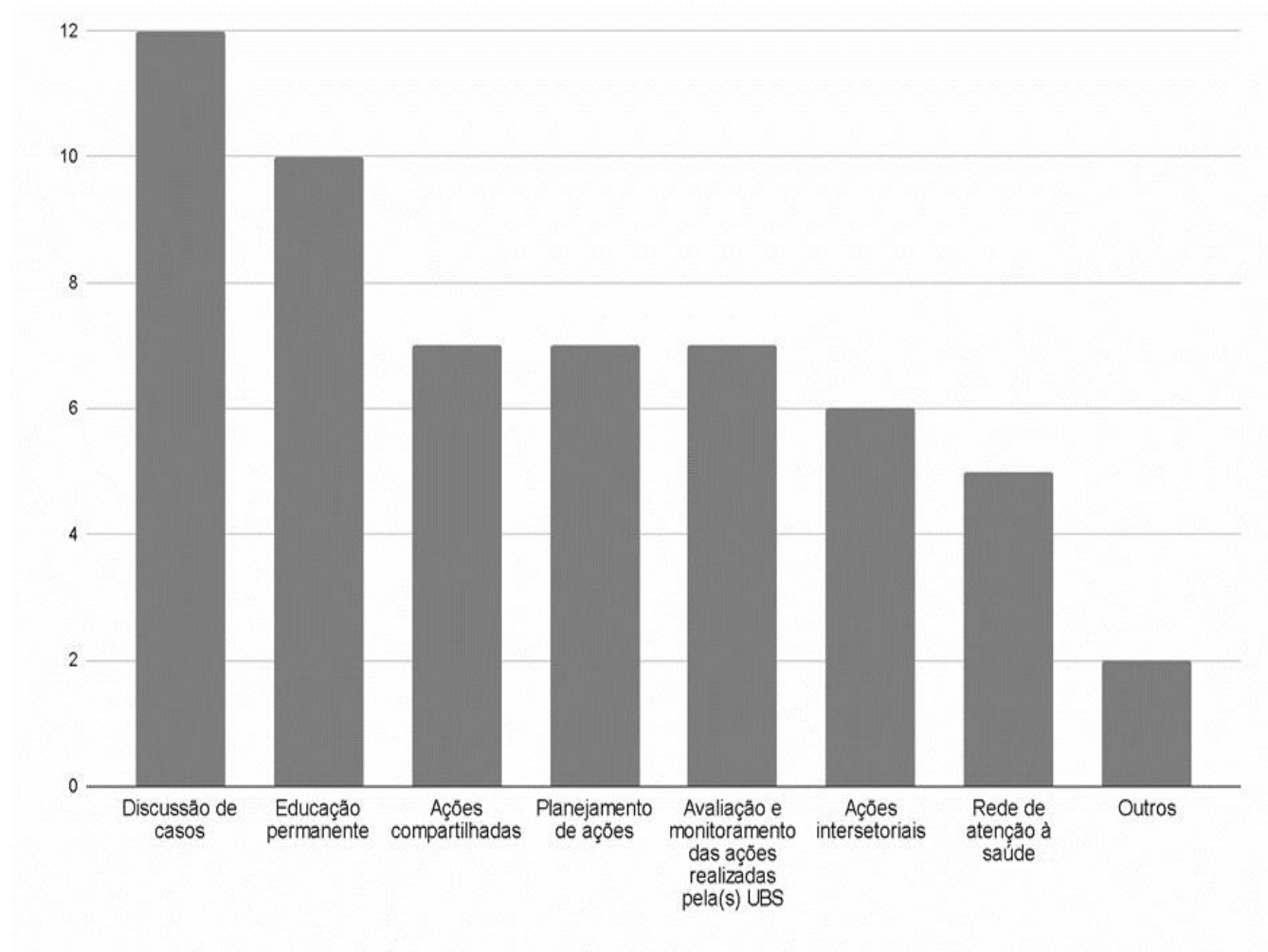
Quanto às ações de promoção da alimentação saudável realizadas por outros profissionais, metade dos nutricionistas responderam que são feitas as seguintes ações: atendimentos compartilhados, individuais e domiciliares, educação em saúde, mobilização social, avaliação antropométrica com envolvimento dos profissionais de educação física, orientação de outros profissionais para frequentar os grupos, reeducação alimentar, atividade física e grupos operativos.

Dentre os principais desafios/dificuldades enfrentados por outros profissionais da saúde para a realização de ações de cuidado da alimentação e nutrição, na opinião dos nutricionistas, estão: falta de adesão/falta de interesse da população (16,7%), falta de confiança e domínio acerca do assunto (16,7%), dificuldade de identificar a necessidade e orientar de forma pontual, respeitando as particularidades de cada indivíduo (16,7%), poucas condições e ferramentas para o trabalho (8,33%), espaço físico e ausência de articulação com ESF (8,33%) e o profissional pensar que é só função do nutricionista (8,33%).

Atuação interprofissional

Dos nutricionistas que responderam ao questionário on-line, todos (100% n=12) realizam reuniões mensalmente com os profissionais das equipes da APS. Os pontos mais discutidos nas reuniões entre os profissionais estão no Gráfico 1. Entre os pontos mais frequentes, destacam-se as discussões de casos/construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS) e a Educação Permanente em Saúde (EPS).

Gráfico 1 – Pontos discutidos nas reuniões entre nutricionistas e demais profissionais da Atenção Primária à Saúde, Governador Valadares - 2023



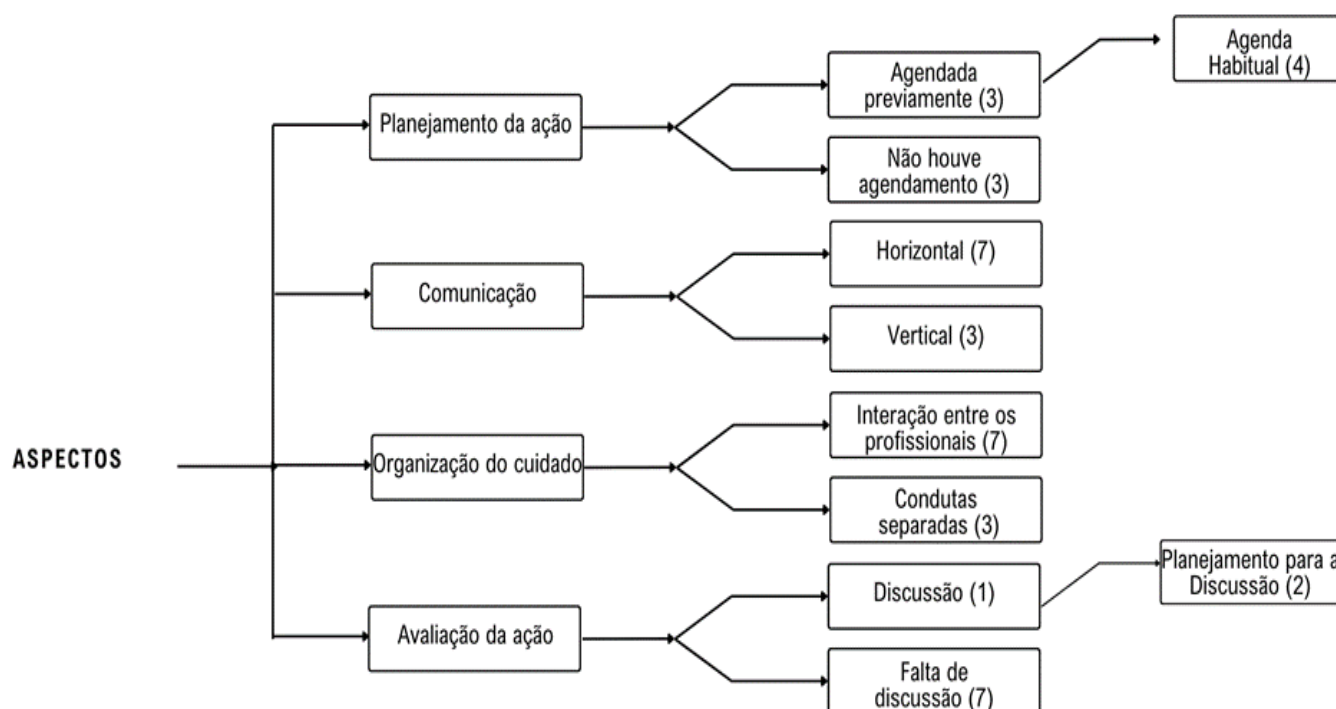
Fonte: Elaborado pelas autoras

Quanto à observação não participante, seis nutricionistas participaram da pesquisa, sendo cinco da eMulti e uma da RMSF. Um nutricionista alegou não realizar ações compartilhadas e outro teve as ações desmarcadas durante o período em que foi realizada a coleta de dados.

Foram observadas 10 ações compartilhadas, seis atendimentos individuais nas unidades de saúde e quatro atendimentos domiciliares, sendo nove ações com enfermeiros e uma com dentista. O público atendido foram quatro gestantes, duas crianças, dois adultos e dois idosos. A duração das ações variou entre 20 e 37 minutos, com média de 29,12 minutos ($dp \pm 5,33$).

Foram atribuídos 10 temas que caracterizam a colaboração interprofissional entre nutricionistas e demais profissionais da APS, agrupados nas seguintes categorias: planejamento da ação, comunicação, organização do cuidado e avaliação da ação, que estão representadas na Figura 1 as categorias e o quantitativo de ações em que emergiram as temáticas.

Figura 1 – Características da colaboração interprofissional entre nutricionistas e demais profissionais da APS, Governador Valadares - 2023



Fonte: Elaborada pelas autoras

Das dez ações compartilhadas, sete ocorreram de maneira planejada, no pré-natal, na qual a agenda para o atendimento ao público é reservada para o dia em que o(a) nutricionista está na unidade de saúde, ou nas ações de visitas a usuários, permitindo, assim, que sejam compartilhadas. Em outras três ações, foram verificadas, no momento, a disponibilidade do outro profissional, para que ela fosse realizada, acontecendo de forma não planejada.

Quanto à comunicação e interação entre os profissionais, observou-se que em sete ações houve uma comunicação horizontal, escuta ativa e respeitosa do conhecimento de cada profissional e apoio colaborativo no cuidado de alimentação e nutrição, no qual o profissional presente dava oportunidade para a fala do nutricionista, reforçava e colaborava com as orientações do profissional.

Em todas as ações, inicialmente, o acolhimento era realizado pelo enfermeiro ou pelo dentista da ESF e depois a orientação nutricional era feita pelo nutricionista, embora o profissional apoiasse na maioria dos casos as orientações trabalhadas. Apenas em uma ação houve uma posterior discussão entre os profissionais envolvidos e em duas ações houve um planejamento posterior para a discussão e avaliação da ação para a devolutiva dos casos em reunião de matriciamento.

DISCUSSÃO

A partir da caracterização das ações interprofissionais de alimentação e nutrição realizadas na Atenção Primária à Saúde no município de Governador Valadares, foi possível verificar que na atuação dos nutricionistas se destacam os atendimentos individuais, bem como as visitas domiciliares e os atendimentos compartilhados. Essas ações também foram observadas em um estudo que analisou as características das equipes dos NASF-AB do Estado de Santa Catarina¹⁷. O atendimento compartilhado, de modo especial, deve ser inserido no processo de trabalho das equipes multiprofissionais, atualmente, configuradas nas eMulti, para que a interprofissionalidade contribua para a qualidade do cuidado, atingindo resultados positivos¹⁸.

Quanto à atuação dos profissionais da ESF nas ações de alimentação e nutrição, metade dos nutricionistas mencionaram que não são realizadas ações de VAN pelos profissionais das unidades de saúde. As ações de VAN são de responsabilidade de todos os profissionais da APS, não dependendo, necessariamente, do nutricionista¹⁹. Um estudo que objetivou analisar a monitorização da Insegurança Alimentar por médicos e enfermeiros identificou que essa era uma prática pouco utilizada e uma das barreiras para a sua realização seria o conhecimento insuficiente sobre segurança alimentar e nutricional²⁰.

Já dentre as ações de VAN que são realizadas por outros profissionais, a avaliação do estado nutricional foi a mais relatada pelos nutricionistas no presente estudo. Essa avaliação foi identificada em um trabalho que analisou os alcances da VAN na APS, no qual a avaliação antropométrica era positivamente realizada na maioria dos atendimentos nas unidades de saúde²¹.

Ainda na atuação dos profissionais da ESF nas ações de alimentação e nutrição, foram citados pelos nutricionistas que são feitas a visita domiciliar, o atendimento individual e a realização de grupos, práticas que também são realizadas por profissionais de duas macrorregiões do estado de São Paulo, identificadas em um estudo que descreveu a organização da atenção nutricional na APS²². Entende-se que mesmo não tendo formação específica, os profissionais de saúde têm papel importante no planejamento, na mediação e na avaliação de grupos que abordam a alimentação e nutrição, uma vez que esse tema é determinante no processo saúde-doença²³.

No que diz respeito aos desafios das ações de alimentação e nutrição realizadas pelos profissionais da ESF, foi apontado pelos nutricionistas a falta de domínio sobre o assunto e a dificuldade de identificar a necessidade e orientar de forma pontual, respeitando as particularidades de cada indivíduo. O despreparo dos enfermeiros da ESF, devido à falta de

conhecimento técnico sobre alimentação e nutrição, foi também observado em um estudo conduzido por Pedraza²⁴. Um outro estudo, que analisou as orientações de alimentação oferecidas por médicos e enfermeiros da ESF durante as consultas com usuários que possuem hipertensão arterial e diabetes mellitus, observou que os profissionais apresentaram dificuldades em considerar os hábitos cotidianos e identificar a necessidade de cada indivíduo, realizando orientações simplistas, proibitivas e insuficientes²⁵.

Destaca-se a importância da formação dos profissionais, como os enfermeiros, para a temática da alimentação e nutrição, uma vez que as orientações e o cuidado nutricional se fazem presentes no cotidiano de trabalho na APS e nem sempre há uma formação desses profissionais para esses fins. Além disso, para um cuidado nutricional efetivo, o serviço de saúde deve permitir um processo constante de aprendizagem cotidiana, que pode ser atingido por momentos de Educação Permanente em Saúde²⁴. Salienta-se que esses momentos representam a diretriz de qualificação da força de trabalho proposta pela PNAN, que enfatiza a importância de qualificar profissionais em sintonia com as demandas de saúde, alimentação e nutrição da população⁴. Compreende-se que a oferta desses momentos é fundamental, diante dos desafios do cenário alimentar e nutricional brasileiro⁴.

Quanto à atuação interprofissional, todos os nutricionistas realizam reuniões mensalmente com as equipes que apoiam. As reuniões entre nutricionista e profissionais da ESF se dá pela atuação do NASF-AB com as equipes, em especial as reuniões de matriciamento, na qual a recomendação do Ministério da Saúde é que seja, preferencialmente, de periodicidade mensal. As reuniões de matriciamento são momentos voltados para a problematização, planejamento, programação e execução de ações, discussão de temas relacionados às demandas e necessidades de saúde da população, conforme declarado pelos profissionais do presente estudo^{18,26}.

Um dos temas mais abordados nas reuniões é a discussão de casos e construção do PTS. O PTS é construído com o objetivo de traçar estratégias para o cuidado do usuário levando em consideração os recursos da equipe, do território, da família e do sujeito. Além disso, o momento de discussão de casos é uma oportunidade para desempenhar a função de matriciamento da atenção nutricional^{6,18}.

Outro tema abordado nas reuniões entre nutricionista e equipes é a Educação Permanente em Saúde. Nesta educação, o nutricionista é o profissional de maior conhecimento em relação à alimentação e nutrição, que pode contribuir para a qualificação dos outros profissionais da APS²⁷. Como parte das equipes, o nutricionista consegue ampliar o cuidado em saúde, além de capacitar os demais profissionais sobre temáticas que envolvem a alimentação e nutrição²³.

Atividades como consultas compartilhadas, reuniões de equipe, apoio matricial e Projeto Terapêutico Singular são consideradas promissoras para a operacionalização do trabalho interprofissional. A manutenção desses espaços se revela, portanto, de fundamental relevância, visto que esse arranjo organizacional possibilita que os profissionais discutam e construam ações de forma interprofissional e colaborativa, sustentadas em relações de trabalho articuladas e interdependentes²⁸.

No presente estudo, dois nutricionistas tiveram dificuldade em realizar ação compartilhada. Uma das barreiras em realizar ações compartilhadas, observadas em outros estudos, é a incompatibilidade na agenda, no qual os profissionais das unidades de saúde costumam possuir uma rigidez nos atendimentos clínicos^{26,29}. As ações de alimentação e nutrição devem ser fortalecidas na agenda e na organização da APS³⁰. Para isso, os nutricionistas são fundamentais para a contribuição de uma agenda integrada e articulada, aumentando, assim, as possibilidades de ações interprofissionais de alimentação e nutrição²⁶.

Outra questão que está relacionada com a dificuldade em realizar ação compartilhada é a formação profissional e o tempo de atuação, em que os profissionais com especialização e com menos tempo de atuação na APS costumam apresentar mais disposição para realizar o trabalho colaborativo, provavelmente, devido à força motivacional de início de carreira³¹.

Ainda na atuação interprofissional, houve sete ações em que foi observada uma comunicação horizontal e quatro ações que foi observada uma comunicação vertical entre os profissionais. Uma boa estratégia de comunicação, que seja voltada para o respeito mútuo, tem impacto positivo na segurança do paciente³². Uma comunicação efetiva é um dos caminhos para implementação da colaboração interprofissional, que contribui para lidar com a complexidade dos casos e demandas, de acordo com a vulnerabilidade da área da unidade de saúde³³.

Compreende-se que reconhecer os papéis de cada profissional é de suma importância para as relações interprofissionais e a colaboração. Para isso, deve-se saber olhar para o outro profissional, reconhecendo a sua importância para o cuidado integral em saúde e buscar uma comunicação com respeito e empatia³⁴. A comunicação permite um enfrentamento dos desafios que surgem no âmbito laboral, além de possibilitar uma interação de todos os envolvidos no trabalho em equipe para uma melhor assistência ao usuário³².

Todos os profissionais da APS realizaram o acolhimento dos usuários nas ações observadas. Os enfermeiros e dentistas são profissionais que estão de forma fixa nas unidades de saúde. Isso possibilita um contato mais frequente com a população do território adscrito, permitindo um maior vínculo com os indivíduos³⁵. Esse vínculo pode fortalecer a adesão dos pacientes aos grupos realizados pelos nutricionistas, já que é um desafio relatado por eles.

Na maioria das ações, não houve discussão sobre o que foi realizado. Isso demonstra uma ação com baixo vínculo entre equipe e profissional de apoio, representada, muitas vezes,

por uma transferência de responsabilidade de um profissional para o outro, no lugar da corresponsabilidade³⁶. Das ações que tiveram discussão após a ação, duas foram planejadas para serem discutidas nas reuniões de matriciamento. Essas reuniões são espaços que englobam discussões de casos e temas de pactuações e programação de ações, como atendimento e intervenção entre as equipes¹⁸. Embora o matriciamento seja um ambiente favorável para a comunicação interprofissional e realização do trabalho compartilhado, as discussões de casos não precisam ser, necessariamente, de maneira agendada. Elas podem ser inseridas na rotina de trabalho por conversas e interações²⁰.

Reconhecem-se, contudo, os desafios inerentes à atuação colaborativa, que abrangem a fragilidade na organização e gestão do trabalho, a baixa integração entre equipes, a alta rotatividade dos profissionais, a ausência de fluxos de cuidado estruturados, a insuficiência de apoio institucional e financeiro, as dificuldades de infraestrutura e condições de trabalho, a escassez de materiais e equipamentos, a baixa remuneração, o elevado volume de trabalho e as barreiras à integração com a comunidade^{28,37}. Tais desafios enfraquecem o trabalho interprofissional, reforçando uma lógica produtivista, em detrimento da qualidade do cuidado³⁸. Nesse sentido, Oliveira *et al*²⁸ destacam que, embora se observem avanços na implementação de equipes multiprofissionais na APS, esse processo tem sido, frequentemente, interrompido por desafios de natureza estrutural e contextual. Para fomentar práticas mais colaborativas, os autores apontam ser essencial uma abordagem contínua e integrada, capaz de transcender as mudanças políticas, destacando, ainda, que o fortalecimento da governança, o financiamento adequado e a valorização do trabalho em equipe constituem pilares fundamentais para que tais práticas se consolidem como uma realidade efetiva e duradoura. No presente estudo, destaca-se, também, a necessidade de apoio para ações dialógicas entre os profissionais e a necessidade de formação continuada da equipe para ações de alimentação e nutrição na APS.

Entre as limitações do presente estudo, evidencia-se que as ações interprofissionais de alimentação e nutrição foram analisadas exclusivamente sob a perspectiva dos nutricionistas. Essa escolha se justifica por serem os profissionais mais diretamente envolvidos com tais ações e por terem, no âmbito municipal, a responsabilidade pelo cumprimento da meta de atendimentos compartilhados. As ações observadas envolveram predominantemente dentistas e, sobretudo, enfermeiros, o que restringiu a identificação de práticas interprofissionais com outros profissionais da APS. Outro fator limitante foi o intervalo entre as coletas de dados, decorrente de mudanças estruturais nas equipes multiprofissionais, o que interferiu na quantidade de ações registradas e comprometeu a representatividade das características das práticas interprofissionais analisadas. Acrescenta-se, ainda, que não foi possível avaliar a longitudinalidade das ações, visto que as observações se restringiram a momentos pontuais do cuidado aos usuários. Diante disso, recomenda-se a realização de estudos que incorporem a

percepção dos demais profissionais envolvidos e que caracterizem as ações interprofissionais em uma perspectiva em longo prazo. Tal abordagem permitiria obter uma visão mais abrangente e representativa das dinâmicas interprofissionais, além de subsidiar a identificação de oportunidades para aprimoramento e intervenção nas práticas de cuidado.

Entretanto, neste estudo foram discutidos aspectos que destacam os desafios e oportunidades enfrentados para as práticas em alimentação e nutrição, especialmente no contexto da interprofissionalidade. A atuação interprofissional é fundamental para o trabalho dos nutricionistas na APS, especialmente no cenário atual em que eles, inseridos na eMulti, apoiam de 10 a 12 equipes. Foi verificada a necessidade de uma sensibilização e formação dos profissionais sobre as ações de alimentação e nutrição. Compreende-se que essas ações podem promover a saúde e prevenir doenças e agravos, o que produz mudança nas demandas e necessidades da população e, conseqüentemente, propicia mudanças benéficas na rotina de trabalho dos profissionais. Cabe uma reflexão sobre o impacto que o apoio do nutricionista tem gerado nas ações de alimentação e nutrição de outros profissionais, já que esse é um dos objetivos da proposta do fortalecimento das equipes multiprofissionais da APS.

Práticas como atendimento individual, visitas domiciliares compartilhadas, EPS, reuniões de matriciamento e construção de PTS foram identificadas como espaços de oportunidades de melhorias. Esses espaços são fundamentais para integrar a nutrição no cuidado à saúde, destacando a importância da comunicação e colaboração entre diferentes profissionais. A eficaz comunicação identificada no estudo é um elemento crucial para alcançar o propósito do trabalho colaborativo, que visa aprimorar a satisfação dos profissionais de saúde, de modo a enfrentar os desafios decorrentes da complexidade dos casos e das demandas que surgem no ambiente de trabalho. Uma possibilidade de melhoria das ações interprofissionais é o aprimoramento do planejamento e da avaliação, que podem ocorrer a partir do fortalecimento de vínculos entre as equipes de saúde e da promoção da cultura do trabalho colaborativo.

CONCLUSÃO

Este estudo investigou as características das ações de alimentação e nutrição na perspectiva dos nutricionistas na APS do município de Governador Valadares, revelando proximidade dos profissionais da APS com avaliações antropométricas, mas obstáculos à implementação das ações de VAN. As intervenções nutricionais pelos atendimentos individuais e visitas domiciliares compartilhadas destacam a importância da abordagem interprofissional.

A comunicação horizontal, identificada na maioria das ações observadas, emerge como uma potencialidade, influenciando positivamente a qualidade do atendimento e o êxito da colaboração interprofissional nas unidades de saúde. No entanto, persistem desafios

relacionados à realização de ações compartilhadas, associados à insuficiência de discussão entre os profissionais, o que sugere uma tendência à transferência de responsabilidade entre eles, em detrimento de uma prática efetiva de corresponsabilidade. Esse desafio pode estar articulado às fragilidades na organização e gestão do trabalho, nas condições de trabalho e no apoio institucional e financeiro.

Para ampliar o desenvolvimento das ações interprofissionais de alimentação e nutrição na APS, faz-se necessário investir na sensibilização e na qualificação dos profissionais, bem como na melhoria das condições de trabalho. O fortalecimento dessas ações requer, ainda, planejamento cuidadoso e organização compartilhada da agenda de trabalho, construída de forma consensual entre todos os profissionais envolvidos. Nesse sentido, evidencia-se que o estabelecimento de metas municipais de atendimentos compartilhados, por si só, não é suficiente. É imprescindível promover discussões que explicitem como as relações interprofissionais estão sendo compreendidas e efetivadas na prática. Ademais, deve-se reconhecer o valor das interações informais e rotineiras como potenciais espaços de aprendizado compartilhado e discussão de casos, elementos que contribuem para uma abordagem mais integrada e eficaz no cuidado à saúde.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Essential nutrition actions: mainstreaming nutrition through the life-course. Geneva: World Health Organization [internet]. 2019 [acesso em 2024 jan. 09]. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/326261>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Matriz para Organização dos Cuidados em Alimentação e Nutrição na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde [internet]. 2022 [acesso em 2024 jan. 09]. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/05/1370218/matriz_organizacao_cuidados_nutricao_aps.pdf
3. Machado AD, Bertolini AM, Brito LS, Amorim MS, Gonçalves MR, Santiago RAC, *et al.* O papel do Sistema Único de Saúde no combate à síndrome global e no desenvolvimento de sistemas alimentares sustentáveis. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2021 [acesso em 2024 jan. 09]; 26(10):4511-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.11702021>.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde [internet]. 2013 [acesso em 2024 jan. 09]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria no 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde [internet]. 2017 [acesso em 2024 jan. 09] Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/esf/consultorio-na-rua/arquivos/2012/politica-nacional-de-atencao-basica-pnab.pdf/view>
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Contribuições dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família para a Atenção Nutricional. Brasília: Ministério da Saúde [internet]. 2017 Disponível em:

- http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/contribuicoes_nasf_para_atencao_nutricional.pdf
7. Institute of Medicine. Measuring the impact of interprofessional education on collaborative practice and patient outcomes. Washington, DC: The National Academies Press; [internet]. 2015 [acesso em 2024 jan 09]. DOI: <https://doi.org/10.17226/21726>.
 8. Agreli HF, Peduzzi M, Bailey C. Contributions of team climate in the study of interprofessional collaboration: A conceptual analysis. *J Interprof Care*. [internet]. 2017;31(6):679-684. DOI: 10.1080/13561820.2017.1351425.
 9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Brasileiro de 2022. Governador Valadares: IBGE [internet]. 2023 [acesso em 2024 jan. 09] Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/governador-valadares/panorama>.
 10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Cobertura de Atenção Primária. Brasília, DF: Ministério da Saúde [internet] 2021 [acesso em 2024 jan. 09]. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml>
 11. Brasil. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil. Quantidade por Tipo da Equipe segundo Município. Brasília, DF: Ministério da Saúde [internet]. 2023 [acesso em 2024 jan. 09] Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/equipebr.def>
 12. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023. Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes multiprofissionais na atenção primária à saúde. *Diário Oficial da União* [internet]. 2023 [acesso em 2024 jan. 09] Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-635-de-22-de-maio-de-2023-484773799>.
 13. Gil AC. Como fazer pesquisa qualitativa. Barueri (SP): Atlas; 2021.
 14. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª ed. São Paulo (SP): Hucitec, 2014.
 15. Peduzzi M, Agreli, HF. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [internet]. 2018 [acesso em 2024 jan. 09]; 22:1525-1534. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/MR86fMrvpMcJFSR7NNWPbqh/?format=pdf&lang=pt>.
 16. Bispo EPF, Rossit RAS. Avaliação da Colaboração Interprofissional: Escala de Avaliação da Colaboração Interprofissional em Equipe (AITCS II-BR). São Paulo [SP]: Universidade Estadual de Alagoas; Universidade Federal de São Paulo/Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde [internet]. 2020 [acesso em 2024 jan. 09]. Disponível em: https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/714980/2/Avaliacao_Colaboracao_Interprofissional_2020.pdf
 17. Vendruscolo C, Metelski FK, Maffissoni AL, Tesser CD, Trindade LL. Characteristics and performance of professionals of the Expanded Family Health and Basic Healthcare Centers. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2020 [acesso em 2024 jan. 29] 54:e03554. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018033003554>.
 18. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde [internet]. 2014 [acesso em 2024 jan 09]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_39.pdf.
 19. Brasil. Ministério da Saúde. Guia para a organização da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde [internet]. 2022 [acesso em 2024 jan 09]. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/12/1401909/livro_saps_guia_organizacao_vigilancia_alimentar_nutricional_2022.pdf.
 20. Hoisington AT, Braverman MT, Hargunani DE, Adams EJ, Alto CL. Health care providers' attention to food insecurity in households with children. *Prev Med*. [internet]. 2012 [acesso em 2024 jan 09]. 55(3):219-22. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ypmed.2012.06.007>.

21. Silva FVA, Júnior PA. Vigilância e Segurança Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde. *Rev. Simbio-Logias* [internet]. 2022 [acesso em 2024 jan 09] 14: 21. Disponível em: <https://simbiologias.ibb.unesp.br/index.php/1/article/view/249/249>.
22. Neves JA, Borysow IC, Furtado JP, Medeiros MAT. Atenção nutricional na Atenção Primária à Saúde: um estudo comparativo de duas macrorregiões do estado de São Paulo, Brasil. *Cad saúde colet* [Internet]. 2023 [acesso em 2024 jan. 29] 31(2): e31020411. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202331020411>.
23. Carvalho-Gebran FW, Vincha KRR, Cervato-Mancuso AM. The role of educator in food and nutrition by health professionals in the context of Family Health Care. *Revista de Nutrição* [internet]. 2018 [acesso em 2024 jan 29]; 31(1): 71-81. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/btbkSZYqxCWCD8p7xwvTqxC/?lang=en>
24. Pedraza DF. Percepção de enfermeiros sobre o cuidado nutricional à criança na Estratégia Saúde da Família. *Saúde Debate* [internet]. 2020 [acesso em 2024 jan 29]; 44(124): 141-151. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/KYTBZzfTBSHFtNXjyK4PrRz/?format=html&lang=pt>.
25. Gomes MF, Santos RSAF, Fontbonne A, Cesse EAP. Orientações Sobre Alimentação Ofertadas por Profissionais da Estratégia de Saúde da Família Durante as Consultas aos Hipertensos e Diabéticos. *Rev. APS* [internet]. 2017 [acesso em 2024 jan 29]; 20(2): 203-211. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16014>.
26. Silva LAC. Memórias de uma nutricionista residente em um Núcleo Ampliado de Saúde da Família no contexto de pandemia na APS. *Health Residencies Journal (HRJ)* [internet]. 2023 [acesso em 2024 jan. 29]; 4:1-10. DOI: <https://doi.org/10.51723/hrj.v3i18.640>.
27. Fittipaldi ALM, Barros, DC, Romano VF. Apoio Matricial nas ações de Alimentação e Nutrição: visão dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [internet]. 2017 [acesso em 2024 fev. 1]; 27(3): 793-811. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000300021>.
28. Oliveira SA, Prado NMBL, Straub CD, Thumé E, Forte FDS, Koster I, *et al.* Conquistas e desafios do trabalho em equipe nos 30 anos da Estratégia Saúde da Família: ensaio teórico. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2026 [acesso em 2026 abr. 22]; 30(12): e06822025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320253012.06822025>.
29. Saporito BE, Barros DC, Alonso CMC, Lago RF. Análise da organização do trabalho nos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica no Rio de Janeiro. *Physis* [Internet]. 2022 [acesso em 2024 fev. 1]; 32(2): e320211. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320211>.
30. Brandão AL, Casemiro JP, Reis EC, Vitorino SAS, Oliveira ASB, Bortolini GA. Recomendações para o fortalecimento da atenção nutricional na atenção primária à saúde brasileira. *Rev Panam Salud Publica* [internet]. 2022 [acesso em 2024 fev. 1]; 46: e119. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.119>.
31. Giviziez C, Santos JDD, Costa WLG, Dias MC, Luz NF, Maia LG *et al.* Colaboração interprofissional na atenção primária à saúde: realidade de um município goiano. *BTS* [Internet]. 2021 [acesso em 2024 fev. 19]; 46(3). Disponível em: <https://www.bts.senac.br/bts/article/view/842>.
32. Moreira FTLS, Callou RCM, Albuquerque GA, Oliveira RM. Estratégias de comunicação efetiva no gerenciamento de comportamentos destrutivos e promoção da segurança do paciente. *Rev Gaúcha Enferm.* [internet]. 2019 [acesso em 2024 fev. 1]; 40(esp):e20180308. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180308>.
33. Kanno NP, Peduzzi M, Germani ACCG, Soárez PCD, Silva ATC. A colaboração interprofissional na atenção primária à saúde na perspectiva da ciência da implementação. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2023 [acesso em 2024 fev. 1]; 39(10): e00213322. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT213322>.
34. Griggio AP, Silva JAM, Rossit RAS, Mieiro DB, Miranda FM, Mininel VA. Analysis of an interprofessional education activity in the occupational health field. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2020 [acesso em 2024 fev. 19]; 28: e3247. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3228.3247>.

35. Mendes EV. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. [internet] Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2012 [acesso em 2024 fev. 19]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49107>.
36. Matuda CG, Pinto NRS, Martins CL, Frazão P. Colaboração interprofissional na Estratégia Saúde da Família: implicações para a produção do cuidado e a gestão do trabalho. Ciênc Saúde coletiva [Internet]. 2015[acesso em 2024 fev 19]; 20(8): 2511-21. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015208.11652014>.
37. Freire JCG, Cruz AP, Brito GEG. O caráter interprofissional da Atenção Primária à Saúde no Brasil. Rev. APS [intetnet]. 2024 [acesso em 2026 abr 22]; 27: e272442193. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/e272442193/27661>.
38. Pereira SG, Duarte PO, Sousa FOS, Mello LMBD. Previne Brasil e as mudanças no processo de trabalho do Núcleo de Apoio à Saúde da Família: repercussões sobre a produção do cuidado em saúde. Trab educ saúde [Internet]. 2025 [acesso em 2026 abr. 22];23:e03323307. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs3323>.

Autoria			
Nome	Afiliação institucional	ORCID 	CV Lattes 
Bruna Gomes Botelho	Universidade Federal de Juiz de Fora / <i>Campus</i> Governador Valadares (UFJF-GV)	https://orcid.org/0000-0003-2622-8970	http://lattes.cnpq.br/5207040754778790
Clarice Lima Álvares da Silva	Universidade Federal de Juiz de Fora / <i>Campus</i> Governador Valadares (UFJF-GV)	https://orcid.org/0000-0002-1257-8964	http://lattes.cnpq.br/1894517396885152
Viviane Cristina Salgado Dias	Prefeitura de Governador Valadares (PMGV)	https://orcid.org/0000-0003-4343-1057	http://lattes.cnpq.br/3422228592975141
Gisele Queiroz Carvalho	Universidade Federal de Juiz de Fora / <i>Campus</i> Governador Valadares (UFJF-GV)	https://orcid.org/0000-0001-7828-9922	http://lattes.cnpq.br/8957852534254313
Kellem Regina Rosendo Vincha	Universidade Federal de Juiz de Fora / <i>Campus</i> Governador Valadares (UFJF-GV)	https://orcid.org/0000-0001-5806-0821	http://lattes.cnpq.br/832128111130886
Autor correspondente	Bruna Gomes Botelho  brunagbotelho@gmail.com		

Metadados		
Submissão: 13 de junho de 2024		Aprovação: 26 de maio de 2026
		Publicação: 24 de julho de 2026
Como citar (Vancouver)	Botelho BG, Silva CLA, Dias VCS, Carvalho GQ, Vincha KRR. Trabalho interprofissional nas ações de alimentação e nutrição na Atenção Primária à Saúde de Governador Valadares, Minas Gerais. Rev. APS [Internet]. 2026; 29 (único): e292644859. DOI: 10.34019/1809-8363.2026.v29.44859	
Cessão de Primeira Publicação à Revista de APS	As autoras mantêm todos os direitos autorais sobre a publicação, sem restrições, e concedem à Revista de APS o direito de primeira publicação, com o trabalho licenciado sob a Licença <i>Creative Commons Attribution</i> (CC-BY), que permite o compartilhamento irrestrito do trabalho, com reconhecimento da autoria e crédito pela citação de publicação inicial nesta revista, referenciando inclusive seu DOI e/ou a página do artigo.	
Conflito de interesses	Sem conflitos de interesses.	
Financiamento	Sem financiamento.	
Contribuições dos autores	Concepção e planejamento do estudo: BGB, KRRV, CLAS. Análise e interpretação dos dados: KRRV e BGB. Revisão crítica do manuscrito: KRRV, CLAS, GQC e VCSD. As autoras aprovaram a versão final e concordaram com prestar contas sobre todos os aspectos do trabalho.	

Início