

Integração entre nutrição e enfermagem na prevenção da desnutrição na Atenção Primária à Saúde: revisão sistemática (2020-2026)

Integration between nutrition and nursing in the prevention of malnutrition in Primary Health Care: a systematic review (2020-2026)

Integración entre nutrición y enfermería en la prevención de la desnutrición en la Atención Primaria de Salud: revisión sistemática (2020-2026)

DOI: 10.5281/zenodo.23339917

Recebido: 11 out 2026

Aprovado: 12 out 2026

Jonathan da Silva Borges

Enfermeiro

Instituição de formação: Universidade do Estado do Mato Grosso

Endereço: (Cáceres – Mato Grosso, Brasil)

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-2813-6060>E-mail: jhony-tga@hotmail.com

Eduardo Alves da Silva

Enfermeiro

Instituição de formação: Faculdade de Educação e Cultura de Vilhena - UNESC

Endereço: (Cáceres- Mato Grosso, Brasil)

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0006-6941-4609>E-mail: enf.eduardoalves@hotmail.com

Daniela Infantina Martins Bernardes

Nutricionista

Instituição de formação: Universidade Federal do Mato Grosso

Endereço: (Cáceres- Mato Grosso, Brasil)

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0006-6941-4609>E-mail: chosp.hrcaf@gmail.com

RESUMO

Prevenir a desnutrição na Atenção Primária à Saúde (APS) exige que quem acompanha crianças e idosos no dia a dia possa contar com quem domina a terapêutica nutricional. Esta revisão sistemática examinou como enfermeiros e nutricionistas têm dividido essa tarefa em estudos publicados de 2020 a 2026. A pergunta norteadora seguiu o acrônimo PICO, e o relato observou o checklist PRISMA 2020. Sete buscas documentadas em outubro de 2026, somadas à leitura das referências dos artigos selecionados, reuniram 67 registros; descartadas 16 duplicatas, 48 passaram pela triagem e 15 foram lidos para elegibilidade. Doze estudos atenderam aos critérios: sete brasileiros e cinco do Reino Unido, da Austrália e da Indonésia. A síntese aponta uma divisão de trabalho em que a enfermagem detecta o risco e sustenta o seguimento, enquanto o nutricionista refina a conduta e qualifica a equipe. Esse arranjo deixa marcas mensuráveis: em amostra aleatória paraibana, crianças vinculadas a equipes sem nutricionista ou com profissionais não capacitados tinham peso para idade mais baixo. A colaboração, porém, costuma ser episódica, apoiada em encaminhamentos raramente rediscutidos, e esbarra na falta de nutricionistas e de formação em nutrição. Conclui-se que fortalecer a integração depende menos de treinamentos isolados e mais de fluxos pactuados, de profissionais de referência e da presença efetiva do nutricionista nas equipes.

Palavras-chave: Desnutrição. Atenção Primária à Saúde. Enfermagem de Atenção Primária. Nutricionistas. Relações Interprofissionais.

ABSTRACT

Preventing malnutrition in Primary Health Care (PHC) requires that those who follow children and older adults day to day can rely on those who master nutritional therapy. This systematic review examined how nurses and nutritionists have shared this task in studies published from 2020 to 2026. The guiding question followed the PICo acronym, and reporting followed the PRISMA 2020 checklist. Seven documented searches run in October 2026, together with screening the reference lists of selected articles, yielded 67 records; after 16 duplicates were discarded, 48 were screened and 15 were read for eligibility. Twelve studies met the criteria: seven from Brazil and five from the United Kingdom, Australia and Indonesia. The synthesis points to a division of labour in which nursing detects risk and sustains follow-up, while the nutritionist refines management and builds team capacity. This arrangement leaves measurable traces: in a random sample from Paraíba, Brazil, children linked to teams without a nutritionist or with untrained professionals had lower weight-for-age. Collaboration, however, tends to be episodic, based on referrals that are seldom discussed again, and is hindered by the shortage of nutritionists and of nutrition training. Strengthening integration depends less on isolated training and more on agreed care pathways, reference professionals and the effective presence of nutritionists in the teams.

Keywords: Malnutrition. Primary Health Care. Primary Care Nursing. Nutritionists. Interprofessional Relations.

RESUMEN

Prevenir la desnutrición en la Atención Primaria de Salud (APS) exige que quienes acompañan a niños y personas mayores en el día a día puedan contar con quienes dominan la terapéutica nutricional. Esta revisión sistemática examinó cómo enfermeros y nutricionistas han compartido esa tarea en estudios publicados entre 2020 y 2026. La pregunta orientadora siguió el acrónimo PICo y el informe se ajustó a la lista PRISMA 2020. Siete búsquedas documentadas en octubre de 2026, sumadas a la revisión de las referencias de los artículos seleccionados, reunieron 67 registros; descartados 16 duplicados, 48 pasaron por el cribado y 15 se leyeron para evaluar su elegibilidad. Doce estudios cumplieron los criterios: siete brasileños y cinco del Reino Unido, Australia e Indonesia. La síntesis apunta a una división del trabajo en la que la enfermería detecta el riesgo y sostiene el seguimiento, mientras el nutricionista ajusta la conducta y capacita al equipo. Ese arreglo deja huellas medibles: en una muestra aleatoria de Paraíba, Brasil, los niños vinculados a equipos sin nutricionista o con profesionales no capacitados tenían menor peso para la edad. Sin embargo, la colaboración suele ser episódica, basada en derivaciones que rara vez se vuelven a discutir, y choca con la escasez de nutricionistas y de formación en nutrición. Fortalecer la integración depende menos de capacitaciones aisladas y más de flujos acordados, profesionales de referencia y la presencia efectiva del nutricionista en los equipos.

Palabras clave: Desnutrición. Atención Primaria de Salud. Enfermería de Atención Primaria. Nutricionistas. Relaciones Interprofesionales.

1. INTRODUÇÃO

Durante décadas, a desnutrição infantil orientou a agenda de alimentação e nutrição do Sistema Único de Saúde (SUS). O avanço do excesso de peso deslocou parte dessa atenção, mas não encerrou o problema: o baixo peso persiste entre crianças de famílias vulneráveis e reaparece, com outra face, na perda de peso não intencional de idosos (Batista Filho; Rissin, 2003; Bortolini *et al.*, 2021). Nos dois casos, o

agravo se instala aos poucos e costuma ser notado tarde, quando já comprometeu o crescimento, a funcionalidade ou a resposta a outras doenças.

É na Atenção Primária à Saúde (APS) que essa trajetória pode ser interrompida. Ali acontecem a puericultura, o pré-natal, as visitas domiciliares e o acompanhamento de idosos frágeis, ocasiões em que peso, estatura e alimentação podem ser observados de forma seriada. Aproveitar essas oportunidades, contudo, depende de que os profissionais que as conduzem saibam reconhecer o risco e tenham a quem recorrer quando ele aparece.

Enfermeiros e nutricionistas ocupam posições complementares nesse percurso, mas a literatura brasileira registra comunicação irregular entre eles, municípios sem nutricionista na rede básica e insegurança dos demais profissionais diante de problemas alimentares (Brandão *et al.*, 2022). Ainda falta uma síntese que reúna o que os estudos recentes revelam sobre essa parceria quando o foco é especificamente a prevenção da desnutrição. Este artigo procura preencher essa lacuna ao analisar as evidências publicadas entre 2020 e 2026 sobre a integração entre nutrição e enfermagem na APS.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O lugar da nutrição no cuidado primário

No Brasil, a APS é o espaço preferencial para as ações previstas pela política nacional de alimentação e nutrição, que reúne sob o mesmo guarda-chuva o acompanhamento do estado nutricional, o incentivo a práticas alimentares saudáveis e a prevenção de carências (Brasil, 2013). Ao reconstituir vinte anos dessa política, Bortolini *et al.* (2021) mostram que o foco inicial no combate à desnutrição infantil foi se ampliando para a múltipla carga de má nutrição, sem que essas ações chegassem de modo uniforme a todos os territórios.

Um documento técnico de 2022 avançou ao afirmar que o cuidado alimentar e nutricional não pertence a uma única profissão (Brasil, 2022). Pesar, medir, registrar o consumo alimentar e interpretar a curva de crescimento tornam-se atribuições de toda a equipe, e o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) só cumpre sua finalidade quando é alimentado com regularidade por quem atende a população.

2.2 Enfermagem e nutrição: papéis que se completam

Na maior parte das unidades, o enfermeiro é o profissional de contato mais frequente com as famílias. Cabe a ele boa parte da puericultura, do pré-natal de risco habitual e da consulta ao idoso,

momentos em que a antropometria é feita e em que a queixa de falta de apetite ou de emagrecimento costuma surgir pela primeira vez. O nutricionista, por sua vez, raramente está lotado em uma única equipe: atuou primeiro nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e, a partir de 2023, nas equipes multiprofissionais (eMulti), dando suporte a várias equipes por meio de atendimentos conjuntos, discussão de casos e formação em serviço (Brasil, 2023).

Dessa diferença de inserção nasce a hipótese que orienta esta revisão: a prevenção da desnutrição tende a funcionar melhor quando a vigilância cotidiana exercida pela enfermagem encontra retaguarda técnica no nutricionista, e quando essa retaguarda retorna à equipe sob a forma de conduta compartilhada, e não apenas de um encaminhamento resolvido em outro lugar.

3. METODOLOGIA

3.1 Delineamento

O estudo foi desenhado como revisão sistemática com síntese narrativa e redigido conforme as recomendações do PRISMA 2020 (Page *et al.*, 2021). A opção pela síntese narrativa decorre da natureza dos estudos localizados, que combinavam abordagens qualitativas, transversais, quase-experimentais, metodológicas e de consenso, o que tornaria inadequada qualquer tentativa de agregação estatística.

3.2 Pergunta norteadora

Para delimitar a busca, adotou-se o acrônimo PICO, apropriado quando o interesse recai sobre experiências e processos de trabalho, e não sobre o efeito de uma intervenção isolada. A pergunta formulada foi: de que modo enfermeiros e nutricionistas articulam sua atuação para prevenir a desnutrição na Atenção Primária à Saúde? O Quadro 1 detalha cada componente e os descritores correspondentes.

Quadro 1. Componentes da pergunta de pesquisa segundo o acrônimo PICO.

Componente	Definição adotada	Descritores (DeCS/MeSH)
P – População	Enfermeiros e nutricionistas que atuam na APS	Enfermagem de Atenção Primária; Nutricionistas / Primary Care Nursing; Nutritionists
I – Fenômeno de interesse	Modos de articulação entre as duas categorias para prevenir a desnutrição	Relações Interprofissionais; Desnutrição; Vigilância Nutricional / Interprofessional Relations; Malnutrition; Nutritional Surveillance
Co – Contexto	Serviços de Atenção Primária à Saúde	Atenção Primária à Saúde / Primary Health Care

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

3.3 Fontes e estratégia de busca

As buscas foram realizadas em 11 de outubro de 2026. Foram sete combinações de termos, quatro em português e três em inglês, submetidas a um motor de busca acadêmico que indexa a SciELO, o PubMed

Central, o Directory of Open Access Journals (DOAJ), portais de periódicos e repositórios universitários. O Apêndice A apresenta cada combinação e o número de registros obtidos, de modo que o percurso possa ser refeito por outros pesquisadores.

As listas de referências dos artigos selecionados também foram examinadas, em busca de estudos que as buscas não tivessem captado. Para a atualização futura da revisão, elaboraram-se expressões booleanas próprias para a BVS (LILACS e BDENF), a SciELO, a MEDLINE/PubMed e a Scopus (Quadro 2), a serem executadas diretamente nas interfaces dessas bases.

Quadro 2. Expressões de busca para atualização nas bases de dados.

Base	Expressão
BVS (LILACS, BDENF)	(desnutrição OR "risco nutricional" OR "vigilância alimentar e nutricional") AND (enfermagem OR enfermeiro) AND (nutricionista OR nutrição OR interprofissional) AND ("atenção primária à saúde" OR "atenção básica")
SciELO	(desnutrição OR "vigilância alimentar e nutricional") AND (enfermeiro OR nutricionista) AND ("atenção primária" OR "atenção básica")
PubMed	(malnutrition[tiab] OR undernutrition[tiab] OR "nutritional risk"[tiab]) AND (nurse*[tiab] OR nursing[tiab]) AND (dietitian*[tiab] OR nutritionist*[tiab] OR interprofessional[tiab]) AND ("primary health care"[tiab] OR "primary care"[tiab] OR "general practice"[tiab])
Scopus	TITLE-ABS-KEY((malnutrition OR undernutrition) AND (nurse* OR nursing) AND (dietitian* OR nutritionist* OR interprofessional) AND ("primary health care" OR "primary care"))

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

3.4 Critérios de elegibilidade

Entraram na revisão artigos originais de acesso aberto, publicados entre janeiro de 2020 e outubro de 2026 em português, inglês ou espanhol, que descrevessem a atuação conjunta de enfermeiros e nutricionistas na identificação, no acompanhamento ou na prevenção da desnutrição na APS. Também foram aceitos estudos que examinassem como a presença ou a ausência do nutricionista repercute no cuidado nutricional conduzido pela enfermagem.

Ficaram de fora pesquisas restritas ao ambiente hospitalar ou a instituições de longa permanência; textos que não fossem artigos originais, como revisões, editoriais, materiais de educação continuada, notícias, teses, dissertações, monografias e resumos de eventos; trabalhos dedicados apenas à obesidade; e estudos que tratassem de uma única categoria profissional sem qualquer referência à outra.

3.5 Seleção dos estudos

Eliminadas as duplicatas, títulos e resumos foram lidos em uma primeira triagem, e os registros remanescentes foram examinados na íntegra. Quando o texto completo não pôde ser obtido em formato legível, a decisão apoiou-se no resumo e nos dados do periódico; na falta de ambos, o registro foi

classificado como não recuperado. Um único revisor conduziu essa etapa, motivo pelo qual se recomenda a conferência por um segundo avaliador independente antes da publicação.

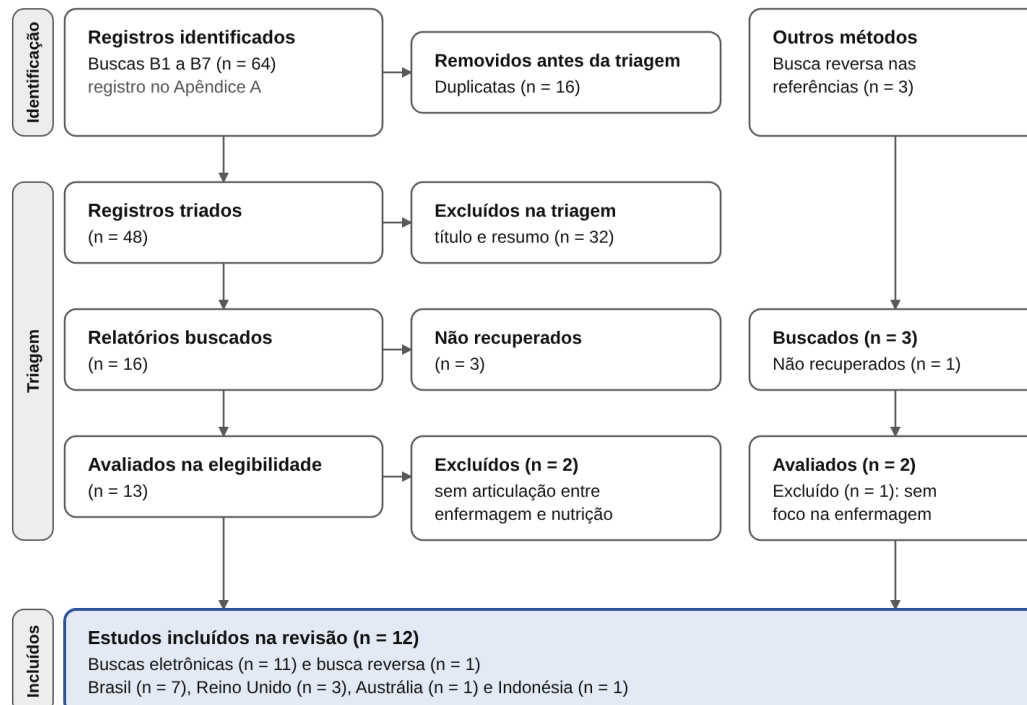
3.6 Extração dos dados e nível de evidência

De cada estudo foram registrados autoria, ano, país, periódico, delineamento, participantes, principais achados sobre a articulação entre enfermagem e nutrição e nível de evidência, atribuído conforme a hierarquia de Melnyk e Fineout-Overholt (2019). A avaliação crítica pode ser aprofundada com os instrumentos do Joanna Briggs Institute adequados a cada delineamento.

3.7 Análise e aspectos éticos

Os achados foram lidos em conjunto e agrupados por afinidade temática, e as categorias resultantes foram interpretadas à luz das diretrizes brasileiras de alimentação e nutrição. Como a pesquisa trabalhou apenas com material já publicado, não houve necessidade de submissão a Comitê de Ética em Pesquisa (Brasil, 2016). A Figura 1 resume o fluxo de identificação e seleção dos estudos.

Figura 1. Fluxograma PRISMA 2020 de identificação, triagem e inclusão dos estudos.



Fonte: Elaborado pelos autores (2026), com base em Page *et al.* (2021).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Panorama dos estudos

A busca retornou 67 registros, dos quais doze artigos chegaram à síntese final (Figura 1). O Brasil responde pela maior parte deles (sete), seguido do Reino Unido (três), da Austrália e da Indonésia (um cada). Predominam estudos qualitativos e transversais, situados no nível VI de evidência; apenas um adota delineamento quase-experimental (nível III), e outro corresponde a um consenso Delphi (nível VII). Cinco estudos tratam de idosos, quatro do cuidado nutricional infantil e três da organização da atenção nutricional como um todo (Quadro 3).

Quadro 3. Características e principais contribuições dos estudos incluídos, em ordem cronológica.

Cód.	Autor, ano e país	Periódico	Delineamento e participantes	Contribuição para a análise da integração enfermagem-nutrição	NE
E1	Avgerinou <i>et al.</i> , 2020, Reino Unido	British Journal of General Practice	Qualitativo; 7 grupos focais e 1 entrevista, 60 profissionais da APS e da comunidade	Enfermagem triava com o MUST e encaminhava, mas nenhuma categoria assumia o seguimento; queixas de pouco tempo e pouca formação em nutrição	VI
E2	Murphy <i>et al.</i> , 2020, Reino Unido	British Journal of Community Nursing	Avaliação de implantação em serviço comunitário inglês, com coletas no início, aos 2 e aos 16 meses	Fluxo padronizado, enfermeiros de referência e coordenação em nutrição tornaram o rastreio rotineiro; o treinamento sozinho não sustentou a mudança	VI
E3	Figueroa Pedraza, 2020, Brasil	Saúde em Debate	Qualitativo; entrevistas com 18 enfermeiros da ESF na Paraíba	Enfermeiros apoiavam-se nos manuais oficiais, admitiram preparo insuficiente e defenderam maior presença do nutricionista	VI
E4	Figueroa Pedraza; Oliveira, 2021, Brasil	Ciência & Saúde Coletiva	Transversal; 319 crianças menores de 5 anos sorteadas em áreas da ESF na Paraíba	Peso para idade menor sem nutricionista ($p = 0,03$), com equipe incompleta ($p = 0,02$) e sem capacitação ($p = 0,04$); Caderneta bem preenchida associada a melhor estatura	VI
E5	Charlton <i>et al.</i> , 2022, Austrália	Australian Journal of Primary Health	Quase-experimental; 8 clínicas de prática geral, médicos e enfermeiros; 55 idosos triados com MNA-SF	Conhecimento da equipe subiu após a capacitação, mas o rastreio teve baixa cobertura; autores sugerem ancorá-lo na consulta de enfermagem	III
E6	Brandão <i>et al.</i> , 2022, Brasil	Revista Panamericana de Salud Pública	Delphi em duas rodadas, com 72 e 56 especialistas das cinco regiões	35 recomendações, com a recomposição das equipes e a organização do processo de trabalho entre as prioridades	VII
E7	Mawardi <i>et al.</i> , 2023, Indonésia	British Journal of Nutrition	Fenomenológico; 28 idosos desnutridos e familiares, equipe interprofissional x cuidado usual	Na equipe integrada, diálogo nos dois sentidos e cuidado mais amplo; no cuidado usual, papéis sobrepostos e orientações confusas	VI
E8	Figueroa Pedraza, 2023, Brasil	Revista Gerencia y Políticas de Salud	Metodológico; 24 equipes, 44 médicos e enfermeiros e 116 consultas de puericultura na Paraíba	Implantação intermediária e cuidado fragmentado; desempenho superior no município em que o nutricionista integrava a equipe	VI
E9	Payne <i>et al.</i> , 2024, Reino Unido	BMC Primary Care	Qualitativo aninhado a estudo de viabilidade; profissionais da APS e idosos em risco	Protocolo bem aceito, mas dependente do tempo de consulta e de uma comunicação ajustada aos valores dos idosos	VI
E10	Souza; Palombo; Fujimori, 2025, Brasil	Revista de APS	Transversal com questionário on-line; 122 profissionais (52 nutricionistas, 37 enfermeiros, 33 médicos)	52,5% relataram baixo peso ou ganho insuficiente; a vigilância do crescimento motivou 59,7% dos encaminhamentos; 61,5% atendiam junto à eMulti	VI

Cód.	Autor, ano e país	Periódico	Delineamento e participantes	Contribuição para a análise da integração enfermagem-nutrição	NE
E11	Leonardo; Garcia; Neves, 2025, Brasil	Revista Brasileira em Promoção da Saúde	Transversal; 12 USF de Francisco Morato (SP) e 22 profissionais	Nenhuma unidade com nutricionista; enfermeiras acumulavam gerência e ações de nutrição, com pouco registro no SISVAN	VI
E12	Botelho <i>et al.</i> , 2026, Brasil	Revista de APS	Qualitativo; questionário com 12 nutricionistas e observação de 10 atendimentos compartilhados em Minas Gerais	9 de 10 atendimentos compartilhados com enfermeiros; relação horizontal, mas casos raramente rediscutidos	VI

Legenda: NE – nível de evidência segundo Melnyk e Fineout-Overholt (2019); ESF – Estratégia Saúde da Família; USF – Unidade de Saúde da Família; MUST – Malnutrition Universal Screening Tool; MNA-SF – Mini Nutritional Assessment–Short Form; eMulti – equipe multiprofissional na APS. Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Essa distribuição já diz algo sobre o campo. A produção brasileira concentra-se na infância e na estrutura dos serviços, enquanto a internacional se volta para o idoso frágil e para protocolos de rastreamento. Apesar das diferenças de contexto, os doze estudos apontam na mesma direção, e sua leitura conjunta permitiu organizá-los em três eixos de análise.

4.2 Quem rastreia e quem responde

Em todos os países representados, a primeira suspeita de desnutrição costuma partir da enfermagem. O ponto frágil não está na detecção em si, mas no que acontece depois dela. Em Londres e Hertfordshire, enfermeiros aplicavam o MUST e encaminhavam os casos ao nutricionista, porém nenhum grupo profissional se reconhecia como responsável pelo seguimento, e a perda de peso tendia a ser investigada como sinal de outra doença, e não tratada como problema em si (Avgerinou *et al.*, 2020). Quando um serviço comunitário inglês redesenhou o fluxo, nomeando enfermeiros de referência em nutrição e uma coordenação dedicada ao tema, o rastreamento deixou de ser exceção e passou a desencadear condutas (Murphy *et al.*, 2020).

A experiência australiana reforça essa leitura por outro ângulo. A capacitação melhorou o conhecimento de praticamente toda a equipe, mas poucos idosos chegaram a ser triados; os próprios autores concluíram que o rastreio só ganharia escala se fosse incorporado às consultas que a enfermagem já realiza (Charlton *et al.*, 2022). Payne *et al.* (2024) observaram algo semelhante no Reino Unido: o protocolo foi bem recebido, mas sua adoção dependeu de caber no tempo da consulta e de ser comunicado em linguagem que fizesse sentido para os idosos.

No cenário brasileiro, o problema aparece sobretudo no registro. A vigilância do crescimento motiva a maior parte dos encaminhamentos de crianças ao nutricionista (Souza; Palombo; Fujimori, 2025), mas as curvas da Caderneta da Criança e os dados do SISVAN continuam incompletos (Figuerola Pedraza, 2023; Leonardo; Garcia; Neves, 2025). A falha não é apenas burocrática: em amostra paraibana, o preenchimento

adequado da Caderneta acompanhou-se de melhor estatura para idade (Figueroa Pedraza; Oliveira, 2021), o que sugere que registrar bem também é acompanhar melhor.

4.3 Do encaminhamento à corresponsabilidade

O dado mais robusto da revisão vem de um estudo transversal com 319 crianças sorteadas em áreas da Estratégia Saúde da Família na Paraíba. As que eram acompanhadas por equipes sem nutricionista, ou por médicos e enfermeiros sem formação em alimentação e nutrição, apresentaram escore Z de peso para idade inferior ao das demais (Figueroa Pedraza; Oliveira, 2021). Em outra investigação no mesmo estado, o município que incorporava o nutricionista diretamente à equipe alcançou grau de implantação mais alto nas ações voltadas à criança do que aquele em que o profissional atuava apenas como apoio (Figueroa Pedraza, 2023). Tomados em conjunto, esses resultados indicam que a proximidade entre as duas categorias não é detalhe organizacional, mas condição associada ao estado nutricional infantil.

A perspectiva de quem recebe o cuidado aponta no mesmo sentido. Na Indonésia, idosos desnutridos atendidos por uma equipe que reunia enfermeiro, nutricionista e outros profissionais descreveram diálogo nos dois sentidos e atenção mais completa; no cuidado convencional, ao contrário, as funções se sobrepunham e as orientações chegavam confusas (Mawardi *et al.*, 2023). Em Governador Valadares, quase todos os atendimentos compartilhados do nutricionista envolviam enfermeiros, com relação horizontal entre eles, mas os casos raramente voltavam a ser discutidos depois (Botelho *et al.*, 2026). A cena revela uma colaboração que acontece, mas se esgota no encontro, sem se converter em plano de cuidado comum.

4.4 O que limita a parceria

Duas ordens de obstáculos atravessam os estudos. A primeira é estrutural: sem nutricionista na rede, não há com quem compartilhar. Em Francisco Morato, nenhuma das unidades avaliadas contava com esse profissional, e as ações de alimentação recaíam sobre enfermeiras que, além da assistência, respondiam pela gerência (Leonardo; Garcia; Neves, 2025). Dados nacionais já indicavam baixa adequação de estrutura e de processo de trabalho para as ações de nutrição na APS (Machado *et al.*, 2021), e o consenso de especialistas brasileiros colocou a recomposição das equipes entre as prioridades da área (Brandão *et al.*, 2022).

A segunda é formativa. Enfermeiros paraibanos reconheceram lacunas de preparo para o cuidado nutricional da criança (Figueroa Pedraza, 2020), e profissionais britânicos declararam nunca ter recebido formação estruturada sobre o tema (Avgerinou *et al.*, 2020). Os estudos sugerem, entretanto, que capacitar

não basta: as mudanças mais consistentes ocorreram quando a formação veio acompanhada de fluxo definido, de profissionais de referência e de apoio da gestão (Murphy *et al.*, 2020; Charlton *et al.*, 2022).

4.5 Implicações para a prática e limitações

Para a prática de enfermagem, a síntese sugere três movimentos: tornar a avaliação nutricional etapa fixa da puericultura, do pré-natal e da consulta ao idoso; tratar o registro na Caderneta e no SISVAN como parte do cuidado, e não como tarefa administrativa; e manter o caso em discussão com o nutricionista antes e depois do encaminhamento. À gestão caberia assegurar a presença do nutricionista nas equipes, pactuar protocolos comuns e designar enfermeiros de referência em nutrição.

Os resultados devem ser lidos com cautela. As buscas foram feitas por meio de motor acadêmico, e não nas interfaces próprias de cada base; a seleção ficou a cargo de um único revisor; parte dos estudos foi avaliada pelo resumo; predominam delineamentos descritivos; e a produção nacional concentra-se no Nordeste e no Sudeste. Além disso, nenhum dos estudos testou, com grupo de comparação, se um modelo colaborativo reduz a prevalência de desnutrição.

5. CONCLUSÃO

Quando trabalham próximas, enfermagem e nutrição produzem na APS um cuidado nutricional mais completo, e esse ganho aparece até nos indicadores antropométricos das crianças. A enfermagem garante a continuidade e o olhar cotidiano; o nutricionista oferece o suporte técnico que transforma a suspeita em conduta.

A parceria descrita pelos estudos, no entanto, ainda depende mais da disposição dos profissionais do que de uma organização que a sustente. Torná-la regra exige nutricionistas efetivamente inseridos nas equipes, formação articulada a fluxos claros e espaços garantidos para discutir casos. Pesquisas futuras devem atualizar esta revisão nas bases nativas, testar modelos colaborativos com desfechos nutricionais mensuráveis e incluir regiões pouco estudadas, como o Centro-Oeste.

REFERÊNCIAS

AVGERINOU, C. *et al.* Supporting nutrition in frail older people: a qualitative study exploring views of primary care and community health professionals. **British Journal of General Practice**, London, v. 70, n. 691, p. e138-e145, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3399/bjgp20X707861>. Acesso em: 11 out. 2026.

BATISTA FILHO, M.; RISSIN, A. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, supl. 1, p. S181-S191, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000700019>. Acesso em: 11 out. 2026.

BORTOLINI, G. A. *et al.* Evolução das ações de nutrição na atenção primária à saúde nos 20 anos da Política Nacional de Alimentação e Nutrição do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, supl. 1, e00152620, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00152620>. Acesso em: 11 out. 2026.

BOTELHO, B. G. *et al.* Trabalho interprofissional nas ações de alimentação e nutrição na Atenção Primária à Saúde de Governador Valadares, Minas Gerais. **Revista de APS**, Juiz de Fora, v. 29, e292644859, 2026. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2026.v29.44859>. Acesso em: 11 out. 2026.

BRANDÃO, A. L. *et al.* Recomendações para o fortalecimento da atenção nutricional na atenção primária à saúde brasileira. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Washington, v. 46, e119, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.119>. Acesso em: 11 out. 2026.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília, DF: CNS, 2016. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 11 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf. Acesso em: 11 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Matriz para organização dos cuidados em alimentação e nutrição na Atenção Primária à Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/05/1370218/matriz_organizacao_cuidados_nutricao_aps.pdf. Acesso em: 11 out. 2026.

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. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2023. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-635-de-22-de-maio-de-2023-484773799>. Acesso em: 11 out. 2026.

CHARLTON, K. *et al.* Model of nutritional care in older adults: improving the identification and management of malnutrition using the Mini Nutritional Assessment–Short Form (MNA®-SF) in general practice. **Australian Journal of Primary Health**, Melbourne, v. 28, n. 1, p. 23-32, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1071/PY21053>. Acesso em: 11 out. 2026.

FIGUEROA PEDRAZA, D. Percepção de enfermeiros sobre o cuidado nutricional à criança na Estratégia Saúde da Família. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 124, p. 141-151, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012410>. Acesso em: 11 out. 2026.

FIGUEROA PEDRAZA, D. Modelo de avaliação do cuidado nutricional à criança na Estratégia Saúde da Família. **Revista Gerencia y Políticas de Salud**, Bogotá, v. 22, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps22.mcn>. Acesso em: 11 out. 2026.

FIGUEROA PEDRAZA, D.; OLIVEIRA, M. M. Estado nutricional de crianças e serviços de saúde prestados por equipes de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 8, p. 3123-3134, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021268.14582020>. Acesso em: 11 out. 2026.

LEONARDO, G. S.; GARCIA, M. T.; NEVES, J. A. Ações de alimentação e nutrição na atenção primária. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 38, e14957, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2025.14957>. Acesso em: 11 out. 2026.

MACHADO, P. M. O. *et al.* Estrutura e processo de trabalho para as ações de alimentação e nutrição na Atenção Primária à Saúde no Brasil, 2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 30, n. 2, e2020635, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000200015>. Acesso em: 11 out. 2026.

MAWARDI, F. *et al.* How do elderly people with malnutrition and their families perceive collaborative practice in primary care? A phenomenological study. **British Journal of Nutrition**, Cambridge, v. 129, p. 1786-1792, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S0007114522002045>. Acesso em: 11 out. 2026.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. **Evidence-based practice in nursing & healthcare**: a guide to best practice. 4. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2019.

MURPHY, J. *et al.* Malnutrition in community-dwelling older people: lessons learnt using a new procedure. **British Journal of Community Nursing**, London, v. 25, n. 4, p. 193-195, 2020. Disponível em: <https://eprints.bournemouth.ac.uk/33933/>. Acesso em: 11 out. 2026.

PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, London, v. 372, n71, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>. Acesso em: 11 out. 2026.

PAYNE, L. *et al.* What helps or hinders intervention success in primary care? Qualitative findings with older adults and primary care practitioners during a feasibility study to address malnutrition risk. **BMC Primary Care**, London, v. 25, 377, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12875-024-02623-x>. Acesso em: 11 out. 2026.

SOUZA, C. A.; PALOMBO, C. N. T.; FUJIMORI, E. Vigilância alimentar e nutricional de crianças: problemas mais comuns enfrentados por profissionais da atenção básica. **Revista de APS**, Juiz de Fora, v. 28, e282547552, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2025.v28.47552>. Acesso em: 11 out. 2026.

APÊNDICE A – REGISTRO DAS BUSCAS E DA SELEÇÃO

O Quadro A1 reúne as sete buscas executadas em 11 de outubro de 2026 e a busca reversa. A coluna “Registros” mostra quantos itens cada estratégia retornou antes da exclusão de duplicatas.

Quadro A1. Buscas realizadas em 11 de outubro de 2026, registros recuperados e estudos incluídos originados.

Busca	Expressão utilizada	Idioma	Registros	Estudos incluídos originados
B1	desnutrição atenção primária enfermagem nutricionista atuação interprofissional	PT	10	E3, E11, E12
B2	<i>malnutrition older adults primary care nurses dietitians collaboration screening</i>	EN	9	E1, E5, E7, E9
B3	enfermeiro vigilância alimentar e nutricional crianças atenção primária desnutrição infantil	PT	9	E10
B4	<i>community nurses malnutrition screening older people dietitian referral primary care</i>	EN	9	E2
B5	<i>nurses nutritionists child undernutrition primary health care community management low-income countries</i>	EN	9	nenhum
B6	Pedraza enfermeiros cuidado nutricional criança Estratégia Saúde da Família	PT	9	E8
B7	atuação de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família no cuidado nutricional de crianças	PT	9	E4
Busca reversa	Listas de referências de E8, E10 e E12	–	3	E6
Total			67	12

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Relatórios não recuperados (n = 4): Figueroa Pedraza (2021), *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 5; Figueroa Pedraza (2021), *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, v. 20; Elhady *et al.* (2023), *Frontiers in Public Health*, v. 11; Neves *et al.* (2023), *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 31, n. 2.

Relatórios excluídos na elegibilidade (n = 3): Figueroa Pedraza (2022), *Cadernos Saúde Coletiva*, e Figueroa Pedraza e Rosa (2022), *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, por abordarem o enfermeiro isoladamente, sem articulação com a nutrição; Machado *et al.* (2021), *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, por não tratar da enfermagem de forma específica (mantido apenas como referência de contexto).