

**PERFIL E INSERÇÃO DO PROFISSIONAL NUTRICIONISTA ATUANTE NA  
ATENÇÃO BÁSICA NA REGIÃO CARBONÍFERA DE SANTA CATARINA**

**Profile and Insertion of Professional Nutritionist active in Primary Care in the  
Carboniferous Region of Santa Catarina**

Tamy Colonetti<sup>1</sup>, Luciane Bisognin Ceretta<sup>1,2</sup>, Lisiane Tuon<sup>1,2</sup>, Priscyla Waleska Simões<sup>1,2</sup>, Rita Suselaine Vieira Ribeiro<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família – Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma. SC, Brasil.

<sup>2</sup> Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Mestrado Profissional) – Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma. SC, Brasil.

**Endereço para correspondência:**

Rita Suselaine Vieira Ribeiro

Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família

Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC

Avenida Universitária, 1105

Criciúma - SC

CEP – 88806-000

Email: rsv@unesc.net

### **Resumo**

**Objetivo:** O presente estudo visa identificar o perfil do profissional Nutricionista atuante na Atenção Básica da Região Carbonífera de Santa Catarina. **Metodologia:** Este trabalho caracterizou-se como uma pesquisa descritiva, de temporalidade transversal e de abordagem quantitativa. O estudo foi realizado com as Nutricionistas inseridas na Atenção Básica da Associação dos Municípios da Região Carbonífera de Santa Catarina. A população do estudo envolveu todos os Nutricionistas atuantes na Atenção Básica dos municípios da Região Carbonífera. **Resultados:** Constatou-se que 100,0% das Nutricionistas atuantes na Atenção Básica desta região são do sexo feminino, 60,0% com faixa etária entre 26 a 30 anos e solteiras (60,0%). No que diz respeito aos aspectos de inserção deste profissional na Atenção Básica, observa-se que é em 40,0% por indicação/contratação e em 40,0% por aprovação em concurso público. **Conclusão:** Observamos neste estudo que ainda é pequeno o número de Nutricionistas inseridas na Atenção Básica e que alguns municípios da Região Carbonífera de Santa Catarina ainda não contam com a atuação deste profissional nos serviços da Secretaria de Saúde municipal.

**Palavras-chave:** Nutricionista; Atenção Primária à Saúde; Recursos Humanos.

---

### **Abstract**

**Objective:** This study aims to identify the profile of the professional Nutritionist acting in Primary Care of the Carboniferous Region of Santa Catarina. **Methodology:** This study was characterized as a descriptive, cross-sectional and quantitative approach. The study was conducted with the Primary Care Nutritionists inserted in the Association of Municipalities of the Carboniferous Region of Santa Catarina. The study population involved all active Nutritionist in Primary Care of the municipalities of the Carboniferous Region. **Results:** It was found that 100.0% of the acting in Primary Care Nutritionists this region are female, 60.0% aged between 26-30 years and unmarried (60.0%). In that concerning aspects of this professional insertion in primary care, it is observed that is 40.0% by appointment / hiring or approval of tender, 40.0%. **Conclusion:** We observed in this study is still small number of Nutritionists inserted in primary care and that some municipalities of Santa Catarina

Coal Region still do not have this person in the performance of the municipal Department of Health Services.

**Keywords:** Nutritionist; Primary Health Care; Human Resources.

---

## INTRODUÇÃO

A regulamentação da profissão de Nutricionista no Brasil deu-se em 24 de abril de 1967, com a Lei nº 5.276<sup>1</sup>. Atualmente a Lei em vigor que regulamenta a profissão é a nº 8.234 de 17 de setembro de 1991, substituindo a Lei nº 5.276/1967<sup>2</sup>. Apesar de ser regulamentada apenas em 1967, a trajetória da profissão no Brasil completou mais de 70 anos de história<sup>3</sup>.

Analisando a trajetória da profissão do Nutricionista no Brasil nota-se que a origem da emergência dessa profissão foi no setor da saúde, tendo como objeto de trabalho o homem e a alimentação do homem. Entre as décadas de 1940 e 1960 as principais áreas de atuação desse profissional eram a Nutrição Clínica e a Alimentação Coletiva. A partir dos anos 70, com a criação do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição, ocorreu a expansão da área de atuação do Nutricionista em Saúde Pública<sup>4</sup>.

Os profissionais Nutricionistas no Brasil concentram sua atuação nas seis grandes áreas reconhecidas pelo Conselho Federal de Nutricionistas (CFN), sendo elas a nutrição clínica com atuação de 41,7% dos profissionais, alimentação coletiva com 32,2%, ensino/docência com 9,4%, saúde coletiva com 8,8%, nutrição esportiva com 4,1% e indústria de alimentos com 3,7%<sup>5</sup>.

Uma das áreas em maior ampliação e consolidação é a da Nutrição em Saúde Coletiva, principalmente pela ampliação das políticas públicas que incluem este profissional, como o Programa Bolsa Família, o Programa Nacional de Alimentação Escolar, o Programa de Alimentação do Trabalhador e a Estratégia Saúde da Família, a partir da criação dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família, entre outras<sup>6</sup>.

A inserção do Nutricionista na saúde historicamente está ligada aos programas de alimentação e nutrição, e compreender essa trajetória, juntamente com as políticas de alimentação e nutrição no Brasil, requer compreender as

circunstâncias econômicas, políticas e sociais em que o país passava no momento em que as políticas de alimentação e nutrição foram implantadas<sup>4</sup>.

A alimentação e a nutrição compõem os princípios básicos para a promoção e a proteção da saúde, possibilitando o crescimento e desenvolvimento pleno do ser humano com qualidade em todas as fases da vida<sup>7</sup>. Dessa forma as ações de alimentação e nutrição são fundamentais no contexto da atenção básica, principalmente no que se refere à Estratégia Saúde da Família (ESF)<sup>8</sup>.

Em janeiro de 2008 a portaria nº 154 do Ministério da Saúde cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), tendo como objetivo a ampliação da abrangência e do escopo das ações da atenção básica<sup>9</sup>. Essa portaria estabelece que o NASF deve ser constituído por uma equipe contendo profissionais de diferentes áreas de conhecimento que atuarão em parceria com os profissionais das Equipes Saúde da Família. Dentre os profissionais contemplados nesta portaria para o recebimento do repasse dos recursos federais está o profissional Nutricionista.

A portaria nº 154 lembra que os NASF não refletem a entrada ao Sistema Único de Saúde (SUS) e que devem atuar de forma integrada à rede de serviços a partir das demandas identificadas no trabalho em conjunto com as equipes Saúde da Família. A inserção do Nutricionista nas equipes do NASF é justificada pelo atual perfil nutricional da população brasileira, com o aumento da obesidade e também das doenças carenciais<sup>8</sup>. Dados do Conselho Federal de Nutricionistas evidenciaram que até julho de 2009 o profissional Nutricionista estava presente em 70,8% dos NASF implantados nos municípios com mais de 200 mil habitantes<sup>10</sup>.

O presente estudo visa identificar o perfil do profissional Nutricionista atuante na Atenção Básica da Região Carbonífera de Santa Catarina.

## **MÉTODOS**

Este trabalho caracterizou-se como uma pesquisa descritiva, de temporalidade transversal e de abordagem quantitativa. O estudo foi realizado com as Nutricionistas inseridas na Atenção Básica da Associação dos Municípios da Região Carbonífera de Santa Catarina (AMREC). A Região Carbonífera é composta atualmente por 12 municípios, sendo eles: Balneário Rincão, Cocal do Sul, Criciúma, Forquilha, Içara, Lauro Muller, Morro da Fumaça, Nova Veneza, Orleans,

Siderópolis, Treviso e Urussanga, abrangendo um total de 397.652 habitantes. Tal pesquisa faz parte de um projeto maior que busca identificar os meios de inserção do Nutricionista e quais suas principais atividades de atuação na atenção básica na região da Região Carbonífera de Santa Catarina.

A população do estudo envolveu todos os Nutricionistas atuantes na Atenção Básica dos municípios da AMREC. Atualmente a Atenção Básica na Região Carbonífera de Santa Catarina é contemplada com 12 profissionais Nutricionistas atuando na Atenção Básica.

A pesquisa foi iniciada somente após aprovação (protocolo 323.402/2013) do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos do local onde foi realizada a pesquisa. Os profissionais só participaram da pesquisa após terem assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A pesquisadora entrou em contato com as Secretarias de Saúde dos doze municípios a fim de conhecer o número de Nutricionistas vinculadas ao setor saúde de cada município e quantas estavam vinculadas a Atenção Básica.

Foram excluídos da pesquisa os Nutricionistas atuantes na Atenção Básica que não aceitaram participar da pesquisa ou que não possuíam vínculo empregatício com a prefeitura municipal das cidades participantes da pesquisa.

As entrevistas foram realizadas conforme disponibilidade de cada profissional, através de agendamento prévio por contato telefônico com os Nutricionistas durante os meses de agosto e setembro de 2013. Os Nutricionistas foram entrevistados com o auxílio de um roteiro estruturado preestabelecido pela pesquisadora, para que se obtivessem as respostas referentes às mesmas perguntas, a fim de analisar e comparar as respostas dos vários profissionais entrevistados. As entrevistas ocorreram nas cidades e locais de atuação de cada profissional, sendo gravadas e posteriormente transcritas.

A base de dados e análise estatística foram desenvolvidas utilizando-se o programa Statistical Package for Social Sciences 20.0 (SPSS) e constituiu-se do cálculo de médias, desvio padrão, frequências absolutas e relativas.

## **RESULTADOS**

Dos doze municípios que compõem a Associação dos Municípios da Região Carbonífera (AMREC), apenas três deles não possuíam Nutricionista atuante na Secretaria de Saúde do Município. Esses municípios possuem similaridades relacionadas com relação à população residente, sendo entre 11 mil a 15 mil habitantes. Dessa forma constatou-se que atuavam doze Nutricionistas na Atenção Básica na AMREC. Após entrar em contato com as Nutricionistas através da Secretaria de Saúde de cada município realizou-se a entrevista com dez das doze Nutricionistas, totalizando 83% do total de Nutricionistas atuantes na Atenção Básica desta região.

A distribuição percentual dos Nutricionistas de acordo com as características sociodemográficas está apresentada na Tabela 1. Constatou-se que 100,0% (n=10) das Nutricionistas atuantes na Atenção Básica desta região são do sexo feminino, 60,0% (n=6) com faixa etária entre 26 a 30 anos, sendo a média de 27,10 anos ( $\pm 2,28$ ) e solteiras (60,0%, n=6). No que se refere à formação acadêmica, 50,0% (n=5) concluiu a graduação há menos de cinco anos, média de 4,6 ( $\pm 1,77$ ) anos e 50,0% (n=5) tem entre 5 a 10 anos de formada. Todas as entrevistadas possuem especialização, com destaque para os títulos de especialistas em Nutrição Clínica (42,9%) e Saúde da Família (28,6%). No que diz respeito à área de atuação profissional, 80,0% (n=8) atuavam exclusivamente na atenção básica e nenhuma atuava em outra área fora da Nutrição, dedicando-se apenas ao cargo de Nutricionista.

**Tabela 1.** Distribuição dos nutricionistas atuantes na atenção básica na Região Carbonífera de Santa Catarina de acordo com as características sociodemográficas.

<b>Variáveis</b>	<b>N=10</b>	<b>%</b>
Sexo		
Feminino	10	100,0
Idade (anos)	3	30,0
20-25	6	60,0
26-30	1	10,0
>30		
Estado Civil		
Solteiro	6	60,0
Casado	4	40,0
Anos de formado		
<5	5	50,0
5-10	5	50,0
Maior nível de formação		
Especialização	10	100,0
Título da Especialização*		
Saúde da Família	4	28,6
Nutrição Clínica	6	42,9
Oncologia	1	7,1
Nutrição Clínica e Metabolismo	1	7,1
Nutrição, Doenças Crônicas e Aterosclerose	1	7,1
Gerontologia	1	7,1
Atua em outra área da Nutrição além da Atenção Básica		
Sim	2	20,0
Não	8	80,0
Atua em outra área além da Nutrição		
Sim	-	
Não	10	100,0

**Fonte:** Próprio Autor

\*Algumas participantes possuem mais de um tipo de especialização

No que diz respeito aos aspectos de inserção deste profissional na atenção básica, observa-se que esta ocorre por indicação/contratação em 40,0% (n=4) dos casos. Igualmente, a inserção por aprovação em concurso público se dá em 40,0% (n=4). Quanto ao vínculo empregatício 60,0% (n=6) possuem vínculo Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), ou seja, celetistas. Em relação ao tempo de atuação neste serviço, grande parte, 80,0% (n=8) estão neste serviço entre 1 a 4 anos. A jornada de trabalho destas Nutricionistas predomina (60,0%, n=6) em 40 horas semanais (Tabela 2).

**Tabela 2.** Características de inserção dos nutricionistas atuantes na atenção básica na Região Carbonífera de Santa Catarina.

Variáveis	N=10	%
Entrada no serviço		
Indicação/Contratação	4	40,0
Concurso	4	40,0
Processo Seletivo	2	20,0
Vínculo empregatício		
CLT	6	60,0
Estatutário	4	40,0
Tempo de serviço (anos)		
< 1	1	10,0
1 - 4	8	80,0
> 4 anos	1	10,0
Jornada de trabalho (horas)		
20	4	40,0
40	6	60,0
Participa de algum órgão ligado ao controle social		
Sim	4	40,0
Não	6	60,0
Considera a sua remuneração na Atenção Básica		
Satisfatória	3	30,0
Não satisfatória	7	70,0
Número de estabelecimentos de saúde em que atua		
3	1	10,0
5	2	20,0
6	3	30,0
8	2	20,0
10	1	10,0
15	1	10,0
Número de estabelecimentos de saúde Estratégia da Família		
2	1	10,0
4	3	30,0
6	2	20,0
7	1	10,0
8	1	10,0
10	1	10,0
15	1	10,0

**Fonte:** Próprio Autor

Com relação ao número de estabelecimentos de saúde que o trabalho destas profissionais abrange, 30,0% (n=3) atuam em seis estabelecimentos de

saúde, média de 7,20 ( $\pm 3,36$ ) estabelecimentos, não sendo necessariamente vinculados à ESF. Quanto à atuação somente nos estabelecimentos ESF, nota-se que a maioria (30,0%, n=3) atua em quatro ESF, média de 6,60 ( $\pm 3,75$ ) de estabelecimentos ESF por Nutricionista. Destes profissionais inseridos na Atenção Básica, apenas 40,0% (n=4) participam de algum órgão ligado ao controle social, já com relação à satisfação com a remuneração, 70,0% (n=7) considera não satisfatória a sua remuneração (Tabela 2).

## **DISCUSSÃO**

A predominância do sexo feminino dentre os profissionais Nutricionistas é demonstrada em alguns estudos que caracterizam o perfil deste profissional, nas diferentes áreas de atuação do Nutricionista. Segundo o Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) em uma pesquisa publicada em 2006, que avaliou a inserção do Nutricionista no Brasil, constatou-se que 96,5% eram mulheres<sup>5</sup>. Estudo semelhante ao presente estudo, realizado em Minas Gerais no ano de 2010, apontou que 100,0% dos profissionais Nutricionistas atuantes na Atenção Básica da microrregião de saúde de Viçosa eram do sexo feminino<sup>11</sup>.

Com relação à faixa etária, notou-se que a maior parte (60,0%) possui idade entre 26 a 30 anos. Na pesquisa do CFN, 79,4% das Nutricionistas atuantes no Brasil possuíam idade entre 20 a 40 anos<sup>5</sup>. Assim como nas pesquisas de Minas Gerais, onde 56,0% possuíam idade entre 25 a 40 anos e no estudo realizado com os profissionais da Atenção Básica da Região Metropolitana de Campinas, onde apresentaram idade entre 25 a 46 anos<sup>12</sup>. No Brasil, os estudos indicam que a Nutrição começou a se difundir entre os anos de 1930 e 1940, principalmente após a criação do primeiro curso para a formação de Nutricionistas em 1939<sup>3</sup>. Nas décadas seguintes deram continuidade a essa expansão e em meados da década de 90 existiam no Brasil 45 cursos de graduação em Nutrição.

Dados do CFN apontam que de janeiro de 1997 a agosto de 2009 surgiram 346 novos cursos de nutrição em todo o território brasileiro, sendo a maioria do setor privado. Consequente ao aumento de número de cursos e de vagas ocorreu um aumento do número de profissionais Nutricionistas. Segundo dados do Conselho Federal de Nutricionistas, em 1989 existiam 11.898 Nutricionistas no Brasil. Novas

pesquisas realizadas até junho de 2009 sugerem que nesse ano existiam 60.554 Nutricionistas registrados entre as dez regiões de conselhos. Estes dados históricos ajudam a compreender o fato apresentado por grande parte dos estudos, onde os profissionais Nutricionistas são em sua maioria adultos jovens<sup>5</sup>.

Quando questionadas sobre a especialização, todas as Nutricionistas estavam cursando ou finalizaram uma ou mais especializações. No estudo realizado em Minas Gerais, 88,0% dos profissionais possuíam especialização, mestrado ou doutorado<sup>11</sup>. No presente estudo, nenhuma das entrevistadas possuía mestrado ou doutorado. Dentre as especializações cursadas, 42,9% possuíam especialização em Nutrição Clínica e 28,6% em Saúde da Família.

Vale ressaltar neste momento que, segundo consta no art. 200 da Constituição Federal de 1988, uma das competências do SUS é a ordenação e formação de recursos humanos na área da saúde<sup>13</sup>.

Quanto aos resultados obtidos referentes à entrada no serviço e vínculo empregatício com as Secretarias Municipais de Saúde dos municípios da Região Carbonífera de Santa Catarina participantes deste estudo, 60,0% relataram vínculo na forma CLT, celetista, referente à contratação/indicação ou processo seletivo. Resultados semelhantes foram encontrados no estudo realizado com as Nutricionistas da região de Viçosa, Minas Gerais, onde 44,0% entraram por contratação/indicação ou processo seletivo<sup>11</sup>, diferente dos resultados encontrados na pesquisa do CFN (2006), onde o ingresso principal relatado na Saúde Coletiva foi por concurso público (39,1%). Com relação ao tempo de serviço obteve-se que 80,0% das entrevistadas atuaram na Atenção Básica por um período entre um a quatro anos.

Possivelmente o tempo de serviço destas Nutricionistas esteja relacionado ao tempo de publicação da Portaria nº 154, de 24 de Janeiro de 2008, referente à criação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família<sup>14</sup>. Essa portaria estabelece que o NASF deva ser constituído por uma equipe contendo profissionais de diferentes áreas de conhecimento que atuarão em parceria com os profissionais das Equipes Saúde da Família. Para o recebimento do repasse dos recursos federais, poderão compor os NASF as ocupações de Médico Acupunturista, Assistente Social, Professor de Educação Física, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo,

Médico Ginecologista, Médico Homeopata, Nutricionista, Médico Pediatra, Psicólogo, Médico Psiquiatra e Terapeuta Ocupacional.

Observou-se que 60,0% das Nutricionistas participantes atuavam com carga horária de 40 horas semanais. Valores semelhantes foram encontrados em Viçosa, onde 63,0% das Nutricionistas entrevistadas trabalhavam em carga horária semanal entre 30 a 40 horas. Já relacionado à remuneração, 70,0% informaram não estar satisfeitas com essa questão<sup>11</sup>. No estudo de Campinas os Nutricionistas entrevistados explicitaram-se descontentes com o salário baixo, o excesso de carga horária, a falta de benefícios e o excesso de demanda<sup>12</sup>. Assim como informado por alguns Nutricionistas de nosso estudo, os profissionais do estudo citado compararam outras categorias profissionais da área da saúde à nutrição, informando que em alguns municípios o Nutricionista está em um patamar inferior aos outros profissionais de nível superior da saúde.

Ainda sobre as questões de atuação deste profissional na Região Carbonífera de Santa Catarina, nossos resultados revelaram um elevado número de estabelecimentos de saúde por profissional Nutricionista, sendo que em alguns municípios além de assistir às unidades de ESF o profissional desenvolvia atividades em outros serviços da secretaria de saúde de seu município.

Na análise da taxa de Nutricionista por habitantes atendidos dentro da Atenção Básica/Saúde da Família ocorreram, em alguns municípios, algumas divergências com a resolução do CNF nº 380/2005, que define para municípios de até 20.000 habitantes 01(um) Nutricionista a cada 10.000 habitantes, com carga horária de 30 horas semanais, e para os municípios de 20.001 a 500.000 habitantes 01(um) Nutricionista a cada 30.000 habitantes, com carga horária de 30 horas semanais, considerando a atuação na Atenção Básica. Para atender a Saúde da Família o ideal seria 01 (um) Nutricionista para cada 02 (duas) equipes da ESF, com carga horária de 40 horas semanais<sup>15</sup>.

Porém, segundo a portaria nº 154/2008, que cria o NASF, é definido que cada NASF da modalidade 1 realize suas atividades vinculado a, no mínimo, 8 (oito) Equipes de Saúde da Família, e, no máximo, a 20 (vinte) Equipes de Saúde da Família, e que o NASF modalidade 2 realize suas atividades vinculado a, no mínimo, 3 (três) equipes de Saúde da Família<sup>16</sup>. Dessa forma, seguindo os parâmetros

preconizados pela portaria do NASF, todos os municípios estiveram dentro das normas de equipe NASF por estabelecimento de Saúde da Família.

Vale lembrar que no anexo da Portaria 154/2008 ficam descritas as ações gerais e específicas que cada equipe e a categoria profissional devem desenvolver<sup>16</sup>. De acordo com a Portaria, as ações de alimentação e nutrição devem promover práticas alimentares saudáveis em todas as fases do ciclo da vida e devem responder às principais demandas assistenciais relacionadas à alimentação e nutrição, como distúrbios alimentares, desnutrição, carências nutricionais, além dos planos terapêuticos<sup>10</sup>.

Sendo assim, são atribuições do nutricionista no NASF a realização do diagnóstico da situação alimentar e nutricional da população e a identificação de áreas geográficas e segmentos de maior risco aos agravos nutricionais; a realização de ações de nutrição e promoção de práticas alimentares saudáveis, respeitando a diversidade étnica, racial e cultural da população; informar a população em situação de risco sobre os programas sociais e direitos relacionados à alimentação; auxiliar a equipe de saúde na identificação de características domiciliares e familiar que possam afetar o estado nutricional e a segurança alimentar e nutricional da família; avaliar o desenvolvimento e a implementação das ações de saúde e de alimentação e nutrição e seu impacto na população<sup>14</sup>.

Também é pertinente a esse profissional o desenvolvimento de estratégias que visem o resgate de hábitos e práticas alimentares regionais relacionadas ao consumo de alimentos saudáveis; a elaboração de rotinas de atenção nutricional e atendimento para doenças relacionadas à alimentação e à nutrição, de acordo com protocolos de atenção básica, organizando a referência e a contra referência<sup>14</sup>. Por este motivo fica evidente a importância do número adequado de Nutricionistas para a execução do trabalho, de forma a contemplar todas as atividades previstas para atingir os objetivos propostos.

O Nutricionista é um profissional de saúde com formação para a atuação no SUS. Sendo este profissional capacitado para atuar objetivando a segurança alimentar e a atenção dietética<sup>12</sup>. A atenção Básica abrange um conjunto extenso de ações de caráter tanto individual quanto coletivo, sendo, preferencialmente, a porta de entrada dos usuários no SUS. Agregar o Nutricionista a ESF é garantir à

população o acesso a serviços fundamentais para assegurar uma alimentação saudável<sup>17</sup>.

A Nutrição ainda está se apropriando de suas atribuições na Atenção Básica, porém, experiências da inserção do Nutricionista na ESF, como a aqui apresentada, mostram a importância deste profissional nesses serviços.

Neste estudo foi possível observar que ainda é pequeno o número de Nutricionistas inseridas na Atenção Básica e que alguns municípios da Região Carbonífera de Santa Catarina ainda não contam com a atuação deste profissional nos serviços da Secretaria de Saúde municipal.

Pode-se concluir que em sua totalidade os Nutricionistas atuantes na Atenção Básica na região da AMREC foram mulheres adultas jovens, solteiras, especialistas em uma determinada área da nutrição ou mais, e estão vinculadas ao NASF, no setor saúde de seus respectivos municípios. A maior parte das profissionais entrou no serviço por contratação/indicação e atua com carga horária de 40 horas semanais, atendendo às Equipes Saúde da Família e em alguns casos outros estabelecimentos da Secretaria de Saúde. Além dos poucos profissionais inseridos na Atenção Básica, nota-se o distanciamento destes com a participação popular no SUS, como os Conselhos Municipais de Saúde.

Nem todos os municípios participantes do estudo possuem 100% de cobertura de ESF, favorecendo a redução de NASFs e com isso o número de Nutricionistas para assistência à população destes municípios. A Portaria 154/2008<sup>16</sup>, que institui o NASF, foi uma importante estratégia de inserção do profissional Nutricionista na Atenção Básica, mas a inserção deste profissional não deve ser limitada apenas ao NASF.

A atual Política Nacional de Atenção Básica, 2488/2011<sup>17</sup>, já refere à equipe de saúde da família com uma composição mínima, não excluindo a possibilidade de atuação de outros profissionais da saúde, como o Nutricionista, compondo a equipe de Saúde da Família e não só como um apoio.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. LEI No 5.276, DE 24 DE ABRIL DE 1967. Dispõe sobre a profissão de Nutricionista, regula o seu exercício, e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos.; 1967.
2. Brasil. Lei nº 8.234 de 17 de setembro de 1991. Regulamenta a profissão de nutricionista e determina outras providências 1991.
3. Vasconcelos FdAGd. O nutricionista no Brasil: uma análise histórica. Rev Nutr. 2002;15:127-38.
4. Taddei JA, Silva GL, Toloni MHA, Lang RMF. Nutrição em Saúde Pública. Rio de Janeiro 2011.
5. CFN. Perfil da atuação profissional do nutricionista no Brasil. . Brasília: Conselho Federal de Nutricionistas. ; 2006.
6. Vasconcelos FdAGd, Calado CLdA. Profissão nutricionista: 70 anos de história no Brasil. Rev Nutr. 2011;24:605-17.
7. Santos IG. Nutrição: da assistência à promoção da saúde. Nutrição: da assistência à promoção da saúde. São Paulo: RCN; 2007.
8. Jaime PC, Silva ACF, Lima AMC, Bortolini GA. Ações de alimentação e nutrição na atenção básica: a experiência de organização no Governo Brasileiro. Rev nutr. 2011;24(6):809-24.
9. Brasil. PORTARIA Nº 154, DE 24 DE JANEIRO DE 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF: Ministério da Saúde Gabinete do Ministro; 2008.
10. Camossa ACA, Telarolli Junior R, Machado M. O fazer teórico-prático do nutricionista na estratégia saúde da família: representações sociais dos profissionais das equipes. Rev nutr. 2010:89-106.
11. TM. M. A inserção do nutricionista na atenção primária a saúde: o caso da microrregião de saúde de Viçosa-MG. [Dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2010.
12. Pádua JG, Boog MCF. Avaliação da inserção do nutricionista na Rede Básica de Saúde dos municípios da Região Metropolitana de Campinas. Rev nutr. 2006;19(4):413-24.
13. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília: Diário Oficial da União.; 1988. p. 33-4.
14. CFN. O Papel do Nutricionista na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Conselho Federal de Nutricionistas. ; 2008.

15. CFN. Resolução CFN N° 380 de 28 de dezembro de 2005. In: Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições e pndr, por área de atuação, e dá outras providências., editor. Brasília: Conselho Federal de Nutricionistas.; 2005.

16. Geus LMM, Maciel CS, Burda ICA, Daros SJ, Batistel S, Martins TCA, et al. A importância na inserção do nutricionista na Estratégia Saúde da Família. *Ciênc saúde coletiva*. 2011;16(supl.1):797-804.

17. Brasil. Portaria N° 2488 de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília: Ministério da Saúde Gabinete do Ministro; 2011.