

Artigo

NUTRICIONISTAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DA FORMAÇÃO À ATUAÇÃO

NUTRITIONISTS IN PRIMARY HEALTH CARE: FROM TRAINING TO ACTION

Francielle Rossoni de Carvalho¹
Rosa Maria Rodrigues²
Solange de Fátima Reis Conterno³

RESUMO: Objetivou-se descrever as atividades desenvolvidas pelos nutricionistas e avaliar a relação entre a formação e a atuação na Atenção Primária à Saúde. Estudo exploratório com abordagem quanti-qualitativa tendo como sujeitos 17 nutricionistas que atuavam em municípios que pertencem a 10ª Regional de Saúde do Estado do Paraná. A atuação contempla atenção à saúde individual e coletiva na implantação dos programas de alimentação e nutrição como o Sisvan; por outro lado, as ações de planejamento e avaliação, para além do cotidiano do trabalho foram as menos afirmadas; demonstram a formação suficiente para contemplar o cuidado nutricional no que se refere ao contexto socioeconômico e ambiental da população, bem como, para realização do diagnóstico nutricional. No entanto, não suficientes para habilidades interpessoais, utilização dos sistemas de informações e reconhecimento e desenvolvimento das ações de alimentação e nutrição, em diferentes pontos da rede de atenção; por seu turno teve como principal ambiente os hospitais e clínicas escola, mas também as UBS; além disso, não foram habilitadas ao entrar nos ambientes de trabalho; os dados qualitativos mostram lacunas e fortalezas da formação. Da formação depreende-se que precisa ampliar a vivência na APS, assim como, o valor da educação permanente em saúde, no trabalho no SUS; outros sim, vale destacar das fortalezas que se veem aproximações importantes da formação e atuação com o

¹ Mestranda do Programa de Pós-Graduação Biociências e Saúde da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel-Pr, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4090-6256>

² Doutora em Educação, docente do Programa de Pós-Graduação em Biociências e Saúde da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel-Pr. E-mail rmrodri09@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7047-037X>

³ Doutora em Educação, docente do Programa de Pós-Graduação em Biociências e Saúde da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel-Pr. E-mail solangeconterno@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2493-8071>



Artigo

SUS e com as ferramentas da profissão para assistir a população no cuidado nutricional.

Palavras-chave: Nutricionista; Atenção Primária à Saúde; Formação profissional em saúde.

ABSTRACT: The aim was to describe the activities developed by nutritionists and evaluate the relationship between training and performance in Primary Health Care. This study is exploratory with a quanti-qualitative approach. The subjects were 17 nutritionists who worked in cities of the 10th Health Regional Office of the State of Paraná. The performance contemplates individual and collective health care in implementing food and nutrition programs, such as Sisvan. On the other hand, the planning and evaluation actions beyond the daily work were the least stated. The data show the sufficient training of these professionals to contemplate nutritional care concerning the socioeconomic and environmental context of the population, as well as to perform the nutritional diagnosis. However, not enough for interpersonal skills, use of information and recognition systems, and development of food and nutrition actions at different points of the care network. For its part, the research had as its main environment the hospitals and school clinics, besides the health care units. It is also possible to note that the professionals were not empowered when entering the work environments. The qualitative data show gaps and strengths in training, and it is inferred that training needs to expand the experience in PHC, as well as the value of continuing education in health at work in the SUS. Moreover, regarding the strengths, it is worth noting that essential approximations of training and performance with the SUS and the profession's tools to assist the population in nutritional care are seen.

Keywords: Nutritionist. Primary Health Care. Professional health training.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS), é a principal porta de entrada para a rede de atenção à saúde e para promoção do vínculo e oferta do cuidado cabendo às esferas federal, estadual e municipal assegurar provimento e estratégias de fixação de profissionais de saúde (BRASIL, 2017). O reconhecimento da importância do nutricionista na APS, pode garantir ao usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) de ter assegurado o direito ao atendimento integral, através de estratégias de promoção da saúde e prevenção de doenças (NEIS *et al.*, 2012).



Artigo

A APS é um local privilegiado para o desenvolvimento de ações de alimentação e nutrição, com indivíduos, famílias e comunidade destacando-se a promoção da alimentação saudável, prevenção de doenças crônicas não transmissíveis e obesidade; ações de vigilância alimentar e nutricional e articulação de estratégias com os equipamentos sociais de seu território (COUTINHO; GENTIL; TORAL, 2008; BORTOLINI *et al.*, 2020).

Para tanto, a formação deve atender as necessidades sociais da saúde em consonância com o SUS, garantindo a promoção, manutenção, prevenção de doenças e recuperação da saúde da população considerando os aspectos políticos, sociais, culturais e econômicos (BRASIL, 2001). Entretanto, a formação do nutricionista apresenta lacuna entre o social e o biológico, detectando a incompatibilidade do perfil do egresso com as mudanças sociais e a dificuldade na conexão entre o desenvolvimento das habilidades práticas e os conteúdos teóricos, necessários para intervir no campo da garantia do direito humano à alimentação adequada e na efetiva promoção da alimentação saudável (COSTA, 1999; VIEIRA; LEITE; CERVATO-MANCUSO, 2013). Sua formação precisa considerar a capacidade da incorporação de práticas e saberes que correspondam as demandas sociais emergentes (ALVES, 2018).

Os saberes e competências do nutricionista são objeto de sistematização em resolução do Conselho Federal de Nutricionistas na Resolução CFN nº 600/2018 (CFN, 2018a) e em Recine e Mortoza (2013), que estipularam suas habilidades e competências no âmbito da saúde coletiva, desenhando um rol de elementos necessários para a formação e atuação. Não é demais lembrar que, desde 2001, com a aprovação das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de nutrição (BRASIL, 2001), a área acompanha o consenso nacional acerca da necessidade de formação em consonância com o SUS. Contudo, o SUS e a formação ainda requerem construção e consolidação, pois o sistema exige novas formas de intervenção a partir de seus princípios doutrinários expressos na integralidade, universalidade e participação social.

Ainda após a publicação das DCN há evidências que a formação do nutricionista não considera as necessidades sociais de saúde com destaque para o SUS, o que corrobora com a baixa inserção desse profissional na APS, dificultando a compreensão dos estudantes sobre o papel do nutricionista nesse contexto. Portanto, é necessária a reorientação da formação do nutricionista, qualificação da formação visando fortalecer o comprometimento e a competência para atuar no sistema de saúde vigente (VIEIRA; TEO; FERRETTI, 2018).

Considerando as atribuições dos nutricionistas na APS e a importância da formação voltada ao SUS, o estudo tem como objetivos identificar e descrever as atividades desenvolvidas pelos nutricionistas e avaliar, na visão de nutricionistas, a relação entre a formação e a atuação na Atenção Primária à Saúde.



Artigo

METODOLOGIA

Trata-se de estudo exploratório com abordagem quanti-qualitativa cujos participantes foram nutricionistas que atuavam na APS de 25 Municípios que pertencem a 10ª Regional de Saúde do Estado do Paraná. Foram identificados 25 profissionais na APS, mas dois municípios não tinham nutricionistas neste nível de assistência.

A coleta se fez por questionário *on-line*, com questões fechadas e uma questão aberta formulado em três dimensões. Na primeira, constou o perfil dos profissionais (idade, sexo, tempo e local de formação, experiências profissionais). A segunda, sua atuação em APS baseado na Resolução do CFN nº 600 de 2018, que descreve as atribuições dos nutricionistas em várias áreas de atuação. A terceira, pautou-se no Consenso sobre Habilidades e Competências do Nutricionista no Âmbito da Saúde Coletiva desenvolvido por Recine e Mortoza (2013) e uma questão discursiva solicitava que avaliassem a formação profissional em nutrição vivenciada na graduação, para atuar na atenção básica/atenção primária à saúde e que discorressem sobre a formação. O questionário foi encaminhado através da ferramenta *LimeSurvey* para ser respondido de forma assíncrona. Antes do envio foi submetido a pré-teste por profissionais que não participaram da pesquisa.

Os dados quantitativos foram distribuídos em quadros e tabelas e submetidos a análise estatística descritiva e os qualitativos foram submetidos a análise de conteúdo temática em suas três etapas: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação (MINAYO, 2010).

A pesquisa foi iniciada após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa, parecer 4.762.807, CAAE 46837321.1.0000.0107 e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi apresentado ao participante no início do questionário com ícone para assinalar o aceite ou não.

RESULTADOS

Foram enviados 25 questionários e retornaram completamente preenchidos 17 (68%). Todas as 17 (100%) eram do sexo feminino e, nove (52,94%) tinha entre 35 e 39 anos; três (17,65%) entre 25 e 29, duas (11,76%) entre 30 a 34, uma (5,88%) entre 40 a 44, uma (5,88%) entre 50 a 54 e uma (5,88%) acima de 60 anos. São, portanto, mulheres adultas jovens, em sua maioria 12 (70,59%) entre 25 e 39 anos.

A maioria, seis (35,3%) concluiu o curso de nutrição no ano de 2006; em 2008 foram três (17,65%); em 2005 duas (11,76%); e, em 2007, 2010, 2011, 2015, 2017 e 2018 concluíram



Artigo

seis (35,3%), uma em cada ano. Portanto, 12 (70,59%) concluíram o curso antes de 2010. A maioria 15 (88,23%) cursou nutrição em instituição privada; duas cursaram em instituições públicas: uma (5,88%) em pública federal e uma (5,88%) em pública estadual; todas na modalidade presencial. Das que estudaram em instituição privada, seis (32,29%) receberam financiamento do Fundo de Financiamento Estudantil (FIES). Cursaram pós-graduação na modalidade de especialização 16 (94,12%) e uma não respondeu; uma (5,88%) fez mestrado.

Conseguiram trabalho até seis meses após a conclusão da graduação, sete (41,18%), cinco (29,41%) dois anos após a conclusão, três (17,65%) um ano após a formação, uma (5,88%) após três anos e uma (5,88%) após quatro anos. Ou seja, a maioria 10 (58,83%) conseguiu emprego até um ano após a formação. Estão atuando como estatutárias concursadas 11 (64,71%), três (17,65%) na modalidade CLT concursado e três (17,65%) como prestador de serviço ou contratado. Um total de 12 (70,59%) tem um vínculo como nutricionista, quatro (23,53%) tem dois vínculos e uma (5,88%) três vínculos. A carga horária de 20 horas semanais foi a mais citada com nove (52,94%) participantes dedicando esta carga horária para a APS; fazem 40 horas semanais sete (41,18%) e uma (5,88%) faz 30 horas semanais. Sobre o local de atuação de maior carga horária, nove (52,94%) estão nas Unidades de Saúde da Família/Unidade Básica de Saúde; seis (35,29%) tem maior carga horária nas Secretarias Municipais de Saúde e duas (11,76%) nas Secretarias Municipais de Educação.

Além dessas atividades, as nutricionistas citaram que trabalhavam no Nasf, em atendimento clínico, visita domiciliar, atendimento hospitalar e ações integradas à educação para o Programa Saúde na Escola (PSE). A média salarial informada foi de R\$ 2.846,32, referente a 2,6 salários mínimos do período, com uma variação entre R\$ 1.450,00 a R\$ 5.200,00.

Quanto a participação em alguma instância de controle social, sete (41,18%) participam do Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional; seis (35,29%) não participam de nenhuma instância; duas (11,76%) participam do Conselho de Saúde; duas (11,76%) do Conselho de Assistência Social; uma (5,88%) do Conselho de Alimentação Escolar e duas (11,76%) citaram outros como Nasf, PSE e Crescer Saudável.

Na perspectiva da formação do nutricionista para atuação em APS, e tendo como referencial documentos oficiais e publicações ministeriais citados por Zeminian (2018), questionou-se o reconhecimento dos participantes sobre estes documentos, como se observa na Tabela 1. Evidenciou-se que a maioria 10 (58,83%) conhece pouco ou razoavelmente a Política nacional de alimentação e nutrição (PNAN) (BRASIL, 2013), a Política nacional de segurança alimentar e nutricional (PNSAN) (BRASIL, 2010) 11 (64,70%) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) (BRASIL, 1993) com 12 (70,58%). Disseram que conhecem ou conhecem muito o SUS (BRASIL, 1990) 12 (70,59%); o Sistema de Segurança Alimentar e



Temas em Saúde

Volume 23, Número 3

ISSN 2447-2131

João Pessoa, 2023

Artigo

Nutricional (BRASIL, 2010) nove (52,53%); um total de 13 (76,47%), o Guia alimentar para a população brasileira (BRASIL, 2014) e 10 (58,82%), o Marco de referência de educação alimentar e nutricional (BRASIL, 2012).



NUTRICIONISTAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DA FORMAÇÃO À ATUAÇÃO

DOI: [10.29327/213319.23.3-6](https://doi.org/10.29327/213319.23.3-6)

Páginas 98 a 130

Artigo

Tabela 1 – Distribuição das respostas quanto ao conhecimento dos documentos que orientam a prática profissional na APS. Cascavel/PR, 2021.

Documento/Resposta	Não conhece	%	Conhece pouco	%	Conhece razoavelmente	%	Conhece	%	Conhece muito	%	Total	%
Política nacional de alimentação e nutrição (PNAN)			3	17,65	7	41,18	5	29,41	2	11,76	17	100
Política nacional de SAN (PNSAN)	1	5,88	4	23,53	6	35,29	4	23,53	2	11,76	17	100
Sistema único de saúde – SUS	1	5,88	2	11,76	2	11,76	7	41,18	5	29,41	17	100
Sistema de SAN – SISAN	1	5,88	3	17,65	4	23,53	5	29,41	4	23,53	17	100
Sistema único de assistência social – SUAS	2	11,76	5	29,41	5	29,41	5	29,41			17	100
Guia alimentar para a população brasileira	1	5,88			3	17,65	6	35,29	7	41,18	17	100
Marco de referência de educação alimentar e nutricional	1	5,88	1	5,88	5	29,41	6	35,29	4	23,53	17	100

Fonte: Dados coletados no estudo.



Artigo

A tabela 2, em que estão dispostas as atribuições de nutricionistas para atuação na APS, de acordo com a Resolução nº 600/2018-CFN demonstra que todas as participantes fazem atendimento individual, em ambulatório ou domicílio, realizando o diagnóstico nutricional, monitoramento do estado nutricional, baseado em dados dietéticos, bioquímicos, clínicos e antropométricos, com prescrição dietética e registro da evolução nutricional do paciente.

Outras atividades correlatas relatadas por mais de 80% das participantes, foram o planejamento e coordenação de ações educativas para prevenção de doenças relacionadas à alimentação e nutrição no âmbito do SUS, a identificação do perfil da população atendida para atendimento nutricional específico com o desenvolvimento e implantação de protocolos adequados, a proposição de ações de resolutividade para situações de risco nutricional e a participação e interação nas ações das equipes do Naf e ESF conforme legislação específica.

Mais de 50% afirmaram que realizam a coordenação e avaliação da implantação do Sisvan, a compilação e análise dos dados de VAN dos usuários, de forma integrada com a equipe multiprofissional, a definição do elenco de indicadores prioritários para o diagnóstico alimentar e nutricional da população com o apoio das equipes multiprofissionais da APS e a proposição e implantação de atividades relacionadas à gestão da Vigilância em saúde.

Dentre as atividades menos executadas, que variam de quatro (23,53%) a oito (47,06%) estão aquelas que dimensionam a estrutura de recursos para atender as metas de alimentação e nutrição estabelecidas, que estabelecem os parâmetros e procedimentos técnicos que orientem uniformemente e integrem as atividades de planejamento local, gestão, execução; avaliação e monitoramento das ações de alimentação e nutrição; a coordenação da elaboração, revisão, adaptação e padronização de procedimentos, processos e protocolos de atenção e cuidado relativos à área de alimentação e nutrição, em consonância com as normas e diretrizes nacionais e internacionais; planejamento e organização das ações de educação permanente para profissionais e equipes de saúde no que tange à implantação das ações de alimentação e nutrição no âmbito do SUS.

Dados relacionados à participação, monitoramento, avaliação e execução de programas como o Programa Anual de Saúde (PAS) e a Programação Pactuada Integrada da área de Vigilância em Saúde (PPI-VS), são os que aparecem como atividade realizada apenas para uma (5,88%) a três (17,65%) das participantes.



Artigo

Tabela 2 – Distribuição dos dados sobre a atuação do profissional em APS, de acordo com a Resolução CFN N° 600/2018. Cascavel/PR, 2021

Questão/Resposta	Sim	%	Não	%	NFP MA	%
Planeja e coordena ações de alimentação e nutrição no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)?	15	88,24			2	11,76
Participa da elaboração da Programação Anual de Saúde (PAS), levando-se em consideração o Plano Nacional, Estadual ou Municipal de Saúde (PNS), definindo as ações, metas, objetivos, indicadores e recursos financeiros que serão aplicados nas ações de cuidado nutricional?	3	17,65	9	52,94	5	29,41
Monitora, avalia e divulga os resultados previstos na Programação Anual de Saúde (PAS) relativos à alimentação e nutrição e colabora na elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG)?	3	17,65	7	41,18	7	41,18
Dimensiona a estrutura de recursos para atender as metas de alimentação e nutrição estabelecidas?	4	23,53	6	35,29	7	41,18
Estabelece os parâmetros e procedimentos técnicos que orientem uniformemente e integrem as atividades de planejamento local, gestão, execução, avaliação e monitoramento das ações de alimentação e nutrição.	6	35,29	8	47,06	3	17,65
Coordena a elaboração, revisão, adaptação e padronização de procedimentos, processos e protocolos de atenção e cuidado relativos à área de alimentação e nutrição, em consonância com as normas e diretrizes nacionais e internacionais?	8	47,06	5	29,41	4	23,53
Planeja e organiza ações de educação permanente para profissionais e equipes de saúde no que tange à implantação das ações de alimentação e nutrição no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)?	7	41,18	6	35,29	4	23,53
Coordena e avalia a implantação do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)?	11	64,71	4	23,53	2	11,76



Artigo

Define o elenco de indicadores prioritários para o diagnóstico alimentar e nutricional da população, com apoio das equipes multiprofissionais da atenção básica?	10	58,82	4	23,53	3	17,65
Propõe ações de resolutividade para situações de risco nutricional?	14	82,35	2	11,76	1	5,88
Elabora relatórios técnicos de não conformidades e respectivas ações corretivas, impeditivas da boa prática profissional e que coloquem em risco a saúde humana, encaminhando-os ao superior hierárquico e às autoridades competentes, quando couber?	6	35,29	7	41,18	4	23,53
Participa e interage nas ações das equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família e da Estratégia de Saúde da Família conforme legislação específica?	14	82,35	2	11,76	1	5,88
Realiza o diagnóstico de nutrição, avaliação e monitoramento do estado nutricional, com base nos dados dietéticos, clínicos, bioquímicos e antropométricos, de acordo com a fase da vida?	17	100				
Identifica o perfil da população atendida no que tange à frequência de doenças e deficiências associadas à nutrição, doenças e agravos não transmissíveis e demais distúrbios associados à alimentação para o atendimento nutricional específico?	15	88,24	2	11,76		
Desenvolve, implanta protocolos de atendimento nutricional adequado às características da população assistida?	15	88,24	2	11,76		
Realiza atendimento nutricional individual, em ambulatório ou em domicílio?	17	100				
Elabora a prescrição dietética com base no diagnóstico de nutrição, adequando-a à evolução do estado nutricional do indivíduo?	17	100				
Registra a prescrição dietética e a evolução nutricional do usuário?	17	100				
Define os procedimentos complementares na assistência nutricional ao indivíduo, em interação com a equipe multiprofissional?	17	100				



Artigo

Realiza ações educativas para a prevenção das doenças relacionadas à alimentação e nutrição?	16	94,12	1	5,88		
Compila e analisa os dados de vigilância alimentar e nutricional dos usuários, de forma integrada com a equipe multiprofissional?	11	64,71	5	29,41	1	5,88
Propõe e implanta as atividades relacionadas à gestão da Vigilância em Saúde?	10	58,82	6	35,29	1	5,88
Define as atividades e parâmetros referentes à Programação Pactuada Integrada da área de Vigilância em Saúde (PPI-VS)?	1	5,88	13	76,47	3	17,65
Coordena e executa ações de Vigilância em Saúde, programadas na Programação Pactuada Integrada da área de Vigilância em Saúde (PPI-VS), na esfera municipal?	3	17,65	11	64,71	3	17,65

NFPMA: Não faz parte das minhas atribuições.

Fonte: Dados coletados no estudo.

Questionadas se a Instituição de Ensino Superior nas quais se graduaram tinha estrutura adequada para formar nutricionistas qualificados para atuarem na área de nutrição social, 13 (76,47%) responderam que sim e quatro (23,53%) responderam que não. A respeito das atividades práticas (aulas e estágios), 13 (76,47%) realizaram a maior parte em Hospitais; 11 (64,71%) em Unidades básicas de saúde/Unidades de saúde da família; em clínicas escolas 10 (58,82%), em ambulatórios públicos cinco (29,41%) e uma (5,88) em escolas, refeitórios, hospital e creches.

Quanto ao questionamento se receberam formação ou qualquer tipo de orientação antes de iniciar as atividades para atuação na APS, 12 (70,59%) responderam que não e o mesmo percentual relata receber treinamento, participação de cursos de educação continuada. Os dados dispostos na tabela 3, sobre a formação do nutricionista, conforme Consenso sobre Habilidades e Competências do Nutricionista no Âmbito da Saúde Coletiva, desenvolvido por Recine e Mortoza (2013), demonstra que em apenas um item, mais de 50% das participantes relataram que sua formação foi suficiente para que pudessem contextualizar e aplicar as recomendações dos guias alimentares aos grupos populacionais de acordo com o contexto ambiental, biológico, comportamental, étnico e socioeconômico.

A avaliação como suficiente variou entre 6 (35,29%) e 9 (52,94%), para os quesitos: a formação proporcionou conhecimentos sobre a identificação e aplicação de métodos apropriados para relacionar-se e comunicar-se com sensibilidade e profissional, com



Artigo

indivíduos/grupos com diferentes características; para interpretar fatores biológicos, sócioeconômico-culturais, étnicos, comportamentais e ambientais e métodos de avaliação clínica, bioquímica e antropométrica que determinam o estado nutricional da população; identificar e aplicar processos na prática de nutrição em saúde coletiva, para qualificação das ações de alimentação e nutrição.

As participantes avaliaram, numa frequência de seis (35,29%) a 11 (64,71%), como parcialmente suficientes, os quesitos que questionavam se sua formação possibilitou o desenvolvimento de habilidades em comunicar-se de forma eficaz aplicando as habilidades interpessoais (incluindo as habilidades para resolver problemas, de motivação e de trabalho em equipe), com indivíduos, famílias, comunidades, colegas; para compreender e interpretar os indicadores de saúde, alimentação e nutrição; monitorar e avaliar resultados e impacto das intervenções, dos programas e dos serviços; reconhecer os diferentes campos de ação da promoção da saúde e contextualizá-los no objetivo de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS) e Educação Alimentar e Nutricional (EAN); identificar e utilizar os princípios das teorias de educação em saúde, adequadas à fase do curso da vida e para planejar atividades de formação em alimentação e nutrição em saúde coletiva para diferentes profissionais. Sobre a utilização de estudos, pesquisas e sistemas de informações relacionados com o monitoramento da situação alimentar e nutricional, como, por exemplo, o Sisvan, seis (35,29%) participantes relataram sua formação como insuficientes, porém quando observamos as atividades mais realizadas pelas nutricionistas, 11(64,71%) afirmaram realizar a coordenação e avaliação da implantação do Sisvan, juntamente com a análise e compilação da dados de VAN.



Artigo

Tabela 3 – Distribuição da avaliação dos quesitos relacionados à sua formação de acordo com Recine e Mortoza (2013). Cascavel/PR, 2021.

Questão/Resposta	Insuficiente	%	Parcialmente suficiente	%	Suficiente	%
A sua formação lhe possibilitou desenvolver habilidades em comunicar-se de forma eficaz aplicando as habilidades interpessoais (incluindo as habilidades para resolver problemas e conflitos, de motivação, de negociação e de trabalho em equipe) com indivíduos, famílias, grupos, comunidades, colegas e líderes?	4	23,53	7	70,59	6	35,29
A sua formação lhe proporcionou conhecimentos sobre a identificação, comparação e aplicação de métodos apropriados para relacionar-se e comunicar-se com sensibilidade, de forma eficaz e profissional, humanizada e profissional, com indivíduos/grupos com diferentes características?	4	23,53	6	35,29	7	41,18
Os conhecimentos sobre a utilização de estudos, pesquisas e sistemas de informações relacionados com o monitoramento da situação alimentar e nutricional, como por exemplo o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) no âmbito do SUS e outros foram suficientes para sua atuação profissional?	6	35,29	6	35,29	5	29,41



Artigo

Os conhecimentos para compreender, descrever, dissertar e interpretar os indicadores de saúde, alimentação e nutrição da população, abordados na sua formação, foram suficientes para sua atuação profissional?	4	23,53	8	47,06	5	29,41
Os conhecimentos para compreender e diferenciar marcos teóricos relativos à determinação do processo saúde-doença-cuidado, evidenciando nestes o papel e a abordagem dos componentes alimentação e nutrição foram suficientes para sua atuação profissional?	4	23,53	6	35,29	7	41,18
Seus conhecimentos para identificar e interpretar fatores biológicos, sócio-econômicos-culturais, étnicos, comportamentais e ambientais que determinam a alimentação, o estado de saúde e nutricional de indivíduos e populações foram suficientes para sua atuação profissional?	4	23,53	6	35,29	7	41,18
Seus conhecimentos para identificar, comparar, aplicar, interpretar, monitorar e valorizar métodos de avaliação clínica, bioquímica e antropométrica para análise do estado nutricional de indivíduos e comunidades foram suficientes para sua atuação profissional?	2	11,76	7	41,18	8	47,06



Artigo

Seus conhecimentos para contextualizar e aplicar as recomendações dos guias alimentares segundo características do contexto biológico, socioeconômico, étnico, comportamental e ambiental de grupos populacionais específicos foram suficientes para sua atuação profissional?	2	11,76	6	35,29	9	52,94
Seus conhecimentos para compreender e analisar a estrutura, a dinâmica, o financiamento e os processos do Sistema Único de Saúde (SUS) foram suficientes para sua atuação profissional?	3	17,65	7	41,18	7	41,18
Seus conhecimentos para monitorar e avaliar resultados e impacto das intervenções, dos programas e dos serviços, visando aperfeiçoar ações na área de nutrição e na saúde coletiva foram suficientes para sua atuação profissional?	4	23,53	8	47,06	5	29,41
Seus conhecimentos para reconhecer, desenvolver e implementar o papel das ações de nutrição nos diferentes pontos das redes de atenção à saúde foram suficientes para sua atuação profissional?	5	29,41	8	47,06	4	23,53
Seus conhecimentos para reconhecer e promover a comunidade como sujeito para melhoria de sua alimentação, estado de saúde e nutrição foram suficientes para sua atuação profissional?	2	11,76	8	47,06	7	41,18



Artigo

Seus conhecimentos para identificar, comparar e aplicar princípios e processos na prática de nutrição em saúde coletiva, a partir da técnica de escuta e aconselhamento, para o desenvolvimento e a autonomia da comunidade foram suficientes para sua atuação profissional?	2	11,76	7	41,18	8	47,06
Seus conhecimentos para contribuir para o processo de expansão e qualificação das ações de alimentação e nutrição nos diferentes pontos das redes de atenção a saúde foram suficientes para sua atuação profissional?	3	17,65	8	47,06	6	35,29
Seus conhecimentos para reconhecer os diferentes campos de ação da promoção da saúde e contextualizá-los no objetivo de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS) e Educação Alimentar e Nutricional (EAN) foram suficientes para sua atuação profissional?	4	23,53	8	47,06	5	29,41
Seus conhecimentos para identificar, comparar e utilizar os princípios das teorias de educação em saúde, adequadas à fase do curso da vida e à realidade dos sujeitos e populações para ações de EAN foram suficientes para sua atuação profissional?	2	11,76	11	64,71	4	23,53



Temas em Saúde

Volume 23, Número 3

ISSN 2447-2131

João Pessoa, 2023

Artigo

Seus conhecimentos para planejar, implementar e participar de atividades de formação e treinamento em alimentação e nutrição em saúde coletiva para diferentes profissionais envolvidos nos programas e ações foram suficientes para sua atuação profissional?

3	17,65	9	52,94	5	29,41
---	-------	---	-------	---	-------

Fonte: Dados coletados no estudo.



NUTRICIONISTAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DA FORMAÇÃO À ATUAÇÃO

DOI: 10.29327/213319.23.3-6

Páginas 98 a 130

Artigo

A avaliação qualitativa na questão aberta sobre a formação profissional em nutrição vivenciada em sua graduação, para atuação na APS permitiu sistematizar a temática: **Das lacunas e das fortalezas do processo de formação**. Quando avaliaram lacunas, as participantes registraram que a formação, por ter sido insuficiente para que atuassem na APS, fez com que tivessem que se integrar na educação permanente na pós-graduação; mostrou que o campo de atuação exige mais que a graduação oferece; não tratou do SUS ou de programas específicos nele desenvolvidos e de seu funcionamento; houve carência de vivência do SUS e predominância do ensino para o atendimento clínico individual privado. De forma que os dados qualitativos corroboram os dados quantitativos.

Deixou a desejar em alguns aspectos, tanto que precisei buscar mais conhecimento na pós-graduação (P1).

[...] pouco aprendi sobre os programas de alimentação e atendimento em rede, bem como do funcionamento da saúde pública no geral (P4).

Falta de ensino sobre o SUS (P7).

Houve aproveitamento nos ensinamentos aplicados nos estágios de social, embora a prática seja um pouco diferente (P10).

Na formação de nutrição deveria ser ofertado mais aulas práticas principalmente na área de saúde pública interagindo com mais profissionais. Nos estágios ser cobrado mais na prática (P11).

Hoje olho para minha formação e vejo que é muito falha, pois realmente aprendemos e entendemos como funciona somente na prática e acredito que deveria ter tido muito mais e que falte isso nas faculdades (P13).

[...] Em minha graduação pude observar uma abordagem focada nos aspectos clínicos da nutrição, pensando em atendimento individual particular, com pouca ênfase na área social no que diz



Artigo

respeito a políticas públicas e programas. Bem como, pouco enfoque em grupos e público em vulnerabilidade (P16).

Ademais, quando registraram fortalezas do processo de formação, as participantes abordaram o foco na avaliação e atendimento da população; na saúde coletiva e nos programas governamentais; no papel dos professores. Mas não deixou de figurar o entendimento do papel da APS como atendimento aos menos favorecidos, o que destoa do papel do SUS que se pretende universal. Outrossim, ressalta uma participante, o papel do aluno como interveniente, pois sua imaturidade pode afetar na formação.

Minha formação foi ótima no sentido de avaliar, aplicar e atender a população, [...] (P4).

[...] a parte de saúde coletiva e programas governamentais destinados a alimentação foram bem presentes em minha graduação, além de ser pós-graduada em saúde pública e saúde pública com ênfase em saúde da família o que favorece o desenvolvimento do meu trabalho no SUS (P9).

Na minha formação sobre a atuação básica a formação foi algo bem proveitoso pois é uma maneira de fazer algo às pessoas menos favorecidas da mesma forma também atender todos as pessoas de igual por igual sem discriminação (P17).

A formação foi muito boa, professores ótimos, porém o aluno em si, não sai preparado para o campo de trabalho devido a imaturidade e a insegurança (P5).

O estudo teve como participantes, mulheres jovens, formadas antes de 2010, em instituições privadas e no formato presencial; a maioria conseguiu trabalho até um ano após formada, em serviços públicos e tem um vínculo de trabalho com renda mensal média de R\$ 2.846,32, que representa 2,6 salários mínimos. Atuam em instâncias de controle social, mas observa-se desconhecimento de alguns parâmetros legais do sistema de segurança alimentar; a atuação contempla atenção à saúde individual e coletiva na implantação dos programas de alimentação e nutrição como o Sisvan; por outro lado, as



Artigo

ações de planejamento, para além do cotidiano do trabalho, foram as menos afirmadas; demonstram a formação suficiente para contemplar o cuidado nutricional no que se refere ao contexto socioeconômico e ambiental da população, bem como, para realização do diagnóstico nutricional, no entanto, não suficientes para habilidades interpessoais, utilização dos sistemas de informações; por seu turno teve como principal ambiente os hospitais e clínicas escola, mas também as UBS; além disso, não foram habilitadas a entrar nos ambientes de trabalho; do cotejo com os dados qualitativos dos quais emergiram as lacunas e as fortalezas da formação depreende-se que a formação precisa ampliar a vivência na APS, assim como, o valor da educação permanente em saúde, no trabalho no SUS; outrossim, vale destacar das fortalezas que se veem aproximações importantes da formação e atuação com o SUS e com as ferramentas da profissão para assistir a população no cuidado nutricional. Desta síntese decorrerá a discussão a seguir.

DISCUSSÃO

Corroborou-se o predomínio de mulheres na formação e atuação, demonstrando a feminilização entre os profissionais da saúde e da nutrição (PIMENTEL *et al.*, 2014; COLONETTI *et al.*, 2015; CFN, 2019; TAVARES *et al.*, 2016; AGUIAR; SILVA, 2017). Em relação ao salário, no estudo realizado pelo CFN (2019), a renda mensal dos que atuam na saúde coletiva é de 3 a 5 salários mínimos (SM), porém condizente com CLT concursado que é de 1 a 3 SM.

Na região estudada, por longo período, um único curso privado formava nutricionistas, o que explica que a maioria se formou em curso privado. O desenvolvimento histórico dos cursos de nutrição acompanha os demais cursos da área da saúde, pois a interiorização da formação se fez ao mesmo tempo em que se ampliaram os cursos e vagas, majoritariamente nas instituições privadas. De forma que, desde a criação da nutrição até o ano de 1995, havia 42 cursos, dos quais 22 eram públicos e 20 privados. Na nutrição a oferta de cursos à distância começou em 2014 (VIEIRA; MOYSES, 2017).

Em dezembro de 2018, os cursos presenciais eram 709 e os que eram à distância totalizavam 1.094 (NEVES *et al.*, 2019). Dados do Ministério da Educação mostram 926 cursos de nutrição em atividade em janeiro de 2022. Dentre eles, 69 são públicos e 857 privados; 819 presenciais e 107 à distância, mostrando que a formação na área adentrou ao ambiente da educação à distância (BRASIL, 2022).



Artigo

Outrossim, coube ao Estado viabilizar o acesso à educação superior privada harmonizando as necessidades dos estudantes e, ao mesmo tempo, a ocupação de vagas, o que se fez por meio das alternativas de financiamento como o Fies, a que recorreram seis das participantes. São políticas focais de curto alcance que dão igualdade de acesso, mas não de permanência e nem de sucesso no mercado de trabalho (SGUISSARDI, 2015).

Quanto a realização de curso de pós-graduação, 16 cursaram especialização e uma mestrado. Dados semelhantes encontrados por Colonetti *et al.* (2015), em que todas as entrevistadas possuíam especialização, com destaque para Saúde da Família e Nutrição Clínica. No presente estudo, nenhuma entrevistada cursou residência em qualquer área. Nenhum dos municípios pertencentes a 10ª regional de saúde do Paraná oferece residência que contemple nutricionistas, principalmente nas áreas de Atenção Básica, Saúde da Família ou Saúde coletiva. Residência multiprofissional em saúde da família é uma importante estratégia de formação de profissionais com perfil para trabalhar com os métodos propostos pelo Nasf (OLIVEIRA; NASCIMENTO, 2010; CUNHA; RODRIGUES, 2016).

No que diz respeito a contratação desse profissional, 15 entrevistadas eram concursadas e 3 eram contratadas diferindo do estudo realizado na região Carbonífera de Santa Catarina em que 60% das entrevistadas eram contratadas através de indicação/contratação ou processo seletivo. Do estudo realizado em Londrina e Cambé em que 90% eram contratadas por contrato temporário através de seleção pública. O que pode levar a desmotivação do profissional, alta rotatividade, descontinuidade e interferência na qualidade das ações que esse profissional executa no serviço (COLONETTI *et al.*, 2015; AUGUSTO; MARRONE, 2018).

Sobre a jornada de trabalho das profissionais, a maioria realizava 20 horas semanais (52,94%), seguido por 40 horas semanais (41,18%), em contraposto com Colonetti *et al.* (2015), em que 60% realizam 40 horas semanais e 40%, 20 horas e que algumas profissionais desenvolviam outras atividades além da APS, como em outros serviços da Secretaria de Saúde, sendo que no presente estudo 35,29% tem maior carga horária em outras atividades da Secretaria de Saúde.

É fato que o mundo do trabalho se modificou resultando na precarização do trabalho que pode ser observada nos diferenciados vínculos dos trabalhadores nos serviços de saúde. A criação do SUS ampliou os postos de trabalho, especialmente nos municípios, mas foi acompanhada pelo afastamento do Estado para a contratação de trabalhadores tendo em vista as restrições fiscais determinadas por legislações que impedem a expansão dos serviços públicos (MOROSINI, 2016).



Artigo

A participação em instâncias de controle social é reiterada pelo código de ética do profissional nutricionista que, em seus princípios, destaca sua importância pois, são espaços de diálogo e decisão e que proporcionam o exercício da cidadania, a proteção à saúde com a discussão de temas de interesse da sociedade e da valorização profissional da categoria. Dos nutricionistas que atuam em saúde coletiva, a maioria participa dos conselhos de alimentação escolar, segurança alimentar e nutricional e saúde (CFN, 2018b; CFN, 2019).

Em relação aos conhecimentos gerais dos instrumentos e políticas que acompanham a prática profissional, há uma semelhança com os dados encontrados pelo CFN (2019), em que a maioria relata conhecer muito o Guia alimentar para a população brasileira e o SUS e o desconhecimento do SUAS. Figueroa Pedraza e Santos (2017) encontraram que quase todos os nutricionistas conhecem e utilizam os materiais específicos da área de nutrição, principalmente a PNAN e o Guia alimentar para a população brasileira.

Nas atividades desenvolvidas pelas nutricionistas, evidenciou-se que avaliações para o diagnóstico nutricional baseado em diferentes dados (dietéticos, antropométricos, bioquímicos e clínicos) são as mais realizadas, assim como o planejamento de ações de alimentação e nutrição para prevenção de doenças, condizente com o estudo de Figueroa, Pedraza e Santos (2017), que enfatizaram as ações de promoção de hábitos alimentares, diagnósticos e cuidados com as carências nutricionais, enquanto as atividades no contexto dos programas de suplementação de vitamina A e ferro, foram as que tiveram menos frequência de realização. Cicco e Zihlmann (2021) identificaram como principais atividades desenvolvidas a vigilância alimentar e nutricional, promoção da alimentação adequada e saudável nos diferentes ciclos da vida, prevenção, matriciamento das equipes de saúde para garantia da segurança alimentar e nutricional.

Em um estudo realizado com nutricionistas do Nasf de Goiás, a maioria descreveu o planejamento e discussão de casos clínicos com as equipes do Nasf, mas poucas citaram o matriciamento. Apenas sete das 22 entrevistadas afirmaram discutir o trabalho com a APS. E todas monitoravam programas e ações de alimentação e nutrição como Sisvan, Bolsa Família, Programa Nacional de Suplementação de ferro e vitamina A (AGUIAR; COSTA, 2015).

Spina *et al.* (2018) evidenciaram o predomínio de atividades em grupo em comparação ao atendimento individual, porém com caráter informativo e não prescritivo. Revelaram a insuficiência de nutricionistas para desempenhar ações de capacitação a outros profissionais não nutricionistas da rede e também a falta de tempo para o



Artigo

planejamento de ações educativas e na construção de fluxos terapêuticos para o cuidado nutricional.

Dentre as atividades menos realizadas pelas nutricionistas, estão aquelas que envolvem ações de planejamento, avaliação e monitoramento da Programação Anual de Saúde e Programação Pactuada Integrada da área de Vigilância em Saúde, assim como nas atividades de ações de alimentação e nutrição. Spina *et al.* (2018) revelam que o número não adequado de nutricionistas na APS, principalmente em territórios de maior vulnerabilidade e risco social, prejudica a efetivação da integralidade da atenção à saúde e os processos de trabalho, impossibilitando a atuação em todas as frentes. É a ausência desse profissional, relatado por Geus *et al.* (2011), confronta com o princípio da integralidade das ações de saúde, visto que é o que possui formação para atuar nas ações de alimentação e nutrição. Em estudo realizado por Camossa, Telarolli Junior e Machado (2012), com profissionais da equipe saúde da família, foi observada a associação do profissional com ações de prevenção e promoção à saúde, com a orientação e elaboração de dietas para doenças crônicas e também o de auxiliar e facilitar o trabalho dos médicos. A ausência do nutricionista na APS pode estar relacionada com a falta de reconhecimento da gestão pública, desvalorização dos profissionais, desconhecimento da competência do nutricionista, manutenção do modelo médico-hegemônico e falta de recursos financeiros.

Os estágios e aulas práticas, eram realizados em maior período nos hospitais seguido das UBS/USF. Como ressaltam Ferreira, Lucena e Costa (2020), a prática de estágio permite ao acadêmico aumento das competências em consonância com a individualidade, o coletivo e a organização do serviço de atuação, uma vez que, baseando-se nos elementos teóricos, oportuniza a cooperação para modificar e inovar os serviços de saúde.

Com relação ao questionamento, se receberam formação antes de iniciar suas atividades na APS, cerca de 70% não receberam qualquer tipo de capacitação, condizendo com Aguiar e Costa (2015), em que 22,7% receberam formação para integrar o Nasf, o que pode ser prejudicial para a eficácia das ações do nutricionista e ao entendimento do papel do profissional.

Enquanto no presente estudo, somente em um quesito mais de 50% das entrevistadas relataram que sua formação foi suficiente para a contextualização e utilização de guias alimentares nos diferentes ciclos da vida, no estudo de Aguiar e Costa (2015), mais de 80% das entrevistadas relataram que sua formação foi suficiente para aplicar conhecimentos sobre composição e propriedades dos alimentos e seu



Artigo

aproveitamento pelo organismo humano e para promoção, recuperação do estado nutricional de indivíduos e grupos populacionais.

Em Aguiar e Costa (2015), cerca de 22,7% dos entrevistados avaliaram que foram adquiridas habilidades e competências durante sua formação acadêmica para avaliar, diagnosticar e acompanhar o estado nutricional; planejar, prescrever, analisar, supervisionar e avaliar dietas e suplementos dietéticos para indivíduos saudáveis e enfermos. No presente estudo, cerca de 47,06% das entrevistadas relataram que sua formação foi suficiente para identificar, aplicar e interpretar métodos de avaliação clínica, bioquímica e antropométrica para análise do estado nutricional de indivíduos.

Lima (2017) defende que o interesse do profissional para atuar nos setores das políticas sociais em alimentação e nutrição deve-se ao fato da formação, desde a graduação, ser mais crítica e ampla no que concerne à alimentação facilitando a compreensão dos desafios na carreira profissional.

Ainda que os resultados mostrem que para seis participantes a formação foi insuficiente e para outros 6 foi parcialmente insuficiente para a utilização de sistemas de informações (Sisvan), estudos e pesquisas relacionados ao monitoramento da situação alimentar e nutricional; 11 em sua atuação coordenam e avaliam a implantação do Sisvan e realizam a análise e compilação de dados de VAN. No estudo realizado por Alves *et al.* (2018), com enfermeiros e agentes comunitários de saúde, discute-se que a implantação efetiva do Sisvan é prejudicada pela falta de nutricionista especializado na equipe, inviabilizando a sequência do fluxo de informações. A responsabilidade pela implantação e supervisão do Sisvan é designada pelas respectivas Secretarias de Saúde, tanto estadual como municipal, e é recomendada, preferencialmente pela Portaria nº 2.246 de 2004, a coordenação do nutricionista para essas atividades.

Como uma das lacunas do processo de formação, algumas das entrevistadas relataram ter sido insuficiente para sua atuação na APS, assim como encontrado por Aguiar e Costa (2015), em que 27,3% das nutricionistas se reconhecem aptas a refletir sobre a realidade política, social, econômica e cultural do território de atuação. A maioria, 59,1%, demonstrou insegurança e considerou-se pouco capacitada para exercer suas atividades.

A formação dos profissionais de saúde é voltada para investigação de agentes patogênicos ou falhas no sistema orgânico humano, ou seja, no corpo doente, descaracterizando o corpo biológico como uma expressão política, econômica e social (SILVA *et al.*, 2016). O que foi enfatizado nesse estudo visto que um registro das



Artigo

fortalezas do processo de formação, foi as ações do cuidado nutricional, na avaliação e atendimento à população.

Embora as participantes tenham vivenciado a formação em instituição com adequada estrutura, o que por certo, enriquece o aprendizado, a vivência prática, claramente orientada ao seu fazer profissional na APS, deixou lacunas que poderiam ser amenizadas com a maior inserção em campos de prática. Estudo com experiências de inserção no SUS, mostram que ela enriquece a formação, assim como a inserção desde os primeiros períodos nos campos de prática é o horizonte desejável para a formação na área da saúde (LOURENÇO *et al.*, 2017). Apesar disso, a formação privilegia competências técnicas e desconsidera as humanísticas, com teoria e prática fragmentadas e desarticuladas o que desfavorece a atuação futura para garantir o direito humano a alimentação adequada (KOGAWA; COSTA, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atenção primária a saúde, como local privilegiado para o desenvolvimento das atividades de alimentação e nutrição requer o reconhecimento do nutricionista como protagonista dessas ações para garantir ao usuário uma atenção integral e de qualidade. Para execução desse trabalho, a formação do nutricionista voltada ao SUS considerando todas suas necessidades sociais, exige ainda reorientação para incorporar os saberes sociais e biológicos.

Embora relatem que sua formação foi insuficiente ou parcialmente suficiente para o desenvolvimento de habilidades e competências para atuar na APS, na prática, essas profissionais realizam suas atividades, apesar de estarem mais voltadas as atividades relacionadas ao cuidado individual, de controle de possíveis agravos ou dos já instalados. Porém, a carga horária insuficiente, a quantidade de profissionais nutricionistas que atuam na APS, o desconhecimento do trabalho do nutricionista por outros profissionais da APS, a formação divergente com o modelo de atenção integral, falta de inserção em todos os campos da prática (em especial na APS), podem resultar na dificuldade de realização dessas atividades.

Preocupa a expansão da graduação em nutrição à distância, embora não verificada neste estudo, como uma ameaça à qualificada formação, pois, como se viu, a inserção na realidade do SUS é critério para formação na área da saúde.



Artigo

Enseja-se que os resultados desse estudo possam sensibilizar agentes públicos responsáveis pela contratação de profissionais e de abertura para a inserção de graduandos nos serviços para terem a experiência da prática. Seus limites se vislumbram na pequena amostra e por ser estudo que abarcou uma regional de saúde.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Camilla B; COSTA, Nilce M. S. C. Formação e atuação de nutricionistas dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. **Revista de Nutrição**. Campinas, v. 28, n. 2, p. 207-216, abr. 2015. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732015000200207&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 17 set. 2021.

AGUIAR, Odaleia B.; SILVA, Tânia M. Características socioeconômicas, do trabalho e de saúde de nutricionistas de hospitais municipais do Rio de Janeiro. **O Mundo da Saúde**, São Paulo. v. 41, n. 1, p. 57-67, 2017. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/caracteristicas_socioeconomicas_trabalho.pdf. Acesso em: 10 mar. 2022.

ALVES, Cristina G. L. **Competências para a atenção primária à saúde – uma proposta para a atuação do nutricionista**. 2018. 270 f. Tese (Doutorado) – Clínica Médica da Faculdade de Campinas, Universidade de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, 2018.

ALVES, Izabella C. R. *et al.* Limites e possibilidades do sistema de vigilância alimentar e nutricional na atenção primária à saúde: Relatos de profissionais de enfermagem. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 13, n. 1, p. 69-81, maio 2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/31077>. Acesso em: 28 fev. 2022.

AUGUSTO, Nathalia A; MARRONE, Lucievelyn. Perfil dos profissionais nutricionistas do núcleo de apoio à saúde da família de Londrina e Cambé no Estado do Paraná. **Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa**, v. 34, n. 66, p. 118-134, jul. 2018. Disponível em:



Artigo

<http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/322>. Acesso em: 29 mar. 2022.

BORTOLINI, Gisele A. *et al.* Ações de alimentação e nutrição na atenção primária à saúde no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 44, p. 8, maio 2020. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2020.v44/e39/pt>. Acesso em: 01 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm. Acesso em: 28 ago. 2020.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 8.742, de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm. Acesso em: 15 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Resolução CNE/CES 5, de 7 de novembro de 2001**. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em nutrição. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES05.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2020.

BRASIL. **Portaria nº 2.246, DE 18 de Outubro de 2004**. Institui e divulga orientações básicas para a implementação das Ações de Vigilância Alimentar e Nutricional, no âmbito das ações básicas de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, em todo o território nacional. Brasília, 2004. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2246_18_10_2004.html. Acesso em: 02 mar. 2022.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº. 7272, de 25 de agosto de 2010**. Regulamenta a Lei no 11.346, de 15 de setembro de 2006, que cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN com vistas a assegurar o direito humano à alimentação adequada, institui a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - PNSAN, estabelece os parâmetros para a elaboração do Plano Nacional de



Artigo

Segurança Alimentar e Nutricional, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/decreto/d7272.htm. Acesso em: 25 ago. 2021.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas**. – Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2012. Disponível em: https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2017/03/marco_EAN.pdf. Acesso em: 15 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. 84 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf. Acesso em: 01 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_para_a_pop_brasileira_miolo_internet.pdf. Acesso em: 01 out. 2020.

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, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 25 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Cadastro Nacional de Cursos e Instituições de Educação Superior**. Cadastro e-MEC. Brasília, 2022. Disponível em: Acesso em: 07 jan. 2022.

CAMOSSA, Ana Cristina A; TELAROLLI JUNIOR, Rodolpho; MACHADO, Maria Lúcia T. O fazer teórico-prático do nutricionista na estratégia saúde da família:



Artigo

representações sociais dos profissionais das equipes. **Revista de Nutrição**, v. 25, n. 1, p. 89-106, abr. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732012000100009>. Acesso em: 04 mar. 2022

CFN-CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. Resolução CFN nº600, de 25 de fevereiro de 2018a. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, indica parâmetros numéricos mínimos de referência, por área de atuação, para a efetividade dos serviços prestados à sociedade e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. 20 abr. 2018a. Seção 1, nº 76, p. 157. Disponível em: https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res_600_2018.htm. Acesso em: 25 ago. 2020.

CFN-CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. RESOLUÇÃO CFN Nº 599, DE 25 DE FEVEREIRO DE 2018b. Aprova o Código de Ética e de Conduta do Nutricionista e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. 04 abr. 2018. Seção 1, nº 64, p. 182. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/8946659/do1-2018-04-04-resolucao-n-599-de-25-de-fevereiro-de-2018-8946655. Acesso em: 07 fev. 2022.

CFN-CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. **Inserção Profissional dos Nutricionistas no Brasil**. Brasília-DF. 2019. Disponível em: <https://www.cfn.org.br/index.php/cartilhas/insercao-profissional-dos-nutricionistas-no-brasil/>. Acesso em: 07 fev. 2022

CICCO, Vivian; ZIHLMANN, Karina F. Concepções e práticas dos nutricionistas sobre cuidado em saúde. **Revista Brasileira de Pós-Graduação**, v. 17, n. 37, p. 1/20, jul. 2021. Disponível em: <https://rbpg.capes.gov.br/index.php/rbpg/article/view/1780/941>. Acesso em: 07 fev. 2022.

COLONETTI, Tamy. *et al.* Perfil e inserção do profissional nutricionista na atenção básica na região Carbonífera de Santa Catarina. **Revista Inova Saúde**, Santa Catarina, Criciúma, v. 4, n. 2, p. 61-75, nov. 2015. Disponível em: <http://periodicos.unesc.net/Inovasaude/article/view/2234>. Acesso em: 15 fev. 2022.



Artigo

COSTA, Nilce M. S. C. Revisitando os estudos e eventos sobre a formação do nutricionista no Brasil. **Revista de Nutrição**. Campinas, v. 12, n. 1, p. 5-19, jan./abr. 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rn/v12n1/v12n1a01.pdf>. Acesso em: 06 set. 2020.

COUTINHO, Janine G; GENTIL, Patrícia C; TORAL, Natacha. A desnutrição e obesidade no Brasil: o enfrentamento com base na agenda única da nutrição. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 24, supl. 2, p. s332-s340, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v24s2/18.pdf>. Acesso em: 28 set. 2020.

CUNHA, Débora; RODRIGUES, Viviane B. Vivência do residente em nutrição da RMAB no processo de trabalho do NASF na Região de saúde leste do Distrito Federal. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, Brasília, v. 4, n. 10, p. 289-295, dez. 2016.

LIMA, Romilda S. A importância das ciências humanas e sociais no curso de graduação em nutrição: um relato de experiência. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 12, n. 4, p. 1071-1082, out. 2017. ISSN 2238-913X. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/28626>. Acesso em: 05 mar. 2022.

FERREIRA, Amanda M. M; LUCENA, Kerle D. T; COSTA, Paulo J. M. Repensando a formação da nutrição para atenção básica à saúde a partir da percepção dos discentes de três instituições de ensino de Maceió/AL. **Interfaces da Educação**. Paranaíba, v. 11, n. 31, p. 440 - 473, 2020.

FIGUEROA PEDRAZA, Dixis; SANTOS, Iná S. Profile and performance of nutritionists in Primary Health Care. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 30, n. 6, p. 835-845, nov. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1678-98652017000600015>. Acesso em: 15 fev. 2022.

GEUS, Laryssa M. M. *et al.* A importância na inserção do nutricionista na Estratégia Saúde da Família. **Ciências saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 797-804, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000700010&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 05 nov. 2020.



Artigo

KOGAWA, Camila B. A.; COSTA, Nilce M. S. C. Evidências da incorporação das diretrizes curriculares nacionais na formação do nutricionista no Brasil. **Atas CIAIQ2018. Investigação Qualitativa em Educação**. v. 1, p. 675-84, 2018.

Disponível em:

<https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2018/article/download/1695/1647/>. Acesso em: 14 mar. 2022.

LIMESURVEY. Limesurvey Project Team/Carsten Schmitz. **LimeSurvey: An Open Source survey tool**. LimeSurvey Project Hamburg, Germany, 2015.

LOURENÇO, Ana Eliza P *et al.* Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) e a formação do nutricionista num campus de interiorização. **Demetra**. v. 12, n. 1, p. 41-58, 2017. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/viewFile/26214/20060>. Acesso em: 14 mar. 2022.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MOROSINI, Márcia V. G. C. Precarização do trabalho: particularidades no setor saúde brasileiro. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, supl. 1, p. 5-13, 2016. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tes/a/kWfPVL3HtkSfBmmHXw8wDMz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 mar. 2022.

NEIS, Monique *et al.* A importância do nutricionista na atenção básica à saúde. **Revista de Ciências Humanas**, Santa Catarina, Florianópolis, v. 46, n. 2, p. 399-414, out. 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/revistacfh/article/view/2178-4582.2012v46n2p399/24191>. Acesso em: 03 set. 2020.

NEVES, Janaina *et al.* Eighty years of undergraduate education in nutrition in Brazil: An analysis of the 2009-2018 period. **Revista de Nutrição**. v. 32, e180158, 2019.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rn/a/5x9NRVHyMHmJBmJBp7rjxXL/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 12 mar. 2022.



Artigo

OLIVEIRA, Maria Amélia C; NASCIMENTO, Débora D G. Reflexões sobre a competência profissionais para o processo de trabalho nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 34, p. 92-96, jan/mar. 2010. Disponível em: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/74/12_revisao_reflexoes.pdf. Acesso em: 22 fev. 2022.

PIMENTEL, Viviane R M. *et al.* Alimentação e nutrição na Estratégia Saúde da Família em cinco municípios brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 19, n. 01, p. 49-58, jan. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014191.1901>. Acesso em: 12 fev. 2022.

RECINE, Elisabetta; MORTOZA, Andrea, S. **Consenso sobre habilidades e competências do nutricionista no âmbito da saúde coletiva**. Brasília: Observatório de Políticas de Segurança e Nutrição, 2013.

SGUISSARDI, Valdemar. Educação superior no Brasil. Democratização ou massificação mercantil? **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 36, n. 133, p. 867-889, out./dez. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/es/a/mXnvhVVs7q5gHBRkDSLrGXr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 abr. 2022.

SILVA, Denise O. *et al.* Os hábitos alimentares culturais e a pobreza como barreiras à promoção da alimentação saudável em centros de saúde de atenção básica no Distrito Federal/Brasil. **Comunicação em Ciências da Saúde**, Brasília, v. 27, n. 2, p. 105-118, 2016. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/40930>. Acesso em: 03 mar. 2022.

SPINA, Natália *et al.* Nutricionistas na atenção primária no município de Santos: Atuação e gestão da atenção nutricional. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 13, n. 1, p. 117-134, maio 2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/30969>. Acesso em: 01 mar. 2022.

TAVARES, Maria de Fátima L. *et al.* A promoção da saúde no ensino profissional: desafios na Saúde e a necessidade de alcançar outros setores. **Ciência & Saúde**



Artigo

Coletiva. v. 21, n. 6, p. 1799-1808. jun. 2016. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.07622016>. Acesso em: 12 fev. 2022.

VIEIRA, Viviane L.; LEITE, Carlinda; CERVATO-MANCUSO, Ana M. Formação superior em saúde e demandas educacionais atuais: o exemplo da graduação em Nutrição. **Educação, Sociedade & Culturas**, n. 39, p. 25-42, 2013. Disponível em: https://www.fpce.up.pt/ciie/sites/default/files/03.Viviane_etal.pdf. Acesso em: 06 set. 2020.

VIEIRA Ana Luiza Stiebler; MOYSES, Neuza Maria Nogueira. Trajetória da graduação das catorze profissões de saúde no Brasil. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v. 41, n. 113, p. 401-414, abr./jun. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2017.v41n113/401-414/pt>. Acesso em: 07 jan. 2022.

VIEIRA, Vivian B.; TEO, Carla. R.; FERRETTI, Fatima. Potencialidades e desafios de formação de nutricionistas. **Revista do Centro de Ciências da Educação**. Florianópolis. v. 36, n. 1, p. 308-329, jan./mar. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/perspectiva/article/view/2175-795X.2018v36n1p308/pdf>. Acesso em: 16 set. 2020

ZEMINIAN, Larissa B. **A Formação do nutricionista para atuação na Atenção Básica na perspectiva de docentes**. 2018. 83 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Gestão da Clínica do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2018.

