

Nutricionistas na Atenção Primária à Saúde e o cuidado nutricional à população adulta no município de São Paulo, SP, Brasil

Nutritionists in Primary Health Care and nutritional care for the adult population in the municipality of São Paulo, SP, Brazil

Nutricionistas en la Atención Primaria de Salud y atención nutricional para la población adulta en el municipio de São Paulo, SP, Brasil

Lucivaldo Freitas dos Santos¹

José Anael Neves¹

Maria Angélica Tavares de Medeiros¹

Recebido em: 19/03/2021; aceito em: 08/12/2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/inter.v23i3.3311>

Resumo: Analisou-se comparativamente a organização da Atenção Nutricional (AN) à população adulta na Atenção Primária à Saúde (APS), em 27 serviços com e sem nutricionistas, do município de São Paulo. A presença do nutricionista mostrou-se estratégica, favorecendo a parceria entre instituições de ensino superior e serviços, agendamento de consultas por critério de vulnerabilidade, elaboração de Projetos Terapêuticos Singulares, acompanhamento em grupos, planejamento, divulgação e avaliação de ações coletivas.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; nutricionista; política nutricional; política pública.

Abstract: The Nutritional Attention (NA) organization for the adult population in Primary Health Care (PHC) was comparatively analyzed in 27 services with and without nutritionists in São Paulo City. The presence of the nutritionist proved to be strategic, favoring the partnership between higher education institutions and services, scheduling consultations by criteria of vulnerability, elaboration of Unique Therapeutic Projects, monitoring in groups, planning, dissemination, and evaluation of actions collective agreements.

Keywords: Primary Health Care; nutritionist; nutrition policy; public policy.

Resumen: Se analizó comparativamente la organización de la Atención Nutricional (AN) para la población adulta en Atención Primaria de Salud (APS), en 27 servicios con y sin nutricionistas, de la ciudad de São Paulo. La presencia de nutricionista resultó estratégica, favoreciendo la alianza entre instituciones y servicios de educación superior, programación de consultas por criterios de vulnerabilidad, elaboración de Proyectos Terapêuticos Únicos, seguimiento en grupos, planificación, difusión y evaluación de acciones colectivas.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud; nutricionista; política nutricional; política pública.

1 INTRODUÇÃO

O avanço progressivo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) faz milhões de vítimas anualmente no mundo (LOW; LEE; SAMY, 2015; WORLD HEALTH ORGANIZATION [WHO], 2016). Esse cenário não é diferente no Brasil, no qual as DCNT respondem por mais de 70% das causas de morte. Para enfrentar o crescimento das DCNT, diversas políticas públicas foram construídas contemplando, entre seus objetivos, o fortalecimento das ações de alimentação e nutrição como primordial para promover, prevenir e recuperar a saúde (SILVA *et al.*, 2021).

Na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), do Ministério da Saúde, legitima-se a importância da Atenção Nutricional (AN) no Sistema Único de Saúde (SUS), pelo incentivo às ações que podem fomentar a inserção do nutricionista em equipamentos da Atenção Primária à Saúde (APS), como as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e os Núcleos de Apoio de Saúde da Família (NASF) (RIGON; SCHMIDT; BOGUS, 2016; PEREIRA; MONTEIRO; SANTOS, 2018; IACABO; FURTADO, 2020).

¹ Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Santos, São Paulo, Brasil.



O desenvolvimento de pesquisas na área de alimentação e nutrição em saúde coletiva (ANSC) demanda a criação de indicadores de acompanhamento das diretrizes da PNAN (TRAMONT; JAIME, 2020; PACITO-ALMEIDA *et al.*, 2020). Ainda que se observe o crescimento da pesquisa com foco na Atenção Nutricional na APS, a produção acadêmica nessa área ainda carece de desdobramentos (PEREIRA; MONTEIRO; SANTOS, 2018).

Identificam-se contribuições na literatura científica utilizando questionários e entrevistas para avaliar as ações na APS, como os estudos sobre o conhecimento nutricional dos médicos da APS (ZELDMAN; ANDRADE, 2020) e sobre autoconhecimento de profissionais da APS em relação às doenças crônicas (BALL; LEVERITT, 2015). Igualmente, há investigações voltadas a avaliar conhecimentos específicos dos profissionais da APS em relação à obesidade na adolescência (MENGESHA; PRASAD; ASRES, 2020) e ao aleitamento materno (POL-PONS *et al.*, 2016). Entender a complexidade do cuidado nutricional na APS segue como um desafio, principalmente para grandes metrópoles, moldadas por questões sociais tão diversas como São Paulo (PAVA-CÁRDENAS *et al.*, 2018), onde as ações na área da alimentação e nutrição no SUS podem ser insuficientes, devido ao quantitativo de profissionais na rede e ao modelo assistencial implantado na cidade. Essa realidade demanda análises mais detalhadas sobre a organização da AN, especialmente na APS. Este trabalho tem por objetivo analisar comparativamente a organização da AN em serviços com e sem a participação de nutricionista em suas equipes de saúde, em uma região do município de São Paulo.

A investigação foi orientada pela seguinte pergunta de pesquisa: a oferta de ações de Atenção Nutricional à população adulta, na APS da Zona Oeste do município de São Paulo, foi maior em serviços com apoio de nutricionista?

2 REFERENCIAIS TEÓRICOS

2.1 O Nutricionista na Atenção Primária à Saúde

A alta prevalência de DCNT na população adulta brasileira relaciona-se a fatores como a baixa frequência de atividade física e o elevado consumo de produtos alimentícios ultraprocessados, em vez de frutas, legumes e verduras. Neste cenário, os profissionais que atuam nas UBS e nas Unidades de Saúde da Família (USF) desempenham um relevante papel de educadores em saúde para a população, que precisa se pautar em políticas públicas de enfrentamento desses agravos (FITIPALDI; BARROS; ROMANO, 2017).

A premissa das políticas públicas diretamente relacionadas ao cuidado em saúde é atuar integradamente, seguindo eixos comuns, como a promoção da alimentação adequada e saudável, presente na PNAN, na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e na Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) (BORTOLINI *et al.*, 2020).

No tocante à PNAN, em sua segunda versão (a primeira é de 1999), observa-se a legitimação das ações de alimentação e nutrição no SUS. Destaca-se que a organização da Atenção Nutricional consta como a Diretriz 1 desta política (BRASIL, 2013a).

Assim, a Atenção Nutricional (BRASIL, 2013a, p. 26) foi definida como:

Os cuidados relativos à alimentação e nutrição voltados à promoção e proteção da saúde, e à prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos, que devem estar associados às demais ações de atenção à saúde do SUS, para indivíduos, famílias e comunidades, contribuindo para a conformação de uma rede integrada, resolutiva e humanizada de cuidados.

Ainda, a Diretriz 7 da PNAN, Pesquisa, Inovação e Conhecimento em Alimentação e Nutrição (BRASIL, 2013a, p. 51), constitui-se como:

[...] fundamental [para] manter e fomentar investimentos em pesquisas de delineamento e avaliação de novas intervenções e de avaliação de programas e ações propostos pela PNAN, para que os gestores disponham de uma base sólida de evidências que apoiem o planejamento e a decisão para a atenção nutricional no SUS.

Como primeira diretriz da PNAN, a organização da AN ganhou relevância na APS a partir da atuação das equipes do NASF. Desde a implantação dos NASF, desencadearam-se diversas ações assistenciais e técnico-pedagógicas na área de alimentação e nutrição, promovendo a construção e a ampliação de saberes, pautadas em vivências e no apoio matricial. A possibilidade de expansão das ações de alimentação e nutrição indica também a necessidade de aprofundamento dos estudos sobre essa, para melhor entendimento de sua complexidade na prática (SOUZA; SANTOS, 2017).

Criado pelo Ministério da Saúde em 2008, os NASF atuam no apoio das Equipes de Saúde da Família (ESF) de maneira integrada, com o objetivo de ampliar a resolução dos problemas de saúde mais frequentes na APS, bem como aumentar o escopo das ações de cuidado. Os NASF são constituídos por profissionais de diferentes formações, como: assistente social, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico acupunturista, médico geriatra, médico ginecologista/obstetra, médico homeopata, médico pediatra, médico psiquiatra, nutricionista, profissional de educação física, psicólogo, terapeuta ocupacional, entre outros. Em 2017, com a nova versão da PNAB, outras modalidades de equipes da APS foram desencadeadas, como as Equipes de Atenção Básica (EAB), e o NASF passou a se chamar Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) (NASCIMENTO; CORDEIRO, 2019).

As ferramentas de trabalho dos NASF-AB são divididas em duas dimensões: a clínico-assistencial, que produz cuidados diretos com os usuários, e a técnico-pedagógica, que incide sobre as práticas educativas com as equipes. Essas ferramentas compõem o apoio matricial, uma metodologia de trabalho formada pela integração de profissionais que atuam no apoio das ESF e das EAB na corresponsabilidade pelo cuidado em saúde na rede assistencial, ampliando a atuação de diferentes campos de saberes, como a reabilitação, saúde mental e nutrição. O apoio matricial na atenção nutricional legitimou o protagonismo de nutricionistas nas práticas de cuidado junto aos outros profissionais do NASF-AB e das EAB (FITTIPALDI; BARROS; ROMANO, 2017).

A maior inclusão dos nutricionistas na APS permitiu que os profissionais das ESF os identificassem como referência no processo de matriciamento na área de alimentação e nutrição. Esse reconhecimento reforçou o papel estratégico do nutricionista na atenção à saúde (FITTIPALDI; BARROS; ROMANO, , 2017). Para tanto, é necessária a capacitação teórico-prática desse profissional sobre a AN no SUS, atuando conjuntamente às equipes da APS e desenvolvendo habilidades para o cuidado na esfera coletiva (SOARES; FURTADO, 2017).

Com o apoio matricial, o nutricionista apoia as equipes na dinâmica do trabalho focado no território e, conseqüentemente, em suas demandas (IACABO; FURTADO, 2020). Isso favorece a percepção da importância das trocas com outros profissionais, para melhorar o desenvolvimento das ações de AN na APS (BECKINGSALE; FAIRBAIRN; MORRIS, 2016, 2016), principalmente as que estão relacionadas à promoção da saúde e com o controle e o monitoramento de DCNT nas famílias e nas comunidades (PEDRAZA; SANTOS, 2017).

No intuito de contribuir com a organização das ações de AN, em 2009, o Ministério da Saúde lançou a Matriz de Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica, para ampliar o escopo das ações de AN individuais e coletivas. A partir disso, foi possível pensar em estratégias facilitadoras do processo de reconhecimento dos territórios em que atuam os profissionais (BORTOLINI *et al.*, 2020). Fomentar as práticas de promoção à saúde na APS é um caminho para ampliar a área de atuação da AN; contudo, sem que os profissionais estejam apropriados da temática, tende-se a reproduzir ações que não respondem aos problemas. Assim, faz-se necessário investir em atividades de educação permanente e em espaços que proporcionem a discussão sobre as diretrizes da PNAN. A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma ferramenta significativa na formação profissional em serviço para valorizar a APS e facultar a articulação das instituições de ensino com os serviços de saúde, priorizando as estratégias de cuidado com foco na integralidade dentro do processo saúde-doença. A maior inserção dos profissionais da APS nos projetos político-pedagógicos de EPS possibilita a produção de conhecimentos que resultam em cuidados para toda a população nesse ponto de atenção (SCHIEVER *et al.*, 2019; IACABO; FURTADO, 2020).

As intervenções nutricionais no âmbito da APS são potentes para incentivar mudanças de estilos de vida e de práticas alimentares e, conseqüentemente, contribuir para melhorar a saúde da população-alvo. As ações de AN na APS, pautadas no trabalho interdisciplinar em saúde, envolvendo nutricionistas e outros profissionais, além de ações intersetoriais, sejam no âmbito individual, sejam no âmbito coletivo, podem ser mais efetivas (RAMALHO *et al.*, 2019).

Por outro lado, ações desarticuladas de AN podem gerar desfechos evitáveis nesse ponto de atenção à saúde. Ao contrário, quando organizadas e difundidas junto aos equipamentos da APS, ações de AN viabilizam a expansão e a qualificação do cuidado, contribuindo para ampliar a cobertura da APS nas RAS e melhorar os indicadores. O avanço da cobertura da AN na APS demanda a realização de novos estudos que objetivem analisar o desenvolvimento das ações de alimentação e nutrição na APS, principalmente nos NASF-AB (MACHADO *et al.*, 2021).

2.2 Avaliação das ações de Atenção Nutricional na Atenção Primária à Saúde

A complexidade do trabalho na APS exige a produção de conhecimentos científicos que apoiem o planejamento e a manutenção das diretrizes da PNAB da PNAN. Para tanto, é indispensável o uso de instrumentos adequados para avaliar as ações nesse ponto de atenção (VITORINO; CRUZ; BARROS, 2017).

Alguns autores dedicaram-se ao desenvolvimento de ferramentas para avaliar a APS, (ALKAED *et al.*, 2018; CASTANHEIRA *et al.*, 2011). Pacito-Almeida *et al.* (2020) propuseram um instrumento específico para avaliar a organização da Atenção Nutricional no contexto da APS, ferramenta com potencial de gerar conhecimentos sobre a situação da AN em equipamentos da APS.

A organização da AN na APS está essencialmente relacionada à análise dos principais agravos relacionados à alimentação e nutrição presentes nos territórios (BORTOLINI *et al.*, 2020). Para que ações de AN sejam capazes de responder às demandas de saúde da população, é fundamental que estejam alinhadas às diretrizes na área e que sejam analisadas sistematicamente para sua reformulação (VITORINO; CRUZ; BARROS, 2017). Machado *et al.* (2021) avaliaram a implantação da AN em 3.903 municípios brasileiros e concluíram que grande parte dos territórios avaliados não desenvolveu ações de AN mínimas para o cuidado em saúde.

No município de Santos, em estudo realizado por Neves *et al.* (2017), avaliou-se a AN utilizando questionário e entrevistas com os profissionais das unidades de saúde. Evidenciou-se uma grande lacuna em relação às ações que ocorrem na APS para o enfrentamento do excesso de peso, como também o uso precário dos documentos técnicos do Ministério da Saúde. Em outros estudos realizados na cidade de Santos, nos quais se avaliou a AN à saúde materno-infantil, verificou-se que os profissionais gestores carecem de compreensão sobre as políticas relacionadas à alimentação e nutrição na APS, dificultando o cuidado em saúde (LAPORTE-PINFILDI *et al.*, 2016; LAPORTE; ZANGIROLANI; MEDEIROS, 2020).

Relativamente à saúde do adulto, sobressaem pesquisas como a de Ball e Leveritt (2015), realizada na Austrália, cuja finalidade foi avaliar o autoconhecimento de profissionais da APS sobre doenças crônicas. Shimizu e Ramos (2019) pesquisaram sobre a qualidade da ESF na perspectiva de 382 usuários de 25 UBS no Distrito Federal, e Castanheira *et al.* (2014) avaliaram a qualidade de 598 serviços da APS de 115 municípios do estado de São Paulo.

Em estudo realizado por Gasparini *et al.* (2017), mostrou-se que grande parte das pesquisas relacionadas à nutrição na APS, realizadas no Sudeste brasileiro, dedicou-se a avaliar o estado nutricional da população, deixando, assim, uma lacuna importante de conhecimentos a respeito de modelos de intervenção e avaliação de programas. As informações relativas aos impactos das políticas públicas voltadas à área de alimentação e nutrição carecem de maior exploração para a produção de dados que contribuam para a sua reorganização (VASCONCELOS *et al.*, 2019). Fundamental também que os serviços assistenciais e as universidades firmem parcerias para produzir conhecimentos sobre a organização das ações de AN na APS (PEREIRA; MONTEIRO; SANTOS, 2018).

Os recursos para enfrentar as desigualdades socioeconômicas são cada vez mais escassos, daí a necessidade de produzir avaliações constantes das políticas públicas, de modo a gerar informações para subsidiar sua reformulação. As pesquisas de análise e avaliação de serviços na APS podem produzir dados significativos para a reflexão, a reorganização e a reavaliação de protocolos e diretrizes voltados a melhorar o acesso, a qualidade e a integralidade das ações no território, podendo ainda servir como base para estudos em todo o país (PACITO-ALMEIDA *et al.*, 2020). Essas iniciativas são significativas na concepção de estratégias para reduzir os adoecimentos crônicos evitáveis na APS, relacionados à alimentação e nutrição (MACHADO *et al.*, 2021).

3 MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, de caráter quantitativo, no qual se analisou a AN ofertada à população adulta na região oeste do município de São Paulo. Foram convidados a participar profissionais vinculados a todas as UBS pertencentes à Coordenadoria Regional de Saúde (CRS Oeste). Esta CRS é responsável por um território com 15 distritos sanitários, tem duas Supervisões Técnicas de Saúde (STS): a Lapa/Pinheiros, com quatro UBS de ESF e 10 UBS de EAB; e a Butantã, com oito UBS de ESF e sete UBS de EAB, integrando 29 unidades em todo o território (São Paulo, 2015). Não foram incluídas no estudo duas UBS, devido ao fato de o pesquisador atuar como membro da EAB e como apoio.

Realizaram-se entrevistas estruturadas com profissionais atuantes na APS, conduzidas pelo pesquisador, no período de agosto a setembro de 2019. Para tanto, escolheu-se um informante-chave de cada uma das 27 Unidades Básicas de Saúde do território. Para a seleção do profissional,

respeitou-se a seguinte ordem: ter o nutricionista como principal informante e, na ausência deste, outro profissional com domínio ou envolvimento com a temática da AN, indicado pelo gestor da unidade.

Para coleta de dados, utilizou-se um recorte do Instrumento de Avaliação da Atenção Nutricional (IAAN) (PACITO-ALMEIDA *et al.*, 2020), validado em seu conteúdo e desenvolvido para avaliar a organização da AN na APS. Selecionaram-se os seguintes indicadores: 1. Atuação do nutricionista: formação, conhecimento, relação com a equipe, carga horária e processo de trabalho; 2. Apoio às ações de Atenção Nutricional: infraestrutura e educação permanente; 3. Intersetorialidade; 6. Atenção Nutricional individual; 7. Atenção Nutricional para grupos. A escolha desses indicadores se deu pela relação com os objetivos da pesquisa, o que resultou em um questionário com 28 questões específicas e 19 questões de identificação do perfil da UBS (endereço, área de abrangência, tipo de unidade etc.).

Para a análise estatística, construiu-se um banco de dados com o auxílio do programa estatístico STATA, versão 10.0. Inicialmente, realizou-se análise descritiva das variáveis categóricas (estatísticas frequentistas); para verificar associações entre as ações de AN e a presença de nutricionistas na UBS, utilizou-se o teste exato de Fisher, com nível de significância de 5%, ou seja, $p < 0,05$.

4 RESULTADOS

Do total das 27 UBS, foram entrevistados 23 profissionais, já que quatro deles dividiam suas cargas horárias em duas unidades de saúde; a maioria era mulheres ($n=21$). A profissão de nutricionista foi a mais frequente ($n=17$), seguida pela de enfermeiro ($n=5$), assistente social ($n=3$), médico ($n=1$), gerente ($n=1$) e auxiliar administrativo ($n=1$). A maior parte dos profissionais tinha pós-graduação ($n=19$) e a equipe NASF, que apoia a ESF, foi a que apresentou a maior frequência de profissionais vinculados ($n=12$).

Na Tabela 1, estão expostos os dados relativos à atuação de nutricionistas nas UBS; 63% das unidades contavam com esse profissional em seu quadro técnico, a grande maioria vinculada à equipe NASF (70%) e com contrato de trabalho por Organização Social de Saúde (OSS), por tempo indeterminado (88,2%). Em relação à carga horária, 47% permaneciam 40h/semana na UBS, e os próprios nutricionistas ($n=8$) consideraram tal jornada insuficiente (dados não expostos).

Tabela 1 – Atuação de nutricionistas na Atenção Primária à Saúde, segundo vínculo de trabalho e carga horária, região oeste de São Paulo, SP, 2019 ($n=17$)

Variável	Categoria	n (%)
Forma de vinculação	NASF*	12 (70,6)
	UBS EAB**	5 (29,4)
Contrato de Trabalho	Concurso público	2 (11,8)
	Contrato por OS***	15 (88,2)
Carga horária na unidade	<20h	3 (17,6)
	20h	5 (29,4)
	30h	1 (5,9)
	40h	8 (47,1)

Legenda: NASF*: Núcleo de Apoio à Saúde da Família; UBS EAB**: Unidade Básica de Saúde de Equipe de Atenção Básica; OS***: Organização Social.

Fonte: Elaboração Própria.

A investigação de associações entre a presença ou não de nutricionistas nas UBS e a oferta de ações de Atenção Nutricional individual à população adulta está exposta na Tabela 2. As parcerias entre os equipamentos de ensino e os serviços de saúde apresentaram correlação positiva ($p=0,046$), bem como o agendamento das consultas individuais, segundo critérios de vulnerabilidade – baixo peso, excesso de peso, DCNT, transtornos alimentares, insegurança alimentar e nutricional ($p=0,025$).

Sobre a coleta de informações e os encaminhamentos durante a consulta, verificou-se associação significativa em relação à presença de nutricionista na equipe para as seguintes variáveis: relações familiares ($p=0,003$), coleta de histórico familiar de transtornos alimentares ($p=0,001$), preferências e aversões alimentares ($p<0,001$), elaboração e ajustes de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) ($p=0,001$) e atendimento a usuários com necessidades especiais ($p=0,003$).

Tabela 2 – Ações de Atenção Nutricional individual à população adulta entre Unidades Básicas de Saúde com e sem apoio de nutricionista na Atenção Primária à Saúde, região oeste de São Paulo, SP, 2019 (n = 27)

Variável	Nutricionista vinculado a esta unidade		p-valor*	Total (n)
	Não (n=10)	Sim (n=17)		
Parceria ensino-serviço	2	11	0,046	13
Ações intersetoriais	8	11	0,666	19
Critério de risco de vulnerabilidade para o agendamento de consultas	4	15	0,025	19
Coleta de informações e encaminhamentos durante a consulta				
Ocupação e condições de trabalho	6	16	0,047	22
Relações familiares e rede de apoio	5	17	0,003	22
Histórico familiar de transtornos alimentares	1	13	0,001	14
Hábitos e consumo alimentar da família	6	16	0,047	22
Preferências e aversões alimentares	1	17	< 0,001	18
Alergias e intolerâncias alimentares	6	17	0,012	23
Encaminhamento a profissional de educação física	0	9	0,009	9
Elaboração e ajustes em PTS**	2	16	0,001	18
Atendimento a usuários com necessidades alimentares especiais	5	17	0,003	22

Legenda: * $p<0,05$ (Teste Exato de Fisher bicaudal). PTS** – Projeto Terapêutico Singular.

Fonte: Elaboração Própria.

Na Tabela 3, expõem-se as ações coletivas de Atenção Nutricional. A utilização de ferramentas para o acompanhamento em grupo, sejam grupos terapêuticos fixos, sejam grupos de sala de espera ($p<0,001$), o planejamento de ações coletivas ($p<0,001$), a divulgação ($p=0,012$) e a avaliação ($p=0,004$) foram significativamente associados à presença do nutricionista, assim como os usos do Guia Alimentar para a População Brasileira ($p<0,001$) e de publicações do Ministério da Saúde ($p<0,001$).

Tabela 3 – Atenção Nutricional em grupo à população adulta, entre Unidades Básicas de Saúde com e sem apoio de nutricionista na Atenção Primária à Saúde, região oeste de São Paulo, SP, 2019 (n=27)

Variável	Nutricionista vinculado a esta unidade		p-valor*	Total (n)
	Não (n=10)	Sim (n=17)		
Uso de ferramentas para o acompanhamento nutricional	3	17	< 0,001	20
EAN para PAAS**	5	16	0,015	21
Planejamento das ações coletivas de EAN***	3	17	< 0,001	20
Divulgação das ações EAN	6	17	0,012	23
Avaliação das ações de EAN	3	15	0,004	18
Ações de EAN baseiam-se no Guia Alimentar para a População Brasileira (2014)	2	17	< 0,001	19
Uso de publicações do Ministério da Saúde, relacionados à temática Alimentação e Nutrição	2	16	< 0,001	18

Legenda: *p<0,05 (Teste Exato de Fisher bicaudal). **PAAS – Promoção da Alimentação Adequada e Saudável.

***EAN – Educação Alimentar e Nutricional; PAAS – Promoção da Alimentação Adequada e Saudável.

Fonte: Elaboração Própria.

5 DISCUSSÃO

Nos resultados deste estudo, evidencia-se que a organização da Atenção Nutricional à população adulta na APS, na região oeste de São Paulo, apresentou maior proporção de ações de AN de caráter individual e coletivo, em serviços que contavam com o apoio de nutricionistas. Esta evidência se relaciona aos achados de Fittipaldi, Barros e Romano (2017), ao afirmarem que a inserção dos nutricionistas na APS favoreceu a identificação destes como referência no apoio matricial em alimentação e nutrição para os profissionais das ESF.

Embora a presença de nutricionistas na APS colabore com a maior ocorrência de ações relacionadas à alimentação e nutrição, somente 63% das UBS da região oeste de São Paulo contavam com este profissional, o que está aquém das necessidades. A maioria (52,9%) permanecia 30 horas semanais ou menos em uma mesma UBS; conseqüentemente, 88,8% consideraram sua carga horária insuficiente diante das demandas da UBS, e, em 10 UBS desta região, o nutricionista não compunha o quadro técnico. Verifica-se tal dificuldade em outros locais do estado, onde o baixo contingente de profissionais na rede impossibilita o atendimento adequado à população (SPINA *et al.*, 2018).

O contrato por tempo indeterminado pelas OSS e por concurso público possibilita a criação de vínculos do nutricionista com a população, visto que contratos temporários de trabalho podem comprometer a atuação deste profissional junto à população (GABRIEL *et al.*, 2019).

A parceria entre instituição de ensino superior e serviço de saúde é necessária à formação de novos profissionais, possibilitando a capacitação para atuar na APS e qualificando as ações nas Redes de Atenção à Saúde. Tal parceria favorece a ampliação da área de saber de todos os profissionais envolvidos e o modo de cuidar da população (ALVES *et al.*, 2016; TRAMONT; JAIME, 2020). Entretanto, na região oeste de São Paulo, somente 48,1% (n=13) das UBS estabeleciam alguma parceria com as instituições de ensino.

Quanto às ações intersetoriais, a presença ou não de nutricionista não conferiu significância às iniciativas dos serviços. Sabe-se, contudo, que a intersetorialidade pode impactar positivamente na realização de ações de alimentação e nutrição, justificando o investimento em educação permanente para qualificar tais ações (EVANGELISTA *et al.*, 2019; CRUZ; ASSIS, 2019). Desse modo, é necessário maior investimento na organização dos espaços de formação em serviço, garantindo uma agenda programática e permanente para que essas ações ocorram em todo o território, potencializando as ações de alimentação e nutrição (BURLANDY, 2019).

O agendamento de consultas individuais em UBS com nutricionistas segue o critério de vulnerabilidade, conforme orienta o Ministério da Saúde (BRASIL, 2013b); entretanto, nas UBS sem este profissional, o usuário é referenciado para a unidade de apoio mais próxima, e o acesso às consultas nutricionais é realizado pela ordem de solicitação dele junto ao serviço ou pelo encaminhamento clínico sem o uso de critérios específicos.

A presença do nutricionista na APS contribui para melhorar o cuidado em saúde da população (FITTIPALDI; BARROS; ROMANO, 2017). Os achados desta pesquisa reforçam a afirmação anterior, sobretudo tomando a coleta de histórico familiar de transtornos alimentares ($p=0,001$) e das preferências e aversões alimentares ($p<0,001$). Ademais, a anamnese nutricional pode favorecer o aprofundamento da identificação de práticas alimentares e contribuir com a construção de um plano de cuidado (BURLANDY, 2019).

Na APS, há ferramentas capazes de apoiar o cuidado integral ao usuário. Entre elas, o PTS se destaca, por oportunizar a maior articulação entre os saberes dos profissionais envolvidos com o cuidado e por possibilitar a construção de conhecimentos transdisciplinares, por meio de trocas entre nutricionistas e outros profissionais (PEREIRA; LIMA, 2017). Neste estudo, o uso do PTS, envolvendo sua elaboração, ajustes e avaliação, foi mais frequente nas UBS que contam com nutricionista, provavelmente em razão da prática do apoio matricial aos profissionais.

Neste estudo, o atendimento a pessoas com necessidades alimentares especiais igualmente se associou à atuação de nutricionista nos serviços ($p=0,003$). Embora os profissionais da EAB reconheçam a contribuição do nutricionista para o desenvolvimento de ações relativas às necessidades alimentares especiais (BECKINGSALE; FAIRBAIRN; MORRIS, 2016; FITTIPALDI; BARROS; ROMANO, 2017), são necessárias mais trocas entre eles, para que tais ações possam ser mais bem desenvolvidas (BECKINGSALE; FAIRBAIRN; MORRIS, 2016) e para uma apropriação coletiva delas.

Ao analisar as ações coletivas de AN, verificou-se associação significativa em todos os processos que contemplam a realização de grupos. As ações coletivas na área de alimentação e nutrição compõem uma ferramenta estratégica para o cuidado em saúde (FITTIPALDI; BARROS; ROMANO, 2017). Neste estudo, constatou-se que as UBS com nutricionista realizam mais ações coletivas, principalmente no que se refere à Promoção da Alimentação Adequada e Saudável. A inserção do nutricionista na APS, apoiando as EAB ou ESF, colabora com a diversificação de atividades de promoção e assistência à saúde (MENGESHA; PRASAD; ASRES, 2020; MOURA; RECINE, 2019), resultando em ações mais planejadas, divulgadas e avaliadas.

O guia alimentar é uma relevante ferramenta para orientar estratégias de educação alimentar e nutricional em saúde coletiva (OLIVEIRA; AMPARO-SANTOS, 2018). Segundo a presente investigação, os nutricionistas da região oeste de São Paulo utilizam o guia como base para o planejamento das ações coletivas, ao contrário do que ocorre naquelas UBS sem esse profissional, nas quais o uso desse material é escasso. Em estudo realizado no município de Santos (NEVES;

ZANGIROLANI; MEDEIROS, 2017), demonstrou-se que os equipamentos da atenção primária e secundária faziam pouco uso dos materiais desenvolvidos pelo Ministério da Saúde. Na região oeste de São Paulo, ainda que o guia seja o principal material utilizado, também se verificou menor uso de outras publicações oficiais relacionadas à temática alimentação e nutrição.

A presença do nutricionista em intervenções relacionadas à educação alimentar e nutricional produz resultados mais efetivos, independentemente do âmbito em que este profissional esteja inserido (EVANGELISTA *et al.*, 2019; REIS; JAIME, 2019). Entretanto, demanda-se que as ações de AN sejam sistematizadas e estruturadas, para que ocorram de forma ampla e integrada aos serviços da APS, o proposto na PNAN. Faz-se necessário ainda que a AN seja implementada em todos os serviços da APS, dado o seu papel de contribuir para o enfrentamento das DCNT (MACHADO, 2018).

Portanto, as ações de AN, individuais ou coletivas, na APS, devem tencionar a reflexão sobre o apoio matricial às equipes de EAB e ESF, para a garantia da presença do nutricionista como parte da equipe, a ampliação da forma de entender o cuidado em saúde e o diálogo direto com as políticas públicas.

Este estudo apresenta limitações, por envolver apenas uma região de saúde do município de São Paulo, o que não confere generalização dos achados. Por outro lado, abriga um caráter inovador, ao utilizar um instrumento específico para avaliar as ações de alimentação e nutrição, proporcionando o avanço do conhecimento e a reflexão sobre a AN na APS desta região.

Como desdobramentos, em empreitadas futuras, poderia ser agregado o componente qualitativo, para compreender, na perspectiva destes profissionais, os avanços e os limites das ações de Atenção Nutricional na região estudada.

Conclui-se que a atuação dos nutricionistas na APS, na região oeste de São Paulo, apoiando as EAB ou a ESF, é estratégica para a organização da Atenção Nutricional, favorecendo a realização de ações de alimentação e nutrição e o cuidado integral ao usuário. Este profissional contribui para a execução das ações coletivas, bem como para o planejamento, a divulgação e a avaliação destas, oportunizando espaços de cuidado com potencial de fomentar melhorias na qualidade de vida da população, por intervenções focadas na promoção da saúde, na prevenção e no tratamento de agravos relacionados à alimentação e nutrição.

Espera-se que tais resultados subsidiem a tomada de decisão por parte dos gestores das UBS e da CRS Oeste de São Paulo, na formulação de ações de alimentação e nutrição neste território.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem a todos os profissionais que participaram e contribuíram com o estudo.

REFEÊNCIAS

ALKAED, Dima; IBRAHIM, Nadine; ISMAIL, Fatima; BARAKE, Roula. Validity and Reliability of a Nutrition Knowledge Questionnaire in an Adult Student Population. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, New Orleans, v. 50, n. 7, p. 718-723, 2018.

ALVES, Larissa Roberta; GIACOMINI, Marcia Aparecida; CAMELO, Silvia Helena Henriques; LAUS, Ana Maria; LEAL, Laura Andrian; GOULART, Bethânia Ferreira; BALDERRAMA, Priscila; CHAVES, Lucieli Dias Pedreschi. Evidências sobre trabalho em equipe na atenção hospitalar. *Journal Health NPEPS*, Cuiabá, v. 1, n. 2, p. 246–62, 2016.

BALL, Lauren; LEVERITT, Michael; CASS, Sarah; CHABOYER, Wendy. Effect of nutrition care provided by primary health professionals on adults' dietary behaviours: a systematic review. *Family Practice*, Oxford, v. 32, n. 6, p. 605–17, 2015.

BECKINGSALE, Louise; FAIRBAIRN, Kirsty; MORRIS, Caroline. Integrating dietitians into primary health care: benefits for patients, dietitians and the general practice team. *Journal of Primary Health Care*, New Zealand, v. 8, n. 4, p. 372–80, 2016.

BORTOLINI, Gisele Ane; OLIVEIRA, Thais Fonseca Veloso; SILVA, Sara Araújo; SANTIN, Rafaella da Costa; MEDEIROS, Olivia Lucena; SPANIOL, Ana Maria; Pires, Ana Carolina Lucena; Alves, Maria Fernanda Moratori; Faller, Livia de Almeida. Ações de alimentação e nutrição na atenção primária à saúde no Brasil. *Revista Panamericana de Salud Publica*, Washington, n. 44, e39, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Alimentação e Nutrição*. 1. ed., 1. reimpr. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013a.

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

BURLANDY, Luciene. Avaliação nutricional na atenção básica à luz dos princípios que fundamentam a organização da atenção nutricional no Sistema Único de Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, n. 35, e00155719, 2019.

CASTANHEIRA, Elen Rose Lodeiro; NEMES, Maria Ines Battistella; ALMEIDA, Margareth Aparecida Santini; PUTTINI, Rodolfo Franco; SOARES, Ivete Dalben; PATRÍCIO, Karina Pavão; Nasser, Mariana Arantes; Machado, Dinair Ferreira; Caldas Júnior, Antônio Luiz; Vasconcelos, Roseli d'Avilla. QualiAB: development and validation of a methodology for the assessment of primary health care services. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 935–47, 2011.

CASTANHEIRA, Elen Rose Lodeiro; NEMES, Maria Ines Battistella; ZARILI, Thais Fernanda Tortorelli; SANINE, Patrícia Rodrigues; CORRENTE, José Eduardo. First application of the QualiAB questionnaire in the assessment of Primary Care services in small and medium-sized cities in the state of São Paulo. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 38, n. 103, p. 679–91, 2014.

CRUZ, Suely Ferreira; ASSIS, Thiago Rodrigo de Paula. Contribuições de três organizações para a comercialização da agricultura familiar no PNAE, no território sul litorâneo do Espírito Santo. *Interações*, Campo Grande, v. 20, n. 3, p. 737–52, 2019.

EVANGELISTA, Mayara; ROSSATO, Sinara; FERREIRA, Milena; NEGRI, Flávia; OLIVEIRA, Maria Rita. Determinants of food and nutrition actions in primary healthcare clinics in the State of São Paulo, Brazil. *Revista Chilena de Nutrición*, Santiago, v. 46, n. 5, p. 518–26, 2019.

FITTIPALDI, Ana Lúcia de Magalhães; BARROS, Denise Cavalcante; ROMANO, Valéria Ferreira. Apoio Matricial nas ações de Alimentação e Nutrição: visão dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. *Physis – Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 793–811, 2017.

LAPORTE, Anna Sylvia de Campos Motta; ZANGIROLANI, Lia Thieme Oikawa; MEDEIROS, Maria Angélica Tavares. Prenatal and puerperium nutritional care from an integrality perspective in a city of Baixada Santista, São Paulo, Brazil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 20, n. 1, p. 145–55, 2020.

GABRIEL, Cristine Garcia; OLIVEIRA, Juliana Cunha; SILVA, Barbara Leone; FAGUNDES, Andhressa Araújo; SILVA, Tatiane Canuto; SOAR, Claudia. Nutritionist's job market: 80 years of history. *Revista de Nutrição*, Campinas, n. 32, e180162, 2019.

GARPARINI, Max Felipe Vianna; BIGONI, Alessandro; MEDEIROS, Maria Angélica Tavares; FURTADO, Juarez Pereira. Evaluation practices in the field of Food and Nutrition. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 30, n. 3, p. 391–407, 2017.

IACABO, Patrícia; Furtado, Juarez Pereira. Núcleos de Apoio à Saúde da Família: análises estratégica e lógica. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 44, n. 126, p. 666–77, 2020.

LAPORTE-PINFILDI, Anna Sylvania de Campos; ZANGIROLANI, Lia Thieme Oikawa; SPINA Natalia; MARTINS, Paula Andrea; MEDEIROS, Maria Angélica Tavares. Atenção nutricional no pré-natal e no puerpério: percepção dos gestores da Atenção Básica à Saúde. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 29, n. 1, p. 109–23, 2016.

LOW, Wah-Yun; LEE, yew-kong; SAMY, Alexander Lourdes. Non-communicable diseases in the Asia-Pacific region: Prevalence, risk factors and community-based prevention. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, Łódź, v. 28, n. 1, p. 20–6, 2015.

MACHADO, Patrícia Maria de Oliveira. Atenção nutricional no âmbito da Atenção Primária à Saúde: análise de implantação em municípios brasileiros. 2018. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018.

MACHADO, Patrícia Maria de Oliveira; LACERDA, Josimari Telino; COLUSSI, Claudia Flemming; CALVO, Maria Cristina Marino. Estrutura e processo de trabalho para as ações de alimentação e nutrição na Atenção Primária à Saúde no Brasil, 2014. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 30, n. 2, e2020635, 2021.

MENGESHA, Damitie Kebede; PRASAD, Reddy; ASRES, Degnet Teferi. Prevalence and Associated Factors of Thinness among Adolescent Students in Finote Selam Town, Northwest Ethiopia. *The Scientific World Journal*, London, v. 2020, artigo ID 917030, 2020.

MODES, Priscilla Shirley Siniak dos Anjos; GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz. Users' satisfaction concerning the care delivered to children at primary healthcare services. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 455–65, 2013.

MOURA, Ana Luisa de Paiva; RECINE, Elisabetta. Nutritionists and the comprehensive care of overweight individuals in primary care. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 32, e190008, 2019.

NASCIMENTO, Arthur Grangeiro; CORDEIRO, Joselma Cavalcanti. Núcleo ampliado de saúde da família e atenção básica: análise do processo de trabalho. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, e0019424, 2019.

NEVES, José Anael; ZANGIROLANI, Lia Thieme Oikawa; MEDEIROS, Maria Angélica Tavares. Evaluation of nutritional care of overweight adults from the perspective of comprehensive health care. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 30, n. 4, p. 511–24, 2017.

NONATO, Lívia Oliveira Fernandes; PERES, Aida Maris; KHALAF, Daiana Kloh; SOUZA, Marli Aparecida Rocha; FIGUEIREDO, Karla Crozeta; LAPIERRE, Judith. Primary Health care management strategies in socially vulnerable territories exposed to violence. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, n. 54, e03608, 2020.

OLIVEIRA, Mayara Sanay da Silva; AMPARO-SANTOS, Ligia. Food-based dietary guidelines: A comparative analysis between the Dietary Guidelines for the Brazilian Population 2006 and 2014. *Public Health Nutrition*, Cambridge, v. 21, n. 1, p. 210–17, 2018.

PACITO-ALMEIDA, Ana Beatriz; SANTANA, Angélica Barbosa Neres; ZANGIROLANI, Lia Thieme Oikawa; MEDEIROS, Maria Angélica Tavares. Validação de conteúdo de Instrumento de Avaliação da Atenção

Nutricional na Atenção Primária à Saúde. *Revista de Nutrição*, Campinas, n. 33, e200065, 2020.

PAVA-CÁRDENAS, Alexandra; VINCHA, Kellem Regina Rosendo; VIEIRA, Viviane Laudelino; CERVATO-MANCUSO, Ana Maria. Promoting healthy eating in primary health care from the perspective of health professionals: a qualitative comparative study in the context of South America. *BMC Nutrition*, Oxford, v. 4, p. 1–11, 2018.

PEDRAZA, Dixis Figueroa; SANTOS, Iná da Silva. Profile and performance of nutritionists in Primary Health Care. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 30, n. 6, p. 835–45, 2017.

PEREIRA, Mara Lídia; LIMA, Rita de Cássia Gabrielli Souza. Percepções sobre a formação, o mercado de trabalho e o papel do nutricionista no Núcleo de Apoio à Saúde da Família. *Revista Brasileira de Tecnologias Sociais*, Itajaí, v. 4, n. 1, p. 61–74, 2017.

PEREIRA, Tatiane Nunes; MONTEIRO, Renata Alves; SANTOS, Leonor Maria Pacheco. Alimentación y nutrición en atención primaria en Brasil. *Gaceta Sanitaria*, Barcelona, v. 32, n. 3, p. 297–303, 2018.

POL-PONS, Anna; AUBANELL-SERRA, Mercè; VIDAL, Mireia; OJEDA-CIURANA, Imma; MARTÍ-LLUCH, Ruth; PONJOAN, Anna. Breast feeding basic competence in primary care: Development and validation of the CAPA questionnaire. *Midwifery*, Warwick, n. 42, p. 87–92, 2016.

REIS, Ligia Cardoso; JAIME, Patrícia Constante. Conhecimento e percepção de autoeficácia e eficácia coletiva de profissionais de saúde para a implementação do Guia Alimentar na Atenção Básica. *DEMETRA - Alimentação Nutrição e Saúde*, Rio de Janeiro, n. 14, e39140, 2019.

RIGON, Sílvia do Amaral; SCHMIDT, Suely Teresinha; BOGUS, Cláudia Maria. Desafios da nutrição no Sistema Único de Saúde para construção da interface entre a saúde e a segurança alimentar e nutricional. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, 00164514, 2016.

SCHIEVER, Jane F; VISSER, Janicke; MERWE, Maria Van der; NEL, Daniel. Evaluation of nutrition care to adult patients on HAART attending primary healthcare facilities in Mpumalanga. *South African Journal of Clinical Nutrition*, Stellenbosch, v. 32, n. 1, p. 13-20, 2019.

SHIMIZU, Helena Eri; RAMOS, Maíra Catharina. Avaliação da qualidade da estratégia saúde da família no Distrito Federal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 72, n. 2, p. 367–74, 2019.

SILVA, Alanna Gomes; TEIXEIRA, Renato Azeredo; PRATES, Elton Junio Sady; MALTA, Deborah Carvalho. Monitoramento e projeções das metas de fatores de risco e proteção para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis nas capitais brasileiras. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, 2021.

SOARES, Amanda Massi; FURTADO, Juarez Pereira. Nutritional care by foreigners in More Doctors for Brazil Project. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, n. 21, Supl. 1, p. 1229-40, 2017.

SOUZA, Lana Mércia Santiago; SANTOS, Sandra Maria Chaves dos. Política Nacional de Alimentação e Nutrição: avaliação da Implantação de programas em municípios baianos. *DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 137–55, 2017.

SPINA, Natália; MARTINS, Paula Andrea; VEDOVATO, Gabriela Milhasi; LAPORTE-PINFILDI, Anna Sílvia de Campos; ZANGIROLANI, Lia Thieme Oikawa; MEDEIROS, Maria Angélica Tavares. Nutricionistas na Atenção Primária no município de Santos: atuação e gestão da atenção nutricional. *DEMETRA - Alimentação, Nutrição e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 117–34, 2018.

TRAMONT, Cláudia Raulino; JAIME, Patrícia Constante. Improving knowledge, self-efficacy and collective

efficacy regarding the Brazilian dietary guidelines in primary health care professionals: a community controlled trial. *BMC Family Practice*, New York, n. 21, 214, 2020.

VASCONCELOS, Francisco de Assis Guedes; MACHADO, Mick Lennon; MEDEIROS, Maria Angélica Tavares; NEVES, José Anael; RECINE, Elisabeta; PASQUIM, Elaine Martins. Public policies of food and nutrition in Brazil: From Lula to Temer. *Revista de Nutrição*, Campinas, n. 32, e180161, 2019.

VITORINO, Santuzza Arreguy Silva; CRUZ, Marly Marques; BARROS, Denise Cavalcante. Modeling of Food and Nutrition Surveillance in Primary Health Care. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 30, n. 1, p. 109–26, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Health statistics and information systems: disease burden and mortality estimates. Geneva: WHO; 2016.

RAMALHO, Andre; CASTRO, Pedro; GONÇALVES-PINHO, Manuel; TEIXEIRA, Juliana; SANTOS, João Vasco; VIANA, João; LOBO, Mariana; SANTOS, Paulo; FREITAS, Alberto. *Primary health care quality indicators: an umbrella review*. *PLoS ONE*, San Francisco, v. 14, n. 8, e0220888, 2019.

ZELDMAN, Jamie; ANDRADE, Jeanette Mary. Identifying physicians' and nurses' nutrition knowledge using validated instruments: a systematic narrative review, *International Journal of Nutrition and Food Sciences*, New York, v. 9, n. 2, p. 43–53, 2020.

Sobre os autores:

Lucivaldo Freitas dos Santos: Mestre em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Especialista em Saúde Coletiva, com ênfase em Saúde da Família, e Nutrição na Atenção Básica, pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Nutricionista pela Universidade Nove de Julho (UNINOVE). Formação em Terapia Familiar e trabalho com grupos. Coordenador de Práticas Integrativas e Complementares à Saúde. Nutricionista na Associação Saúde da Família, exercendo a função no Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB). **E-mail:** Lucio_freitass@hotmail.com, **Orcid:** <https://orcid.org/0000-0003-4038-7820>

José Anael Neves: Doutor e mestre em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo, *campus* Baixada Santista (UNIFESP-BS). Nutricionista pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Professor da Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES). Integrante do grupo de pesquisa Laboratório de Segurança Alimentar e Nutricional e Políticas Públicas da UNIFESP. **E-mail:** anaelneves@gmail.com, **Orcid:** <https://orcid.org/0000-0003-4139-4352>

Maria Angélica Tavares de Medeiros: Doutora em Saúde Coletiva e mestre em Sociologia pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Nutricionista Sanitarista pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Professora associada da Universidade Federal de São Paulo, *campus* Baixada Santista (UNIFESP-BS). Orientadora dos Programas de Pós-Graduação em Nutrição e Interdisciplinar em Ciências da Saúde. Atua na graduação no Curso de Nutrição e no Eixo Trabalho em Saúde. Editora associada da Revista de Nutrição. Coordenadora do Laboratório de Segurança Alimentar e Nutricional e Políticas Públicas (Diretório CNPq). Integra o Conselho Consultivo da Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (Rede PenSSAN). **E-mail:** angelica.medeiros@unifesp.br, **Orcid:** <https://orcid.org/0000-0002-8982-7084>