



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UniCEUB
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

**Influências do nutricionista do NASF nas práticas alimentares de
uma comunidade em Brasília-DF**

Aluno (a): Éricka Alves de Sousa
Orientador (a): Maína Ribeiro Pereira Castro

Brasília, 2017.

RESUMO

Introdução: Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família são constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que devem atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das Equipes Saúde da Família, das Equipes de Atenção Básica para populações específicas e Academia da Saúde. **Objetivo:** Avaliar as influências do nutricionista do NASF em uma comunidade assistida no DF. **Metodologia:** Foi desenvolvido questionário aberto para a nutricionista, com questões que envolviam a rotina diária de atendimento nutricional e quais eram os requisitos adotados para atingir positivamente o seu público alvo. Logo em seguida, foi aplicado um questionário aberto e com questões objetivas para 20 famílias que estavam presentes nas reuniões em grupo com a nutricionista. O questionário foi sobre os dados socioeconômicos da família e de como é realizada a intervenção da nutricionista e/ou técnica em nutrição naquela família. **Resultados:** Durante a pesquisa, muitos relataram sobre as ações que são realizadas pela nutricionista no NASF, na qual a que mais se destacou foram reuniões em grupo para falar sobre a reeducação alimentar. **Conclusão:** O presente trabalho coloca em evidência que a nutricionista influencia positivamente nas práticas alimentares da comunidade, podendo concluir que as atividades das reuniões em grupo conseguem alcançar o objetivo esperado.

PALAVRAS-CHAVE: Intervenção. Promoção. Acompanhamento. NASF. Atenção básica. Nutricionista.

1. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A Atenção Básica (AB) está entre as agendas prioritárias do Ministério da Saúde, uma vez que é eixo estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS), visando a promoção da saúde da população (BRASIL, 2014).

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) são constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que devem atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das Equipes Saúde da Família (ESF), das Equipes de Atenção Básica para populações específicas (consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais, entre outros) e Academia da Saúde, compartilhando as práticas e saberes em saúde nos territórios sob responsabilidade destas equipes (BRASIL, 2010).

Os NASF devem buscar contribuir para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS principalmente por intermédio da ampliação da clínica, auxiliando no aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas e necessidades de saúde, tanto em termos clínicos quanto sanitários. São exemplos de ações de apoio desenvolvidas pelos profissionais dos NASF: discussão de casos, atendimento conjunto ou não, interconsulta, construção conjunta de projetos terapêuticos, educação permanente, intervenções no território e na saúde de grupos populacionais e da coletividade, ações intersetoriais, ações de prevenção e promoção da saúde, discussão do processo de trabalho das equipes e outros (BRASIL, 2010).

O fato de o nutricionista ser um componente da equipe de saúde e o grau de sua inserção na assistência à saúde da população tem aumentado em função da implantação dos NASF nas diferentes regiões do país (CERVATO-MANCUSO et al., 2012).

As ações de alimentação e nutrição a serem desenvolvidas pela Estratégia de Saúde da Família, em parcerias com os NASF, devem pautar-se nos princípios da universalidade, da integralidade e da equidade, bem como no trabalho interdisciplinar, intersetorial, ético, resolutivo, longitudinal, acolhedor, com vínculo e responsabilização (BRASIL, 2009).

Devem ser desenvolvidas estratégias junto aos outros profissionais dos NASF e das ESF para identificar oportunamente problemas relacionados à alimentação e nutrição e referenciar para outra instância do sistema de saúde, quando necessário,

além de desenvolver ações de promoção da alimentação saudável e de prevenção de agravos relacionados à alimentação e nutrição. Deve ser também cogitado o desenvolvimento de ações alternativas de alimentação e nutrição voltadas às famílias do Programa Bolsa-Família ou similares (BRASIL, 2009).

Atualmente, o País possui 4.481 núcleos. O NASF é dividido em modalidades, sendo elas o NASF I, onde os profissionais devem cumprir, no mínimo, 200 horas semanais de trabalho, o NASF II, que devem cumprir no mínimo 120 horas semanais e o NASF III, que cumprem no mínimo 80 horas semanais. No Distrito Federal possui 16 núcleos, onde 9 deles são compostos com a inserção do nutricionista (TAKEUTI, 2016).

Tomando como base as considerações expostas, uma adequada inserção profissional favorece a promoção da saúde a partir da qualificação das ações de alimentação e nutrição tendo como foco a saúde da família (CERVATO-MANCUSO et al., 2012).

Considera-se fundamental manter e fomentar investimentos em pesquisas de delineamento e avaliação de novas intervenções e de avaliação de programas e ações propostas pela Política Nacional de Alimentação e Nutrição (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. Deve-se, portanto, manter atualizada uma agenda de prioridades de pesquisas em alimentação e nutrição de interesse nacional e regional, pautada na agenda nacional de prioridades de pesquisa em saúde (BRASIL, 2012a).

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo avaliar as influências do nutricionista do NASF em uma comunidade assistida no DF.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo primário

Avaliar as influências do nutricionista do NASF em uma comunidade assistida no DF.

2.2 Objetivos secundários

- ✓ Investigar quais aspectos de qualidade de vida foram influenciados pelo nutricionista.
- ✓ Identificar quais são as atividades sobre alimentação que o nutricionista está propondo para a comunidade.
- ✓ Analisar se as práticas alimentares estão sendo colocadas em prática pela comunidade.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo analítico transversal.

A pesquisa foi realizada no NASF de Planaltina-DF. Segundo os dados da PDAD (Pesquisa Distrital por amostra de domicílios) 2010/2011, a população urbana estimada de Planaltina é de 164.939 habitantes. Em relação a essa população total, 31,8% são estudantes, sendo que destes, a grande maioria (85,2%) frequentam a escola pública. Em relação ao grau de instrução da população, 3,2% declaram ser analfabetos. A maior participação concentra-se na categoria dos que têm o ensino fundamental incompleto (40,6%). Cabe observar que deste total, 54,9% são estudantes na faixa etária adequada. O ensino médio completo é o segundo nível de escolaridade com maior representatividade, 19,2%.

O NASF do estudo foi implantado há 5 anos e atualmente conta com a atuação dos seguintes profissionais: assistente social, fisioterapeuta, fonoaudióloga, nutricionista, psicólogo, técnica em nutrição e terapeuta ocupacional. A atuação da nutricionista e da técnica em nutrição consiste em realização de atendimento individual e compartilhado, ações nas escolas próximas do centro de saúde, estímulo para atos de vida saudável, realização atividades em grupos sobre o hiperdia (hipertensão e diabetes) e realização de orientações sobre a primeira papa para mães com bebês à partir de 4 meses de idade.

Os grupos programados para o NASF 2017 na unidade são: Hábitos de Vida Saudável, para adultos e idosos com ou sem doenças crônicas que queiram melhorar os hábitos de vida; Ser mulher, para mulheres com depressão e ansiedade; Primeira Papa, para mães com crianças à partir de 4 meses; Síndrome de Down, para crianças com comprometimento da síndrome e Brincando Pela Saúde, para crianças à partir de 6 anos até 12 anos de idade.

O fluxo de encaminhamento para o NASF ocorre da seguinte maneira, o usuário chega até a recepção, é encaminhado para a triagem da ESF, conhecido hoje em dia como acolhimento, após a triagem, o caso de cada paciente é discutido na reunião da ESF, quando necessário, eles levam o caso para o NASF. Se o caso for encaminhado para o NASF, ocorre a discussão do caso na reunião da ESF juntamente a equipe do NASF. Após a reunião, eles decidem se o paciente terá melhoria na consulta compartilhada e/ou visita domiciliar e/ou em grupos.

Para iniciar a pesquisa, a nutricionista da unidade assinou o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) concordando em ajudar com o desenvolvimento da pesquisa, e em seguida, famílias realizavam acompanhamento nutricional com a nutricionista e/ou técnica de nutrição do NASF assinou o TCLE e posteriormente responderam o questionário proposto. Foram excluídos da pesquisa, as famílias que não haviam realizado no mínimo 3 acompanhamentos com a nutricionista ou participado de 3 reuniões em grupo.

A nutricionista respondeu um questionário (APÊNDICE A) aberto sobre questões que envolviam sobre a sua rotina diária de atendimento e quais são os requisitos adotados para atingir positivamente o seu público alvo. A pesquisa foi realizada com 20 famílias que estavam presentes nas reuniões em grupo. Após assinarem o TCLE, as famílias responderam um questionário (APÊNDICE B) aberto e com questões objetivas, sobre dados socioeconômicos da família e de como é realizada a intervenção da nutricionista e/ou técnica em nutrição naquela família.

O período da coleta de dados foi de abril a maio de 2017. A análise da pesquisa se deu através da observação da realidade e análise dos resultados obtidos nos questionários.

Os procedimentos metodológicos do presente trabalho foram preparados dentro dos procedimentos éticos e científicos fundamentais, como disposto na Resolução N.º 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

A coleta de dados foi iniciada após a aprovação do referido comitê e assinatura dos participantes do TCLE (APÊNDICE C e D). Na execução e divulgação dos resultados foi garantido o total sigilo da identidade dos participantes e a não discriminação ou estigmatização dos sujeitos da pesquisa, além da conscientização dos sujeitos quanto à publicação de seus dados.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada com 20 famílias distintas, logo após a aplicação do questionário com as famílias, 4 delas foram excluídas por estarem começando o atendimento no dia em que o questionário estava sendo aplicado.

A aplicação do questionário com as famílias que são atendidas pela nutricionista do NASF ocorreu no final de cada reunião em grupo. Observou-se que muitos membros da reunião, no momento do debate com o grupo, relatavam sobre as melhorias já observadas na saúde depois que começaram a frequentar as reuniões.

A quantidade significativa encontrada sobre membros, são que cada família consiste de 4 membros por família, conforme demonstra a Figura 1.

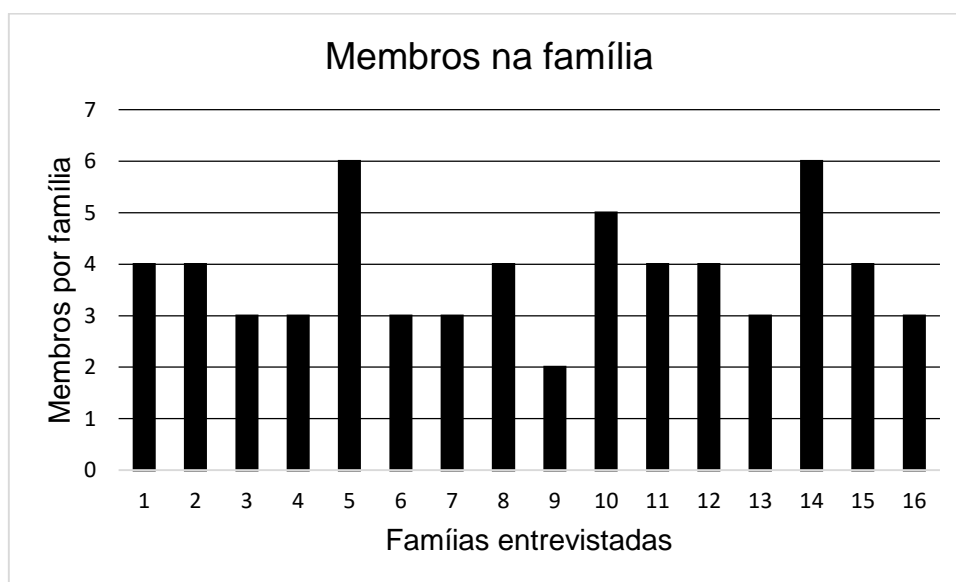


Figura 1- Quantidade de membros por família

Conforme foi analisado, as famílias eram compostas por pais, mães e filhos, onde apenas 1 família possuía os netos como membros integrantes. Em relação a idade, a média foi de crianças com 8 anos de idade e adultos com 41 anos de idade.

A maioria das famílias pesquisadas (n= 68,75%) possuíam crianças como membro integrante, porém, nenhuma dessas crianças se encontrava na fase de amamentação. Segundo os relatos, todas as crianças estão estudando, onde a maioria (n= 63,63%) estuda no período matutino.

Em relação a escolaridade dos membros responsáveis (pai e mãe) pela família, encontrou-se que, a maioria das famílias (n= 40%) possui o ensino médio completo, de acordo com a Tabela 1. Vale ressaltar que em 4 famílias a escolaridade do pai e da mãe eram diferentes, totalizando então a quantidade de 20 pessoas relacionadas na tabela 1.

Tabela 1 – Escolaridade dos membros responsáveis pela família, Planaltina-DF, 2017.

Período	n	%
Ensino médio completo	8	40
Ensino fundamental incompleto	3	15
Ensino médio incompleto	3	15
Ensino superior completo	3	15
Ensino fundamental completo	2	10
Sem escolaridade	1	5
Ensino superior incompleto	0	0
Mestrado ou doutorado	0	0

A renda média das famílias era de R\$ 1.715,00; correspondente a 1,8 salários mínimos e com a renda per capita de R\$ 428,75. As famílias relataram que a condição econômica não é um impêdimento para que elas adotem um estilo de vida saudável. A maioria aponta que a grande dificuldade encontrada para colocar em prática uma reeducação alimentar e começar a praticar uma atividade física é a falta de apoio da família.

De acordo com a pesquisa PDAD, observa-se que 38,7% da população têm atividade remunerada, enquanto 8,2% estão aposentados. Os desempregados somam 4,2% da população total. Entre os que trabalham, 32,3% desenvolvem suas atividades no comércio, 14,4% na administração pública (Federal e Distrital) e 10,5% na construção civil. A renda domiciliar média da população de Planaltina apurada é de R\$ 2.329,00, correspondente a 4,3 salários mínimos (BRASIL, 2011). De acordo com a Classe Social pelo Novo Critério Brasil (ABEP) o público que participou da pesquisa encontra-se estrato socioeconômico C2, porém, a população total de acordo com as pesquisas, encontra-se classificada como C1.

Das 16 famílias incluídas na pesquisa, 8 delas possuem um tipo de doença crônica, onde a que mais esteve presente foi a diabetes (n= 25%), conforme a Tabela 2. A nutricionista relatou que após observar que a maioria dos seus pacientes relatavam ter a presença da diabetes e/ou hipertensão, ela decidiu implementar o programa Hiperdia na unidade, que destina-se ao cadastramento e acompanhamento de portadores de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus.

O estudo de Maia (2010) também mostrou que um dos principais motivos de procura pelo atendimento nutricional segundo a percepção de nutricionistas da região eram devido a diabetes, hipertensão, obesidade, acompanhamento infantil, dislipidemia, perda de peso e outros, onde os quatro primeiros motivos estão relacionados às doenças e agravos não transmissíveis, e equivalem segundo a percepção das nutricionistas, 53% dos motivos de consulta.

A importância da inserção da nutricionista na equipe do NASF foi observada no estudo de Pinho et al. (2012), onde os pacientes que participaram da pesquisa, relataram perceber que o acompanhamento nutricional proporcionou mudanças de hábitos alimentares e benefícios de perda de peso, à prática de atividade física e redução da medicação para controle da hipertensão arterial sistêmica (HAS), indicando que o acompanhamento nutricional implantado no NASF avaliado tem potencial de impacto positivo no tratamento da HAS.

Tabela 2 – Famílias em que algum membro possui doença crônica não transmissível, Planaltina-DF, 2017.

Doença crônica não transmissível	n	%
Diabetes	4	25
Diabetes e hipertensão	3	18,75
Hipertensão	1	6,25

Durante a pesquisa, muitos relataram sobre as ações que são realizadas pela nutricionista do NASF, sendo que a que mais se destacou foram as reuniões em grupo que abordam temas sobre a reeducação alimentar (n= 31%), conforme Tabela 3. Vale ressaltar, que muitos participantes por participarem de mais de um grupo, citaram as ações que eles conseguiram colocar o aprendizado como prática no seu dia a dia.

Comparando os resultados obtidos com a pesquisa realizada por Barros e Junior (2012), os resultados mostraram que são realizadas atividades de prevenção e promoção da saúde na comunidade, sendo que essas ações consistem basicamente em palestras, pode-se dizer que as atividades desenvolvidas apenas com palestras não conseguem alcançar de modo eficaz o objetivo final esperado com esse público. Baseando-se nos relatos das famílias entrevistadas, onde muitos citam que as atividades desenvolvidas em grupo são de grande aproveitamento, conclui-se então que apenas palestras, pode ficar algo monótono e não despertar interesse da comunidade em participar.

Os relatos de Paiva (2014), apontaram que foram desenvolvidos programas de auto cuidado e reeducação alimentar, com controle regular da perda de peso. Para incentivar o abandono do sedentarismo, foram associadas estratégias para formação de um grupo para prática de atividades físicas. Para desenvolver as atividades, contaram com uma equipe multidisciplinar, constituída por nutricionistas, médicos, enfermeiros e profissionais de educação física provenientes do NASF. Ou seja, as atividades em grupo mostram novamente que a proposta consegue ser alcançada por despertar um certo interesse da comunidade em participar, até porque, muitas pessoas costumam a frequentar essas reuniões para obter um certo conhecimento e poder fazer novas amizades dentro do grupo.

Tabela 3- Ações que a nutricionista realiza na comunidade segundo os entrevistados, Planaltina- DF, 2017.

Ações	n	%
Reeducação alimentar	5	31
Brincando pela saúde com as crianças	4	25
Hábitos de vida saudável	3	19
Ida ao supermercado	2	13
Atendimento individual	1	6
Atendimento compartilhado	1	6
Hábitos de vida saudável	3	19
Ida ao supermercado	2	13
Atendimento individual	1	6
Atendimento compartilhado	1	6

No questionário aplicado com a nutricionista, ela relatou que trabalha na Unidade desde que a mesma foi implantada na cidade. Seu atendimento costuma ser com grupos de 12 a 20 pessoas e diariamente atende 7 pessoas no atendimento individual e não costuma fazer visitas domiciliares. O mesmo resultado foi encontrado na pesquisa de Oliveira e Jesuino (2014), que de acordo com os relatos apresentados, os nutricionistas entrevistados que fazem parte do NASF, citam que suas ações se resumem em reuniões, atendimento individual e ações educativas, logo, toda a operosidade desses profissionais estão circundadas nessas atividades.

Para realização do atendimento compartilhado, ela recebe a demanda das ESF e logo em seguida é agendado a reunião com 1 ou mais membros da equipe do NASF, para que juntos possam decidir qual é o melhor método de acompanhamento para aquela pessoa que foi encaminhada. O estudo de Oliveira e Jusuino (2014) traz também como resultado que as reuniões possuem papel fundamental na organização

das ações da Atenção Básica à Saúde, como também são âmbitos de planejamento e elaboração de condutas que intervêm nos problemas populacionais de saúde. No estudo de Silva e Romano (2015) identifica-se que por meio do discurso dos profissionais, o grau de responsabilização por acolher, direcionar e utilizar de forma plena esse acolhimento com os pacientes, servem de apoio para respostas positivas às demandas dos usuários.

A nutricionista relatou que um avanço no NASF, foi uma parceria maior com as gerências da saúde para poder suprir os desafios encontrados. Porém, alguns desafios citados foram: não possuir um envolvimento satisfatório da ESF com o paciente marcado, falta de insumos e de uma estrutura física adequada para as reuniões em grupo. O mesmo resultado foi encontrado no estudo de Brito (2015), onde 27,8% dos nutricionistas do NASF relataram como um problema o fato de não possuírem um local de referência dentro da Clínica da Família, tornando frágil a localização e comunicação entre equipes/NASF, considerando que a inexistência de sala prejudica também o atendimento de retorno em algumas unidades.

As ações que a nutricionista e a técnica de nutrição realizam no NASF, são ações nas escolas, onde elas explicam sobre a alimentação saudável e atitudes para ter uma vida saudável; cadastramentos dos pacientes no hiperdia (cadastramento e acompanhamento de portadores de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus atendidos na rede ambulatorial do SUS); explica sobre a importância e como deve ser realizada a introdução de alimentos nas crianças com 6 meses de idade; brincando pela saúde com as criança, que são atividades propostas em forma de circuito, dividido em estações, onde em cada da estação será realizada uma atividade lúdica para desenvolver a educação nutricional e alimentação saudável. A cada brincadeira é transmitido algum conhecimento sobre alimentação. Entre uma estação e outra as crianças se envolvem em brincadeiras que fazem alusão à atividade física, como amarelinha e pula corda; e reeducação alimentar associado a prática de atividade física nas reuniões em grupo.

O estudo de Pacheco e Ramos (2014) obteve como resultado, que nos atendimentos, era realizado orientações para alimentação, aumento no consumo de água, redução da alimentação; realização de anamnese, realização de recordatório alimentar, realização de exames, aferição de dados antropométricos, orientação de atividade física com supervisão de outros profissionais ou não, uso de tabelas (não

especificadas, assim como seu uso), orientação sobre alimentos ricos em calorias, orientação sobre alimentação de lactentes.

O público alvo que ela relatou que tem a maior procura por um atendimento nutricional na Unidade são de modo geral, todos, em menor quantidade, as crianças, pois as mães só procuram quando o filho está em classificação de obesidade.

As melhorias nas práticas alimentares que ela já conseguiu observar nas famílias que ela realizou intervenções foi que com a ida ao supermercado para analisar rotulagem e diferença de preços, houve uma redução de custo mensal das compras com a redução do consumo dos ultra processados e muitos começaram a praticar atividade física, conseguindo mostrar então para as famílias que o comer barato não está associado ao consumo de industrializados, e que é possível obter práticas saudáveis com um custo moderado e acessível a todos.

5. Conclusão

O presente trabalho coloca em evidência que a nutricionista do NASF influencia positivamente nas práticas alimentares da comunidade, podendo concluir que as atividades das reuniões em grupo conseguem alcançar o objetivo esperado.

Em relação às atividades que estão sendo colocadas em prática, os entrevistados apontaram que as reuniões sobre reeducação alimentar não influenciaram apenas nas escolhas alimentares, mas serviram de incentivo para que muitos que viviam em sedentarismo, começassem a praticar um tipo de atividade física e conseguiram perceberem mudanças positivas no corpo e na saúde. Os pacientes que possuíam alguma doença crônica relataram também que após a mudança no estilo de vida, conseguiram observar uma melhoria nos resultados dos exames.

A ida ao supermercado para análise de rotulagem e preços, influenciou nas escolhas alimentares das famílias. Serviu para que muitas que pensavam que o comer barato era comer coisas industrializadas, pudessem notar que pode ter hábitos alimentares saudáveis e baratos e após aplicarem o aprendizado no seu dia a dia, observaram que o gasto com as compras houve uma diminuição significativa nas despesas de casa.

Esta pesquisa busca evidenciar a importância desta área de atuação (saúde pública) servindo como uma porta para que outras pesquisas sejam feitas com o mesmo contexto. Vale ressaltar que as influências são ocorrem apenas com a atuação só do nutricionista, mas também com toda a equipe atuantes no NASF.

REFERÊNCIAS

BARROS, Cláudia Mohana Lima; JUNIOR, Gilvo de Farias. Avaliação da atuação do nutricionista nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) do município de Picos/PI. *Revista Saúde e Desenvolvimento vol 1 n 1*. Picos, 2012.

BRASIL. Critério de classificação econômica Brasil. *Critério Brasil 2015 e atualização da distribuição de classes para 2016*. ABEP - Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa – 2016

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Núcleo de Apoio à Saúde da Família / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica*. Brasília, 2014. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf>. Acesso em: 27 de set. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Saúde na escola / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica*. Brasília, 2009. Disponível em:

<http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad24.pdf> Acesso em: 27 de set. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Alimentação e Nutrição*. Brasília, 2012a.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas*. Brasília, 2012b.

BRASIL. *Pesquisa Distrital Por Amostra De Domicílios – PLANALTINA – PDAD 2011*. Brasília, 2011. Disponível em

<<http://www.codeplan.df.gov.br/images/CODEPLAN/PDF/Pesquisas%20Socioecon%20C3%B4micas/PDAD/2011/PDAD%20Planaltina.pdf>> Acesso em: 21 de jun. 2017.

BRITO, Fernanda Ribeiro dos Santos de Sá. Os nutricionistas do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) do município do Rio de Janeiro: perfil, formação profissional e prática. 2015. Dissertação (Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2015.

CERVATO-MANCUSO, Ana Maria et al. A atuação do nutricionista na Atenção Básica à Saúde em um grande centro urbano. *Ciênc. Saúde coletiva*, São Paulo, vol.17, n.12, p.3289-3300, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n12/14.pdf>> Acesso em: 27 de set. 2016.

MAIA, Társis de Mattos. *A inserção do nutricionista na atenção primária: o caso da microrregião de saúde de Viçosa-MG*. Dissertação (Programa de Medicina Preventiva), Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

OLIVEIRA, Abel Rodrigues; JESUINO, Michellen Rayane Cunha. Atuação do nutricionista em núcleo de apoio a saúde da família no estado do Piauí. *R. Interd.* v. 7, n. 1, p. 123-133. Piauí, 2014.

PACHECO, Pauline Muller; RAMOS, Maurem. Nutricionista em atenção básica: a visão do usuário. *Demetra: alimentação, nutrição & saúde*. Porto Alegre. P. 483-501, 2014.

PAIVA, Livia Freitas. Estratégias de intervenção para pessoas portadoras de sobrepeso e obesidade: Grupo Operativo de Reeducação Alimentar e Prática de Atividades Físicas. Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família da Universidade Federal de Minas Gerais. Formiga-MG, 2014.

PINHO, Lucineia; SANTANA, Bruna Castro; LOPES, Letícia Vilas Boas; MONTEIRO, Elma Lúcia de Freitas; CALDEIRA, Antônio Prates. Percepções de hipertensos sobre o acompanhamento nutricional recebido em um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Motricidade © FTCD/FIP-MOC 2012, vol. 8. Minas Gerais, 2012.

Portaria Nº 2.843/GM/MS, de 20 de setembro de 2010. Cria, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) a modalidade 3 - NASF 3, com prioridade para a atenção integral para usuários de crack, álcool e outras drogas. Publicada no *DOU* em 21 de setembro de 2010. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2010.

SILVA, Tarciso Feijó; ROMANO, Valéria Ferreira. O acolhimento e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família no município do Rio de Janeiro: fragmentos, perspectivas e reflexões. *Rev Bras Med Fam Comunidade*, v. 39, n. 105, p.363-374. Rio de Janeiro, 2015.

TAKEUTI, Fernanda. *Boletim Informativo sobre a Estratégia Saúde da Família e NASF*. Atribuído por MATTOS, Thayana et al.,2016.

VASCONCELOS, Ana Cláudia Cavalcanti Peixoto. *Práticas Educativas em Segurança Alimentar e Nutricional: a experiência da Estratégia Saúde da Família em João Pessoa-PB*. Tese (Doutorado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2013.

APÊNDICE A

Questionário 1

Nome:

- ✓ Há quanto tempo atua no NASF?
- ✓ Costuma atender diariamente aproximadamente quantas pessoas?
- ✓ Como costuma realizar o atendimento compartilhado?
- ✓ Quais são os critérios que o indivíduo deve conter para realizar o atendimento pessoal?
- ✓ Como costuma ser a sua rotina na unidade e quais os avanços e desafios encontrados?
- ✓ Você realiza campanhas educacionais para a comunidade? Se sim, de quanto em quanto tempo e quais são os principais temas abordados?
- ✓ Você possui algum desafio em executar a sua função no NASF? Se sim, qual?
- ✓ Qual de público alvo que tem a maior procura por um atendimento nutricional? Crianças, adolescentes, adultos, idosos ou gestante?
- ✓ Quais são as melhorias nas práticas alimentares que você observa nas famílias que você realizou intervenções?
- ✓ Você considera a condição socioeconômica da comunidade como um obstáculo para que eles possam seguir as suas orientações de maneira adequada?
- ✓ É realizada alguma ação relacionada com a PNAN (Política Nacional de Alimentação e Nutrição)? Se sim, quais?

APÊNDICE B

QUESTIONÁRIO 2

Nome do responsável:

1. Quantos membros possuem a família? Quais são os membros?
2. Qual a idade dos membros da família?
3. Possui alguma criança? Se sim, alguma está sendo amamentada?
4. Se houver crianças, elas estudam? Se sim, em qual período?
5. Qual é a escolaridade dos pais responsáveis?

<input type="checkbox"/> Sem escolaridade	<input type="checkbox"/> Ens. fund. incompleto
<input type="checkbox"/> Ens. fund. completo	<input type="checkbox"/> Ens. médio incompleto
<input type="checkbox"/> Ens. médio completo	<input type="checkbox"/> Ens. superior incompleto
<input type="checkbox"/> Ensino superior completo	<input type="checkbox"/> Mestrado ou doutorado
6. Qual a renda da família?
7. Algum membro da família possui alguma doença crônica não transmissível? Se sim, qual (is)?
8. Todos da família fazem acompanhamento com o nutricionista do NASF?
9. Quais as ações que o nutricionista já trabalhou com a sua família?
10. Qual a importância do nutricionista para a comunidade?
11. Depois que algum membro começou a ter acompanhamento com o nutricionista, houve alguma melhoria observada?

APÊNDICE C

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Influências do nutricionista do NASF nas práticas alimentares de uma comunidade em Brasília-DF

Instituição das pesquisadoras: Centro Universitário de Brasília- UniCEUB

Pesquisadora responsável: Erika Blamires Santos Porto

Pesquisadora assistente: Éricka Alves de Sousa

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O texto abaixo apresenta todas as informações necessárias sobre o que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não lhe causará prejuízo.

O nome deste documento que você está lendo é Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida participar, você será solicitado a assiná-lo e receberá uma cópia do mesmo.

Antes de assinar, faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

Natureza e objetivos do estudo

- O objetivo específico deste estudo é avaliar as influências do nutricionista do NASF em uma comunidade assistida no DF.
- Você está sendo convidado a participar exatamente porque a sua família realiza acompanhamento nutricional com o nutricionista do NASF

Procedimentos do estudo

- Sua participação consiste em responder o questionário proposto pela pesquisadora.
- Não haverá nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo.
- A pesquisa será realizada no NASF Planaltina-DF.

Riscos e benefícios

- Este estudo possui riscos mínimos, visto que você só responderá a um questionário.
- Medidas preventivas (não utilizar gravador, não registrar fotos) serão tomadas durante o preenchimento do questionário para minimizar qualquer risco ou incômodo.
- Caso esse procedimento possa gerar algum tipo de constrangimento, você não precisa realizá-lo.
- Com sua participação nesta pesquisa você poderá auxiliar a nutricionista do NASF em qual seria a melhor intervenção nutricional em sua família, além de contribuir para maior conhecimento sobre as influências que a nutricionista já aderiu em sua família.

Participação, recusa e direito de se retirar do estudo

- Sua participação é voluntária. Você não terá nenhum prejuízo se não quiser participar.

- Você poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar em contato com um dos pesquisadores responsáveis.
- Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos, você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo.

Confidencialidade

- Seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas.
- Os dados utilizados no questionário ficarão guardados sob a responsabilidade de Éricka Alves de Sousa com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade, e arquivados por um período de 5 anos; após esse tempo serão destruídos.
- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas. Entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília – CEP/UniCEUB, que aprovou esta pesquisa, pelo telefone 3966.1511 ou pelo e-mail cep.uniceub@uniceub.br. Também entre em contato para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo.

Eu, _____ RG _____, após receber a explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos envolvidos nesta pesquisa concordo voluntariamente em fazer parte deste estudo.

Este Termo de Consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida ao senhor(a).

Brasília, ____ de _____ de ____.

Participante

Erika Blamires Santos Porto, celular (61) 98182-4866/Telefone institucional (61)39661200

Éricka Alves de Sousa, celular (61) 99645-2989 e/ou e-mail ericka.fsa@hotmail.com

Endereço da responsável pela pesquisa:

Instituição: Centro Universitário de Brasília- UniCEUB

Endereço: SEPN 707/709- Campus UniCEUB

Bairro: /CEP/Cidade: Asa Norte/ 70790-075/ Brasília- DF

Telefones p/contato: (61)3966-1200/ (61) 99645-2989

APÊNDICE D

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Influências do nutricionista do NASF nas práticas alimentares de uma comunidade em Brasília-DF

Instituição das pesquisadoras: Centro Universitário de Brasília- UniCEUB

Pesquisadora responsável: Erika Blamires Santos Porto

Pesquisadora assistente: Éricka Alves de Sousa

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O texto abaixo apresenta todas as informações necessárias sobre o que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não lhe causará prejuízo.

O nome deste documento que você está lendo é Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida participar, você será solicitado a assiná-lo e receberá uma cópia do mesmo.

Antes de assinar, faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

Natureza e objetivos do estudo

- O objetivo específico deste estudo é avaliar as influências do nutricionista do NASF em uma comunidade assistida no DF.
- Você está sendo convidado a participar exatamente porque atua como nutricionista do NASF Planaltina-DF.

Procedimentos do estudo

- Sua participação consiste em responder o questionário proposto pela pesquisadora.
- Não haverá nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo.
- A pesquisa será realizada no NASF Planaltina-DF.

Riscos e benefícios

- Este estudo possui riscos mínimos, visto que você só responderá a um questionário
- Medidas preventivas (não utilizar gravador, não registrar fotos) serão tomadas durante o preenchimento do questionário para minimizar qualquer risco ou incômodo.
- Caso esse procedimento possa gerar algum tipo de constrangimento, você não precisa realizá-lo.
- Com sua participação nesta pesquisa você poderá perceber em quais são as principais intervenções que as famílias da comunidade estão precisando atualmente.

Participação, recusa e direito de se retirar do estudo

- Sua participação é voluntária. Você não terá nenhum prejuízo se não quiser participar.
- Você poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para

isso entrar em contato com um dos pesquisadores responsáveis.

- Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos, você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo.

Confidencialidade

- Seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas.
- Os dados utilizados no questionário ficarão guardados sob a responsabilidade de Éricka Alves de Sousa com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade, e arquivados por um período de 5 anos; após esse tempo serão destruídos.
- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas. Entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília – CEP/UniCEUB, que aprovou esta pesquisa, pelo telefone 3966.1511 ou pelo e-mail cep.uniceub@uniceub.br. Também entre em contato para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo.

Eu, _____ RG _____, após receber a explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos envolvidos nesta pesquisa concordo voluntariamente em fazer parte deste estudo.

Este Termo de Consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida ao senhor(a).

Brasília, ____ de _____ de ____.

Participante

Erika Blamires Santos Porto, celular (61) 98182-4866/Telefone institucional (61)39661200

Éricka Alves de Sousa, celular (61) 99645-2989 e/ou e-mail ericka.fsa@hotmail.com

Endereço da responsável pela pesquisa:

Instituição: Centro Universitário de Brasília- UniCEUB

Endereço: SEPN 707/709- Campus UniCEUB

Bairro: /CEP/Cidade: Asa Norte/ 70790-075/ Brasília- DF

Telefones para contato: (61) 3966-1200/ (61) 99645-2989