

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
NATÁLIA DE ALVARENGA GUEDES**

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE NUTRICIONISTAS DO NÚCLEO AMPLIADO
DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL**

**BELO HORIZONTE
2019**

NATÁLIA DE ALVARENGA GUEDES

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE NUTRICIONISTAS DO NÚCLEO AMPLIADO
DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Área de Concentração: Saúde e enfermagem

Orientador: Prof. Dr. Maria Flávia Gazzinelli Bethony

**BELO HORIZONTE
2019**

Guedes, Natália de Alvarenga.
G924r Representações sociais de nutricionistas do núcleo ampliado de saúde da família sobre educação alimentar e nutricional [manuscrito]. / Natália de Alvarenga Guedes. - - Belo Horizonte: 2019.
92f.: il.
Orientador (a): Maria Flávia Gazzinelli Bethony.
Área de concentração: Saúde e Enfermagem.
Dissertação (mestrado): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem.

1. Nutricionistas. 2. Educação Alimentar e Nutricional. 3. Atenção Primária à Saúde. 4. Dissertações Acadêmicas. I. Bethony, Maria Flávia Gazzinelli. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. III. Título.

NLM: QU 21

Bibliotecário responsável: Fabian Rodrigo dos Santos CRB-6/2697



ATA DE NÚMERO 601 (SEISCENTOS E UM) DA SESSÃO PÚBLICA DE ARGUIÇÃO E DEFESA DA DISSERTAÇÃO APRESENTADA PELA CANDIDATA NATÁLIA DE ALVARENGA GUEDES PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE MESTRA EM ENFERMAGEM.

Aos 22 (vinte e dois) dias do mês de março de dois mil e dezenove, às 14:00 horas, realizou-se no Anfiteatro da Pós-Graduação - 432 da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, a sessão pública para apresentação e defesa da dissertação "*REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE NUTRICIONISTAS DO NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL*", da aluna *Natália De Alvarenga Guedes*, candidata ao título de "Mestra em Enfermagem", linha de pesquisa "Educação em Saúde e Enfermagem". A Comissão Examinadora foi constituída pelas seguintes professoras doutoras: Maria Flávia Gazzinelli Bethony (orientadora), Aline Cristine Souza Lopes e Ana Maria Cervato Mancuso (participou da sessão por videoconferência), sob a presidência da primeira. Abrindo a sessão, a Senhora Presidente da Comissão, após dar conhecimento aos presentes do teor das Normas Regulamentares do Trabalho Final, passou a palavra à candidata para apresentação de seu trabalho. Seguiu-se a arguição pelos examinadores com a respectiva defesa da candidata. Logo após, a Comissão se reuniu sem a presença da candidata e do público, para julgamento e expedição do seguinte resultado final.

(X) APROVADA;
() REPROVADA.

O resultado final foi comunicado publicamente à candidata pela Senhora Presidente da Comissão. Nada mais havendo a tratar, eu, Andréia Nogueira Delfino, Secretária do Colegiado de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, lavrei a presente Ata, que depois de lida e aprovada será assinada por mim e pelos membros da Comissão Examinadora. Belo Horizonte, 22 de março de 2019.

Prof. Dr.ª Maria Flávia Gazzinelli Bethony
Orientadora (Esc.Enf/UFMG)

Maria Flávia Gazzinelli

Prof. Dr.ª Aline Cristine Souza Lopes
(Esc.Enf/UFMG)

Aline Cristine Souza Lopes

Prof. Dr.ª Ana Maria Cervato Mancuso
(USP)

Ana Maria Cervato Mancuso

Andréia Nogueira Delfino
Secretária do Colegiado de Pós-Graduação

Andréia Nogueira Delfino

HOMOLOGADO em reunião do CPG
Em 23.04.2019

Kenia Lara Silva

Profa. Dra. Kenia Lara Silva
Coordenadora do Colegiado de Pós-Graduação em Enfermagem
Escola de Enfermagem da UFMG

Dedico esse trabalho a meus pais, irmãos e esposo, que tanto encorajaram essa nova etapa da minha vida.

AGRADECIMENTOS

“Gracias à la vida! Que me ha dado tanto!”. Sim! Agradeço à vida pelas oportunidades que nem sempre esperamos, nos surpreendendo e tornando-nos mais fortes a cada passo.

Ao tempo, que nos torna mais pacientes, entendendo que há tempo para tudo.

À Prof^a. Maria Flávia Gazzinelli, por aceitar orientar esse trabalho dando oportunidade para que meu interesse sobre as diversas práticas de EAN realizadas integrasse esse estudo. Meu olhar sobre educação em saúde e EAN foi ressignificado, e me sinto muito bem por isso. Agradeço por ter orientado esse trabalho sempre com prontidão e precisão nas palavras. Meu muito obrigada!

À minha família pelo apoio. Ao Rodrigo pela cumplicidade, pela escuta atenta e sugestões. Poder contar com você faz toda diferença! Ao papai, mamãe, Valdir e Vivian por entenderem a ausência e sempre incentivarem os estudos.

Às “alunas da Flávia”, em especial Amanda, Angélica, Andrea, Clarissa, Heloísa, Priscilla, Sumaya e Soraia. Sempre dispostas a ajudar. Em especial à Clarissa, que nunca disse não aos “favorzinhos”.

À prefeitura de Belo Horizonte pelo aceite da realização dessa pesquisa, e às nutricionistas participantes desse estudo: muito obrigada pela ajuda na tentativa de entendimento desse mundo tão diverso que é a EAN.

À prefeitura de Itabira pela liberação para a realização do mestrado. Aos colegas do NASF-AB, e às pessoas que ficaram sem atendimento. Obrigada a todos por entenderem a ausência.

À CAPES, pela bolsa de mestrado em tempos tão difíceis para a ciência no Brasil.

A única finalidade aceitável das atividades humanas é a produção de uma subjetividade que enriqueça de modo contínuo sua relação com o mundo.

Félix Guattari (1992, p.33).

RESUMO

Entre as ações de promoção à saúde desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil estão aquelas relacionadas à educação alimentar e nutricional (EAN), realizadas por nutricionistas do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB). Com o objetivo de unificar o conceito de EAN, promover reflexão e orientação da prática, e direcionar as ações para as áreas da saúde, educação e assistência, para o emprego de recursos e abordagens educacionais ativas e problematizadoras, promovendo um campo comum de reflexão e orientação da prática de EAN, propôs-se em 2012 o Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas, porém, não obstante o Marco, estudos mostram que as práticas de EAN apresentam raízes biomédicas e operam com a transmissão de conhecimento, indicando que o modo de realizar a EAN não modificou-se. A prática dos profissionais, o modo como pensam e agem, influencia-se por experiências psicossociais e culturais. Compreender os conhecimentos, atitudes e comportamentos dos profissionais implica conhecer as representações que possuem dos objetos e fins aos quais almejam atingir, e indica a importância de estudar-se mais detalhadamente as representações sociais de quem as realiza, incluindo as atitudes, comportamentos e escolhas em diferentes domínios. A análise das representações dos nutricionistas do NASF-AB sobre EAN poderá auxiliar na compreensão da execução de suas práticas educativas, e permitirá encontrar indícios que expliquem as razões das práticas ainda não terem se adequado às diretrizes do Marco de Referência. **Objetivo:** analisar as representações sociais de nutricionistas do NASF-AB sobre a EAN. **Metodologia:** tratou-se de estudo descritivo, com base na Teoria das Representações Sociais (TRS), delineado com método qualitativo de pesquisa, realizado com 31 nutricionistas lotadas no NASF-AB da prefeitura de Belo Horizonte, a partir de entrevistas e questionário semiestruturado. Para determinar o tamanho amostral, utilizou-se amostragem probabilística aleatória estratificada com intervalo de confiança de 90%. Analisaram-se as variáveis dos questionários com distribuição de frequência, e os dados das entrevistas a partir da análise de conteúdo. **Resultados:** recolheram-se representações sociais das entrevistas realizadas, agrupando-as em quatro

categorias: EAN é ensinar, educar e orientar para alimentação saudável; EAN é mudar hábitos, práticas e comportamento; EAN é gerar autonomia; EAN é experimentar e trocar experiências. As duas primeiras categorias possuem representações sociais ancoradas no paradigma biomédico de saúde, com representações sociais de EAN normativas por privilegiarem a transmissão de informações sobre características nutricionais dos alimentos e por relacionarem a modificação de comportamentos e hábitos alimentares à reeducação nutricional. As representações sociais das demais categorias ancoram-se no paradigma biopsicossocial, por levarem em consideração as características sociais, culturais e subjetivas dos participantes dos processos educativos, porém, a abordagem a determinados temas na perspectiva do profissional em detrimento da do participante, remete também ao paradigma biomédico em saúde. Em ambas as representações sociais com caráter biopsicossocial, observa-se a convivência na prática destes profissionais de duas racionalidades que se pautam em matrizes epistemológicas distintas e, muitas vezes, antagônicas, o que pode revelar uma tentativa de ruptura com os modelos hegemônicos da educação em saúde, contrapondo-se à tendência dominante de desenvolver práticas educativas que constituam modos específicos de subjetivação baseados na normatividade e na homogeneização dos participantes. Deste modo, interpreta-se que o investimento em uma educação pela via do sensível e da experimentação, decorre neste estudo muito mais da intenção de romper com um modelo dominante reconhecidamente frágil em termos da produção de respostas, do que propriamente de uma compreensão da educação dentro de um outro enquadramento teórico segundo o qual a aprendizagem acontece pela decifração de signos. **Considerações finais:** espera-se que esta pesquisa contribua para reflexões sobre como a EAN é realizada no NASF-AB, e propicie discussões de práticas de EAN que privilegiem experimentações, despertando e aguçando sentidos. A experimentação convoca à invenção de novos modos de subjetivação e, conseqüentemente, à produção de conhecimento.

Descritores: Representações sociais; Nutricionistas; Educação Alimentar e Nutricional; Atenção Primária à Saúde; Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica.

ABSTRACT

Among the health promotion actions developed in PHC in Brazil are those related to food and nutritional education (EAN) carried out by nutritionists from the Expanded Nucleus of Family Health and Basic Care (NASF-AB). In order to unify the concept of EAN, promote reflection and orientation of the practice, and direct actions in the areas of health, education and assistance, for the use of active and problematizing educational resources and approaches, promoting a common field of reflection and orientation of the EAN practice, the Food and Nutrition Education Reference Framework for Public Policies was proposed in 2012, but despite the Framework, studies show that EAN practices have biomedical roots and operate with the transmission of knowledge, indicating that the mode of performing the EAN did not change. The practice of professionals, the way they think and act, is influenced by psychosocial and cultural experiences. Understanding the professionals' knowledge, attitudes and behaviors implies knowing the representations they have of the objects and ends that they aim to achieve, and indicates the importance of studying in more detail the social representations of those who perform them, including attitudes, behaviors and choices in different domains. Analysis of NASF-AB nutritionists' representations of EAN may help in understanding the implementation of their educational practices, and will allow us to find evidence to explain why the practices have not yet adapted to the Framework of Reference guidelines. **Objective:** To analyze the social representations of nutritionists of the NASF-AB on EAN. **Methodology:** This was a descriptive study, based on the Social Representations Theory (TRS), delineated with a qualitative method of research, carried out with 31 nutritionists at NASF-AB, Belo Horizonte City Hall, based on interviews and semi-structured questionnaire. To determine the sample size, we used stratified random probabilistic sampling with a 90% confidence interval. We analyzed the variables of the questionnaires with frequency distribution, and the interview data from the content analysis. **Results:** social representations of the interviews were collected, grouping them into four categories: EAN is to teach, educate and guide to healthy eating; EAN is to change habits, practices and behavior; EAN is to generate autonomy; EAN is to experiment and exchange experiences. The first two categories

have social representations anchored in the biomedical health paradigm, with social representations of normative NANS for privileging the transmission of information about nutritional characteristics of foods and for relating the modification of behaviors and eating habits to nutritional reeducation. The social representations of the other categories are anchored in the biopsychosocial paradigm, taking into account the social, cultural and subjective characteristics of the participants in the educational processes. However, the approach to certain subjects from the perspective of the professional to the detriment of the participant also refers to the biomedical paradigm in health. In both social representations with a biopsychosocial character, it is observed the coexistence in the practice of these professionals of two rationalities that are based on distinct and often antagonistic epistemological matrices, which may reveal an attempt to break with the hegemonic models of education in health, opposing the dominant tendency to develop educational practices that constitute specific modes of subjectivation based on the normativity and the homogenization of the participants. In this way, it is interpreted that the investment in an education through the way of the sensible and the experimentation, stems in this study much more of the intention to break with a dominant model admittedly fragile in terms of the production of answers, than of an understanding of education within another theoretical framework according to which learning takes place by the decipherment of signs. Final considerations: this research is expected to contribute to reflections on how EAN is performed in NASF-AB, and to allow discussions of EAN practices that privilege experimentation, awakening and sharpening senses. Experimentation calls for the invention of new modes of subjectivation and, consequently, the production of knowledge.

Descriptors: Social representations; Nutritionists; Food and Nutrition Education; Primary Health Care

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição de nutricionistas participantes da pesquisa por distrito sanitário e número de nutricionistas entrevistadas, Belo Horizonte, 2018	32
Tabela 2 - Caracterização de nutricionistas quanto à sexo e idade. NASF-AB, Belo Horizonte, MG, 2018	37
Tabela 3 - Caracterização de nutricionistas quanto à tempo de trabalho no NASF-AB, e carga horária semanal. NASF-AB, Belo Horizonte, MG, 2018	37
Tabela 4 - Caracterização de nutricionistas quanto à tempo graduação em nutrição e presença de pós-graduação. NASF-AB, Belo Horizonte, MG, 2018	38

LISTA DE QUADROS E FIGURAS

Figura 1 – Distribuição de Distritos em Belo Horizonte	31
Quadro 1 - Princípios - Marco EAN para Políticas Públicas	60

LISTA DE ABREVIATURAS

AB	Atenção Básica
AC	Análise de conteúdo
APS	Atenção Primária à Saúde
CAB	Caderno de Atenção Básica
CEP-SMSA-PBH	Comitê de Ética da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte
COEP- UFMG	Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais
DHAA	Direito humano à Alimentação Adequada
EAN	Educação Alimentar e Nutricional
EPS	Educação Permanente em Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
NASF-AB	Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica
PBH	Prefeitura de Belo Horizonte
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNAN	Política Nacional de Alimentação e Nutrição
PNPS	Política Nacional de Promoção da Saúde
RAS	Rede de Atenção à Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TRS	Teoria das Representações Sociais

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
2 OBJETIVOS	21
2.1 Objetivo Geral	21
2.2 Objetivos específicos.....	21
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	22
3.1 Teoria das Representações Sociais.....	22
3.2 Alimentação e Nutrição na Atenção Primária à Saúde.....	25
3.3 Educação Alimentar e Nutricional no NASF-AB.....	28
4 PERCURSO METODOLÓGICO	32
4.1 Tipo de estudo	32
4.2 Cenário.....	32
4.3 População do Estudo	33
4.4 Coleta de Dados.....	35
4.5 Análise dos Dados	36
4.6 Aspectos Éticos.....	37
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	39
5.1 Caracterização das Nutricionistas.....	39
5.2 Categorias	41
5.3 Categoria 1: EAN é ensinar, educar e orientar para alimentação saudável	41
5.3.1 Subcategoria 1.1: EAN é ensinar e educar para alimentação saudável	41
5.3.2 Subcategoria 1.2: EAN é difundir e passar informações, orientar e auxiliar quanto à alimentação	44
5.4 Categoria 2: EAN é mudar de hábitos, práticas e comportamento.....	46
5.5 Categoria 3: EAN é gerar autonomia	51
5.6 Categoria 4: EAN é experimentar e trocar experiências.....	55
5.7 Representações sociais sobre EAN – Ancoragens.....	59
5.8 Relações entre as Representações Sociais de Nutricionistas do NASF-AB e o Marco de Referência de EAN para as Políticas Públicas	63
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	68

REFERÊNCIAS.....	71
ANEXOS	82
ANEXO A - Parecer do Departamento de Enfermagem Aplicada da universidade Federal de Minas Gerais	82
ANEXO B - Carta de Anuência da Prefeitura de Belo Horizonte	83
ANEXO C - Aprovação do Comitê de ética da UFMG	84
APÊNDICE A - Termo de consentimento livre e esclarecido	89
APÊNDICE B - Questionário e roteiro de entrevista.....	92

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é compreendida no Brasil como o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem principalmente a promoção, prevenção, proteção, reabilitação e vigilância em saúde, desenvolvidas por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido (BRASIL, 2017a).

Na APS é desenvolvido um modelo de atenção à saúde em que prioriza-se ações de promoção à saúde voltadas para a melhoria da qualidade de vida dos sujeitos e coletivos (BRASIL, 2006). Estas têm enfoque no processo saúde-doença, intervêm sobre os condicionantes e determinantes sociais de saúde, de forma intersetorial e com participação popular, favorecendo escolhas saudáveis por parte dos indivíduos e coletividades no território onde vivem e trabalham (BRASIL, 2011).

Com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da APS, bem como sua resolubilidade, foram criados em 2008 os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) (BRASIL, 2014), que passam a serem denominados Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB)¹, a partir da revisão da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) em 2017 (BRASIL, 2017a). As equipes do NASF-AB são multiprofissionais, tendo como proposta de trabalho a perspectiva do apoio matricial nas vertentes clínico-assistencial e técnico-pedagógica (BRASIL, 2014).

Dentre as várias especialidades que compõem as equipes do NASF-AB está presente o nutricionista, que devido à complexidade da Atenção Nutricional na APS, deve ser capaz de mobilizar e combinar diferentes saberes e práticas do campo da alimentação e nutrição (VASCONCELOS; BATISTA FILHO, 2011).

A atuação do nutricionista no NASF-AB está ligada à promoção de práticas alimentares saudáveis de forma a atender as diretrizes da Política Nacional de

¹ A Política Nacional de Atenção Básica considera os termos Atenção Básica - AB e Atenção Primária à Saúde - APS, como termos equivalentes, de forma a associar a ambas os princípios e as diretrizes definidas neste documento (BRASIL, 2017a).

Atenção Básica (PNAB), da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), entre outras políticas vigentes no Brasil (BRASIL, 2012).

Entre as diretrizes da PNAN está a Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS), uma das vertentes da Promoção à Saúde cujas ações fundamentam-se no incentivo, apoio, proteção e promoção da saúde. Com o objetivo de melhora da qualidade de vida da população, a PAAS deve contribuir para a redução da prevalência do sobrepeso e obesidade, das doenças crônicas associadas, e de outras ações relacionadas à alimentação e nutrição (BRASIL, 2011).

As ações de PAAS incluem um elenco de estratégias direcionadas para a adoção de modos de vida saudáveis e o enfrentamento de hábitos e práticas não promotoras de saúde (BRASIL, 2011). Essas estratégias incluem, dentre outras, a Educação Alimentar e Nutricional (EAN), que se refere à educação em saúde voltada para a alimentação e a nutrição (BRASIL, 2016).

As práticas de EAN são relevantes por contribuírem para a reflexão crítica das práticas de atenção à saúde relativa à alimentação e nutrição, auxiliando na consolidação de um modelo de saúde atento à promoção da saúde e às necessidades existentes no território em que vivem as populações (BRASIL, 2012).

Com o objetivo de promover um campo comum de reflexão e orientação da prática da EAN, foi proposto em 2012 o Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas (o documento será chamado nessa pesquisa como “Marco de Referência”), que constitui um avanço na delimitação de caminhos para uma educação crítica, unificação do conceito de EAN, e direcionamento das ações para as áreas da saúde, educação e assistência (BRASIL, 2012; 2016).

Com o Marco de Referência, inaugura-se um processo de discussão sobre o seu âmbito de atuação e o modo como deve ser desenvolvida. A EAN passa a ocupar neste contexto posição estratégica para a PAAS, e a prevenção e controle dos problemas alimentares e nutricionais atuais (BRASIL, 2018), favorecendo a consolidação de um modelo de saúde atento à promoção da saúde e às necessidades existentes no território em que vivem as populações (BRASIL, 2012).

No Marco de Referência propõe-se que a prática de EAN seja contínua e permanente, consista em uma ação intersetorial, multiprofissional e transdisciplinar voltada para o desenvolvimento da autonomia e voluntariedade, por meio do emprego de recursos e abordagens educacionais ativas e problematizadoras (BRASIL, 2012). Nesse sentido, constitui um avanço na delimitação de caminhos para uma educação crítica, promovendo um campo comum de reflexão e orientação da prática de EAN (BRASIL, 2012; 2016).

Estudo de revisão em que se analisou a produção científica brasileira sobre EAN no período entre 2000 a 2012 (CERVATO-MANCUSO *et al.*, 2016), revelou que intervenções neste campo no período anterior ao Marco de Referência caracterizam-se por associarem as mudanças de comportamento alimentar à aquisição de informações científicas sobre alimentação, apresentarem raízes biomédicas e pautarem-se na transmissão de conhecimento.

Em estudo realizado entre 2013 e 2014, cujo objetivo foi explicar as escolhas de estratégias pedagógicas por profissionais de saúde, para o desenvolvimento de grupos educativos que abordam o tema alimentação e nutrição no contexto da APS, foi encontrada baixa frequência de atividades que contam com a participação ativa dos sujeitos participantes e que se pautam no diálogo (BOTELHO *et al.*, 2016).

Em uma revisão sobre a produção científica brasileira relacionada às intervenções de EAN no campo da APS no Brasil, de 2006 a 2016, constatou-se que no período pós-Marco de Referência, poucos estudos indicaram o uso de métodos ativos e inovadores sintonizados com as diretrizes do documento (FRANÇA; CARVALHO, 2017). Embora esses estudos sejam escassos, revelam que as práticas ainda mantêm características semelhantes àquelas anteriores ao Marco de Referência, com a utilização de palestras informativas, foco no conhecimento científico e transmissão de conhecimentos com o objetivo de mudanças no comportamento alimentar dos participantes (VINCHA *et al.*, 2016).

Entretanto, estudo em que foram investigadas as percepções de nutricionistas sobre a EAN utilizando como referência o Marco de Referência, ao mesmo tempo que revelou as práticas coletivas em termos das características dos grupos, temas abordados e equipamentos utilizados, indicou que a EAN encontra-se em um

momento de transição da abordagem tradicional para outra mais humanista de promoção da saúde (VINCHA *et al.*, 2014).

A presença da abordagem tradicional nas práticas de nutricionistas se distancia daquelas preconizadas pelo Marco de Referência, e podem ser, em parte, explicadas pela formação desses profissionais. Os cursos de graduação em Nutrição no Brasil possuem sobrecarga de conteúdos voltados para as ciências biológicas (ALVES; MARTINEZ, 2016), separação entre os elementos biológicos e as práticas sociais (RECINE *et al.*; 2014) e pouca ênfase à dimensão cultural (SOARES; AGUIAR, 2010). Desse modo, é relevante a reflexão sobre o ensino em EAN nos cursos de Nutrição do Brasil, e o quanto a formação se aproxima ou se distancia dos princípios e das diretrizes expressos no Marco de Referência (AMPARO-SANTOS, 2013).

Além da formação acadêmica, há as experiências psicossociais e culturais dos profissionais que marcam o modo como pensam e agem em seus contextos práticos. Compreender os conhecimentos, atitudes e comportamentos destes profissionais implica conhecer as representações que possuem dos objetos e fins aos quais almejam atingir (LOYOLA, 2013).

Em estudo que objetivou compreender as representações sociais de profissionais de saúde que norteavam a escolha de estratégias pedagógicas para o desenvolvimento de grupos educativos de promoção da saúde voltados para a alimentação e nutrição. Ficou evidente que as decisões sobre o uso de estratégias pedagógicas são influenciadas pelo contexto, relações de trabalho e instituição, além das próprias crenças e conhecimentos dos profissionais de saúde (BOTELHO *et al.*, 2016).

Tais influências nas estratégias pedagógicas indicam a importância de se estudar mais detalhadamente as representações sociais de quem as realiza, incluindo as atitudes, comportamentos e escolhas em diferentes domínios (LOYOLA, 2013). Dessa forma, analisar as representações sociais dos nutricionistas do NASF-AB sobre EAN pode auxiliar na compreensão do modo como desenvolvem as práticas educativas e a sua relação com as diretrizes do Marco de Referência.

A análise das representações sociais de nutricionistas do NASF-AB a respeito da EAN justifica-se, portanto, a partir do pressuposto de que as representações

sociais enquanto elaborações construídas socialmente refletem conhecimentos, percepções e modos de agir, permitindo uma aproximação com o imaginário de um grupo definido (MOSCOVICI, 2010). Decorre desta análise discussões sobre novas formas de execução das demandas das políticas de saúde e ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) que contribuam na consolidação de um modelo de saúde atento às necessidades da população (BRASIL, 2014; 2017b). A EPS é uma importante diretriz do NASF-AB, pois incorpora o trabalho cotidiano das equipes de saúde no processo de ensino-aprendizagem, configurando o processo de trabalho como fonte do conhecimento e transformando as práticas profissionais em espaços educativos ampliados (BRASIL, 2009).

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Analisar as representações sociais de nutricionistas do NASF-AB sobre a educação alimentar e nutricional.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar as representações sociais dos nutricionistas do NASF-AB sobre EAN, e como influenciam na prática desses profissionais.
- Identificar se as representações sociais dos nutricionistas adequam-se aos princípios do Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas públicas.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Teoria das Representações Sociais

Representações sociais é um “conjunto de conceitos, proposições e explicações criado na vida quotidiana no decurso da comunicação interindividual” (MOSCOVICI, 1981, p. 181). O conceito refere-se também à Teoria das Representações Sociais (TRS), que como teoria indica quais os requisitos do conhecimento científico são necessários para tratar e compreender as representações (VALA, 2004).

A TRS estuda as representações sociais que são socializadas, representadas e compartilhadas na comunicação e nas práticas experienciadas no decorrer da vida, e da história social, construindo uma realidade comum ao grupo social. As representações sociais transmitem condutas, comportamentos, padrões e preceitos do grupo, assim como os comportamentos estabelecidos no senso comum (JODELET, 2001; DEAUX, PHILOGENE, 2001).

Uma representação torna-se social na proporção em que “contribui exclusivamente para os processos de formação de condutas e de orientação das comunicações sociais” (MOSCOVICI; 1978, p.77). Sendo assim, na sociedade são ao mesmo tempo convencionais e prescritivas, com alcance limitado a grupos estabelecidos (MOSCOVICI, 1988), não sendo “explicadas pelos mecanismos cognitivos individuais, mas sim pelas características do grupo” (WACHELKE, 2005, p. 314).

As convenções ditadas pelas representações sociais encaixam objetos, pessoas e acontecimentos em categorias, inserindo-os de forma gradativa em um determinado modelo, com características distintas e partilhado por um grupo de pessoas. De forma semelhante as representações são prescritivas, ou seja, como uma força elas se impõem como uma tradição que sentencia o que deve ser pensado (MOSCOVICI; 2003).

O novo ou algo não familiar confronta as convenções e prescrições presentes nos costumes do universo consensual, que são os locais onde não há atrito ou

conflitos de ideias, e passa por um processo de familiarização sendo transformado em algo que pode ser compreendido (MOSCOVICI, 2003).

Utilizando as palavras de Moscovici, essa familiarização pode ser assim explicada:

“Parece ao alcance de nossa mão; o que estava longe, parece ao alcance de nossa mão; o que parecia abstrato, torna-se concreto e quase normal. Ao criá-los, porém, não estamos sempre mais ou menos conscientes de nossas intenções, pois as imagens e ideias com as quais nós não compreendemos o não-usual (incomum) apenas trazem-nos de volta ao que nós já conhecíamos e com o qual nós já estávamos familiarizados há tempo e que, por isso, nos dá uma impressão segura de algo “já visto” (déjà vu) e já conhecido (déjà connu) (Moscovici, 2003:58).

Esse fenômeno de familiarização, ou seja, a aproximação cognitiva de algo estranho ao indivíduo ocorre por meio de dois processos denominados ancoragem e objetivação (MOSCOVICI, 2010).

A ancoragem é um processo que compara algo estranho a uma categoria já conhecida, enquadrando-o nas características dessa categoria, transformando-o em algo familiar (MOSCOVICI, 2003).

Essa familiarização ocorre pelas ações denominadas classificação e nomeação. Ao compararmos algo não familiar a uma categoria familiar, realizamos uma classificação de acordo com o conjunto já conhecido de características daquela categoria. Ao classificarmos ao mesmo tempo também nomeamos, para que o desconhecido se torne uma imagem semelhante a outras já conhecidas (MOSCOVICI, 2003).

O fenômeno de familiarização também depende do processo de objetivação. Segundo Moscovici, “objetivar é descobrir a qualidade icônica de uma ideia, ou ser impreciso; é reproduzir um conceito em uma imagem” (MOSCOVICI, 2003, 71-72).

A objetivação tem a função de objetivar a ancoragem, ou seja, concretiza o conhecimento abstraído pelos sujeitos, transformando um objeto abstrato em outro quase concreto, reproduzindo uma ideia abstrata em imagem (WACHELKE, 2005; MOSCOVICI, 2010).

A partir da familiarização pode-se entender que sempre há a associação de algo novo ao que já é conhecido, porém, quando as representações passam por transformações, no processo de ancoragem ocorre uma reestruturação dos

elementos familiares, deslocando-os para que possam ser combinados ao novo, e assim serem modificados criando novas representações (MOSCOVICI, 2003).

As condutas transmitidas nas representações sociais referem-se aos conteúdos estáticos dessas representações, porém, as novas representações são criadas e compartilhadas socialmente de forma dinâmica a partir da comunicação, alterando sua estrutura de acordo com o contexto histórico e cultural de determinado grupo social (MARKOVÁ, 2006).

A comunicação e relações dentro dos grupos sociais permitem que sejam criadas e modificadas as representações, a partir da linguagem e do pensamento gerados na dialogicidade, por isso, ela é um elemento importante da TRS, sendo caracterizada pelas mudanças de pensamento, pela comunicação, pelo pensamento de senso comum, pelo conhecimento, e pela polifasia de pensamento (MARKOVÁ, 2006).

Na polifasia cognitiva ocorrem tensão e conflito de ideias. Pode ser caracterizada pelos tipos diversos de raciocínio e comunicação que existem de forma simultânea e dinâmica nos diferentes modos de pensamento e conhecimento, como por exemplo “o tradicional e o moderno ou ritualístico e científico” (MARKOVÁ, 2017 *apud* MOSCOVICI, 1961).

As mudanças de pensamento ocorrem sempre na presença de tensão e conflito de ideias, pois os indivíduos envolvidos tentam mudar a perspectiva do outro e confirmar a sua. A relação tensa entre o indivíduo e os outros, e entre o indivíduo e o social, frente às contradições do cotidiano (objeto), criam o conhecimento a partir da tríade dialógica indivíduo-outro-objeto, constituído através da comunicação contínua e da interação entre as pessoas (MARKOVÁ, 2006).

Apesar da coletividade orientar comportamentos, os indivíduos não se orientam somente por uma única representação social frente a um dado objeto social, mas sim de acordo com a quantidade de grupos a que os indivíduos pertencem. Todavia, a relevância de uma representação é maior quando o pertencimento a determinado grupo se destaca (VALA, 1996).

Por originarem condutas na sociedade e serem originadas na dialogicidade, as representações sociais são importantes para a investigação dos sistemas culturais e sociais, que contém dimensões individuais e coletivas (JODELET, 2001).

3.2 Alimentação e nutrição na APS

Com a criação do NASF em 2008, aumentou-se a inserção de nutricionistas na APS, pela possibilidade de integrarem as equipes multidisciplinares a partir das demandas do território (BRASIL, 2017). De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o número de nutricionistas lotados na APS em centros de saúde e Unidades Básicas de Saúde (UBS), segundo região do Brasil no período de dez/2008 a dez/2013, teve crescimento médio de 83%, sendo o maior percentual de aumento encontrado no sudeste, com 93% de crescimento (CARVALHO, *et al.*, 2018). O nutricionista está presente em aproximadamente 88% das equipes de NASF-AB implantadas, sendo o terceiro profissional mais presente nessas equipes (BRASIL, 2017).

O crescimento da inserção do nutricionista na APS deve-se a atual situação epidemiológica brasileira, na qual convivem doenças infecciosas e desnutrição, com doenças crônicas, sobrepeso e obesidade, e seus fatores de risco, estando essas últimas ligadas à mudanças na alimentação, com a crescente oferta de alimentos industrializados, e do acesso a alimentos caloricamente densos e mais baratos e, ainda, à redução da atividade física regular. A transição nutricional representa um desafio para a atenção nutricional na APS (FITTIPALDI; BARROS; ROMANO, 2017; MENDES, 2011), e exige ações que promovam saúde a partir da alimentação adequada e saudável.

A promoção da nutrição adequada compõe os elementos essenciais da APS desde 1978 (OMS/UNICEF, 1979, p.14). No Brasil as atividades relacionadas à promoção da nutrição adequada e alimentação saudável estão integradas às demais ações de saúde na Rede de Atenção à Saúde (RAS), tendo a APS como ordenadora, e o nutricionista como principal ator dessas ações devido ao entendimento que a responsabilidade da resolução de problemas relacionados à alimentação e nutrição no território cabe somente ao nutricionista. Nesse contexto, quando ocorre a responsabilidade compartilhada das ações de nutrição com as equipes de saúde da família, reconhece-se o papel do profissional nutricionista como indutor e qualificador dessas práticas junto aos profissionais do NASF-AB e das equipes de referência da APS (BRASIL, 2017).

As ações de alimentação e nutrição desenvolvidas pelo nutricionista do NASF-AB ou em qualquer outro serviço da RAS, devem pautar-se nos princípios da universalidade, integralidade e da equidade, bem como no trabalho interdisciplinar, intersetorial, ético, resolutivo, longitudinal, acolhedor, com vínculo e responsabilização, compromisso político e social em defesa da saúde e da vida, contribuindo para práticas humanizadas de cuidado no SUS (BRASIL, 2010; BRASIL, 2017).

As atribuições da área de alimentação e nutrição no NASF-AB são definidas e estabelecidas por meio de políticas públicas. A proposta da PNAB indica que devem-se executar essas atribuições por meio do apoio matricial às equipes da ESF, nas suas dimensões técnico-pedagógicas e clínico-assistenciais. Com o matriciamento promove-se o compartilhamento de saberes, práticas e responsabilidades entre os profissionais da ESF e do NASF-AB, e visa-se a construção e fortalecimento de conhecimentos acerca da alimentação e nutrição. Assim, possibilita-se a oferta interdisciplinar e multiprofissional da atenção nutricional, tendo a PNAN como guia para alcançar os objetivos (BRASIL, 2012; 2014; 2017).

Considerando as diretrizes do processo de trabalho do NASF-AB, o apoio matricial deve responder às demandas e necessidades de saúde da população do território de acordo com a frequência e relevância apresentada, observando critérios de risco e vulnerabilidade, respeitando as ações prioritárias da PNAN (BRASIL, 2012).

A organização e oferta da atenção nutricional na APS realizada de forma multiprofissional aumenta a capacidade de análise e resolução de problemas relacionados à alimentação e nutrição, tanto no âmbito individual quanto coletivo (BRASIL, 2017).

A discussão e a implementação das diretrizes da PNAN a partir da inserção das ações de alimentação e nutrição na ESF, por meio do NASF-AB, favorece e potencializa a prática de promoção da alimentação adequada e saudável junto aos profissionais e a comunidade, situa a alimentação e nutrição na perspectiva do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), e permite uma visão ampliada do

processo saúde e doença, a partir do processo de trabalho multidisciplinar e interdisciplinar.

Segundo o documento “Contribuições dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família para a Atenção Nutricional”, publicado em 2017, as ações de atenção nutricional no NASF-AB devem incluir:

- Identificação e análise das características alimentares e nutricionais da população adstrita, incluindo o reconhecimento da alimentação como prática social nos territórios permeada por aspectos econômicos, sociais, culturais e ambientais;
- Planejamento e execução de ações de educação alimentar e nutricional;
- Diagnóstico dos principais agravos relacionados à alimentação e nutrição e organização de critérios de classificação de risco;
- Compartilhamento de saberes dos núcleos profissionais junto aos demais profissionais integrantes da ESF que possam contribuir para a organização do cuidado e ampliação do escopo de atuação das equipes de referência da APS;
- Oferta de atendimento clínico nutricional aos indivíduos que apresentem agravos relacionados à alimentação e nutrição;
- Construção e implementação de estratégias clínico-assistenciais e técnico-pedagógicas;
- Desenvolvimento de articulações intersetoriais nos territórios para a promoção da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) e DHAA.

Pode-se destacar no documento citado a identificação e análise das características alimentares e nutricionais da população a partir do reconhecimento da alimentação como prática social nos territórios, com características econômicas, sociais, culturais e ambientais. Tais particularidades nem sempre estiveram presentes nos textos das políticas de saúde, entretanto, os documentos mais recentes têm demonstrado a necessidade de tratar-se a alimentação e nutrição além dos fatores biológicos.

Podem-se citar outros documentos que discutem a alimentação e nutrição de forma ampliada, como o Guia Alimentar para a População Brasileira e o Marco de Referência, que contribuem para o entendimento das ações de alimentação e nutrição na APS, auxiliando na compreensão dos determinantes sociais do processo saúde–doença e ampliando o cuidado em saúde.

As ações de alimentação e nutrição na APS exigem que o nutricionista compartilhe saberes, práticas e responsabilidades com os profissionais da AB e os demais profissionais do NASF-AB, para construir e fortalecerem um campo comum de conhecimentos acerca da alimentação e nutrição. Esse compartilhamento de saberes possibilita a oferta interdisciplinar e multiprofissional da atenção nutricional de acordo com os princípios do SUS.

3.3 Educação Alimentar e Nutricional no NASF-AB

As estratégias de EAN são indispensáveis dentro das políticas públicas de alimentação e nutrição e apresentam papel fundamental no contexto da nutrição na APS por promoverem promoção à saúde, e auxiliarem na construção de hábitos alimentares autônomos (BRASIL, 2012; BOOG, 2013).

A inserção da EAN em documentos e políticas deve-se à demanda por ações públicas efetivas, eficazes, estruturadas, e participativas, e acompanhou as modificações do sistema, do comportamento alimentar e das práticas de alimentação. Ocorre devido à necessidade de ampliar a discussão sobre as possibilidades, limites e o modo como a EAN é realizada (BRASIL, 2012).

Tornou-se mais evidente a ampliação das possibilidades da EAN com a publicação do Marco de Referência, que a define como um “campo de conhecimento e prática contínua e permanente, intersetorial e multiprofissional, que utiliza diferentes abordagens educacionais”, envolvendo indivíduos ao longo de todo o curso da vida, grupos populacionais e comunidades, considerando as interações e significados que compõem o comportamento alimentar (BRASIL, 2012).

O conceito de EAN apresentado no Marco de Referência está intimamente vinculado aos princípios para ação também propostos no documento. São eles:

- Sustentabilidade social, ambiental e econômica;
- Abordagem do sistema alimentar, na sua integralidade;
- Valorização da cultura alimentar local e respeito à diversidade de opiniões e perspectivas, considerando a legitimidade dos saberes de diferentes naturezas;
- A comida e o alimento como referências e valorização da culinária enquanto prática emancipatória;

- A promoção do autocuidado e da autonomia;
- A educação enquanto processo permanente e gerador de autonomia e participação ativa e informada dos sujeitos;
- A diversidade nos cenários de prática;
- Intersetorialidade;
- Planejamento, avaliação e monitoramento das ações.

Os princípios dialogam com as dimensões do conceito, mostram caminhos, tornam-no concreto e, acima de tudo, contribuem para a ampliação e qualificação das ações de EAN com a incorporação de temas e estratégias que levem a resultados mais efetivos (BRASIL, 2018). Realizaremos a análise mais detalhada dos princípios no capítulo “Relações entre as Representações Sociais de Nutricionistas do NASF-AB e o Marco de Referência de EAN para as Políticas Públicas”.

Apesar do Marco de Referência tratar a EAN como prática intersetorial e multiprofissional, a lei nº 8.234/1991 prevê em seu terceiro artigo, as ações de educação alimentar e nutricional entre as atividades privativas do nutricionista: Art. 3º - São atividades privativas dos nutricionistas “assistência e educação nutricional e coletividades ou indivíduos, sadios ou enfermos, em instituições públicas e privadas e em consultório de nutrição e dietética” [...].

Concebeu-se a lei nº 8.234/1991 em outro contexto político e social do país. No contexto atual, com a publicação da Resolução CFN nº600, de 25 de fevereiro de 2018, percebe-se que o componente intersetorial e multiprofissional amplia a abrangência da intervenção profissional do nutricionista. Evolui-se da visão fragmentada da saúde para uma perspectiva de integralidade que, transcendendo os aspectos biológicos e articulando saberes e estruturas sociais e institucionais, procura uma maior resolutividade da ação e resultados mais significativos para a saúde do indivíduo e da coletividade (CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS, 2013; 2018).

O sucesso da intervenção multidisciplinar de EAN depende do compartilhamento de responsabilidades entre todos os agentes da ação. No NASF-AB espera-se que ações de EAN sejam compartilhadas e articuladas em um processo interdisciplinar no qual, progressivamente, os núcleos específicos de

competências profissionais enriqueçam o campo comum de competências, ampliando, assim, a capacidade de cuidado de toda a equipe. Essa organização pressupõe o deslocamento do processo de trabalho centrado nos procedimentos profissionais, para um processo centrado no usuário (BRASIL, 2014; RASBRAN, 2013).

O compartilhamento e articulação não ocorrem somente entre os profissionais do NASF-AB, espera-se que também ocorra nas reuniões de matriciamento realizadas entre a equipe do NASF-AB e as Equipes de Saúde da Família, seja nas ações de educação permanente realizadas nas reuniões, seja na construção de projetos terapêuticos singulares (BRASIL, 2014).

O Caderno de Atenção Básica (CAB) de número 27 possui orientações sobre as funções e atividades realizadas pela equipe e categorias profissionais do NASF-AB, eixos estratégicos, e a matriz dos indicadores básicos da nutrição para o NASF-AB (BRASIL, 2010).

No CAB 27 apesar de indicarem ações relacionadas à alimentação e nutrição que se deve realizar-se, não indicam como realizá-las, porém, sabe-se que a EAN pode ser aplicada em grande parte dessas ações. Podem-se listar exemplos de ações sugeridas no CAB 27 que se relacionam de forma direta com a EAN. Há a orientação de seguir-se as mesmas diretrizes da PNAN, entre elas a “promoção de práticas alimentares e estilos de vidas saudáveis”. Os eixos estratégicos sugerem a contribuição na construção de estratégias que respondam às principais demandas assistenciais quanto aos distúrbios alimentares, deficiências nutricionais, desnutrição e obesidade.

Ainda de acordo com o CAB 27 e com a matriz dos indicadores básicos da nutrição no NASF-AB, podem-se desenvolver ações voltadas para a redução do excesso de peso e desnutrição; promover a alimentação complementar saudável; promover atividades educativas de promoção da alimentação saudável, entre outras. A realização de todas essas ações pode ocorrer via atividades de EAN de forma individual ou coletiva, apesar deste e demais documentos relacionados ao NASF-AB enfatizarem as ações de educação em saúde em grupos.

Pode-se concluir que as atividades de EAN previstas no trabalho do NASF-AB exigem trabalho multiprofissional, compartilhamento de saberes e conhecimento não

só da legislação pertinente ao NASF-AB e suas atribuições, mas também, a legislação do SUS e outras legislações relacionadas às ações de alimentação e nutrição na APS.

4 PERCURSO METODOLÓGICO

4.1 Tipo de Estudo

Para analisar as representações sociais dos nutricionistas do NASF-AB a respeito da EAN, optou-se por uma pesquisa com abordagem qualitativa, e por estudo descritivo, baseado na Teoria das Representações Sociais (TRS).

Na pesquisa qualitativa trabalha-se a dedicação à dimensão sociocultural que se expressa por meio de crenças, valores, opiniões, representações, formas de relação, simbologias, usos, costumes, comportamentos e práticas (MINAYO, 2017).

Como pesquisa descritiva expôs-se como objetivo as características de determinada população ou fenômeno, levantou-se opiniões, atitudes e crenças de uma população (GIL, 2017). Justifica-se a utilização da pesquisa descritiva associada à TRS, pois nessa teoria englobam-se métodos para identificação, descrição e análise dos fenômenos sociais, e do conhecimento construído e compartilhado socialmente.

Pretendeu-se levantar as representações sociais dos nutricionistas do NASF-AB, contribuindo para conhecer a imagem de um determinado objeto formulada por sujeitos. A intenção de levantar opiniões, atitudes e crenças das nutricionistas, neste caso as representações sociais das nutricionistas do NASF-AB sobre EAN, está em sintonia com a abordagem escolhida.

4.2 Cenário

O cenário da pesquisa constituiu-se por unidades do NASF-AB na cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais. A cidade abrigava no ano de 2017 uma população de aproximadamente 2.523.794 habitantes em uma área de 331 Km², sendo a sexta maior do país (IBGE, 2017).

Em 2018, o sistema de saúde pública municipal contava com 82 núcleos NASF-AB². Todos os núcleos contavam com nutricionistas apoiando as unidades de saúde, distribuídas entre os nove distritos ou áreas administrativas regionais, sendo

² Dados cedidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte.

estes: Barreiro, Centro-Sul, Leste, Nordeste, Noroeste, Norte, Oeste, Pampulha e Venda Nova, conforme figura 1.

Figura 1: Distribuição de Distritos em Belo Horizonte



Fonte: <http://www.pbh.gov.br/smsa/montapagina.php?pagina=distritos/index.html>

4.3 População do Estudo

A população de estudo compôs-se por nutricionistas lotadas nas 82 unidades do NASF-AB de Belo Horizonte, com participação voluntária. Distribuídas entre os distritos sanitários, 84 nutricionistas trabalham no NASF-AB de Belo Horizonte, com cargas horárias de 20 ou 40 horas semanais. A totalidade dos nutricionistas entrevistados é do sexo feminino, por esse motivo as referências às nutricionistas no texto concordam com o gênero feminino.

A amostra de uma pesquisa qualitativa deve estar vinculada à dimensão do objeto ou da pergunta, que se articula com a escolha do grupo a ser entrevistado. A construção das amostras precisa envolver decisões sobre a abrangência dos atores sociais, da seleção dos participantes e das condições desta seleção (MINAYO, 2017).

Uma amostra qualitativa ideal é a que reflete, em quantidade e intensidade, as múltiplas dimensões de determinado fenômeno, e busca a qualidade das ações e das interações em todo o decorrer do processo (MINAYO, 2017).

Para determinar o tamanho amostral, ou seja, o número de nutricionistas que seriam entrevistadas na pesquisa, utilizou-se amostragem probabilística aleatória estratificada com intervalo de confiança de 90%. A preferência pela amostragem estratificada deu-se por haver nutricionistas nos diferentes distritos, com diferentes realidades de trabalho e sociais, fatores que podem interferir nas representações sociais dessas nutricionistas. A extensão do objeto e a complexidade do estudo é que devem orientar o tamanho da amostra (MINAYO, 2014).

Após sorteio randomizado e de forma proporcional, determinou-se que a amostra deveria constituir-se por 31 nutricionistas, divididas em seus respectivos distritos sanitários (Tabela 1). O emprego de procedimentos matemáticos não elimina o elemento intersubjetivo que representa a base da pesquisa social (VIDICH; LYMAN, 2006, p. 40).

Tabela 1 - Distribuição de nutricionistas participantes da pesquisa por distrito sanitário e número de nutricionistas entrevistadas, Belo Horizonte, 2018.

Distrito Sanitário	Número de Nutricionistas Lotadas no NASF-AB	Número de Nutricionistas entrevistadas
Barreiro	13	5
Centro Sul	4	1
Leste	8	3
Nordeste	11	4
Noroeste	9	3
Norte	9	3
Oeste	10	4
Pampulha	7	3
Venda Nova	13	5
Total	84	31

Fonte: produzida pela autora

Os critérios de inclusão na amostra foram os nutricionistas possuírem experiência no NASF-AB com tempo igual ou maior que três meses, e exercerem atividades de EAN. Seriam excluídos os nutricionistas que não aceitassem participar voluntariamente, ou estivessem ausentes do trabalho por motivo de férias ou

licenças de qualquer natureza, porém, não foi necessária a exclusão de nenhum nutricionista da amostra durante a pesquisa.

4.4 Coleta de dados

Realizou-se o contato com a coordenadora responsável pelo NASF-AB na Secretaria Municipal de Saúde, a fim de mediar a comunicação dos pesquisadores com os coordenadores distritais e gerentes das UBS, para marcação das entrevistas com as nutricionistas. Enviou-se o convite para a participação na pesquisa por e-mail juntamente com o projeto, e carta de anuência emitida pela PBH. Marcaram-se as entrevistas após os aceites das nutricionistas em participar da pesquisa, de acordo com o número esperado para a amostra em cada distrito.

Realizaram-se as entrevistas no local de trabalho de cada profissional, após a leitura e assinatura do termo de consentimento (APÊNDICE A) e de serem sanadas eventuais dúvidas sobre a entrevista e projeto de pesquisa. A coleta de dados deu-se no período entre 25 de Abril a 24 de Maio de 2018.

No mesmo horário agendado para a entrevista, aplicou-se um questionário que contemplou informações sobre sexo, idade, tempo de conclusão do curso de Nutrição, realização de curso de pós-graduação, e de cursos na área de EAN, além de tempo de trabalho no NASF-AB (APÊNDICE B).

Realizou-se a entrevista com as profissionais com o objetivo de identificar as representações sociais referentes à EAN através de um roteiro semiestruturado contendo questões sobre o que pensavam sobre EAN, um relato sobre uma experiência de EAN que a nutricionista tenha considerado significativa, e o significado de EAN e a relação com a vida profissional de cada nutricionista (APÊNDICE A).

O roteiro de entrevista semiestruturado caracteriza-se como uma espécie de guia composto por tópicos, que devem exercer uma conexão entre os indicadores essenciais do objeto da pesquisa e as interpretações que o entrevistado exprime sobre a realidade empírica (MINAYO, 2014). As entrevistas foram gravadas por meio de gravador sonoro digital, para que fossem posteriormente transcritas e analisadas.

A entrevista é uma forma de interação social através de uma técnica em que o investigador formula perguntas ao investigado, com o objetivo de obtenção de dados que interessam à investigação (GIL, 2017). Considera-se a entrevista um método privilegiado de coleta de dados, uma vez que pode reproduzir por meio de um sujeito as representações de um grupo, em condições históricas, econômicas e sociais específicas (MINAYO, 2014).

A entrevista favoreceu a interação entre o pesquisador, os sujeitos do estudo, e as características do território dos distritos. Todo o registro de informações sobre o objeto estudado contribuíram para a pesquisa.

4.5 Análise de Dados

Para a análise dos dados coletados no questionário empregou-se distribuição de frequência, já para os dados das entrevistas utilizou-se a análise de conteúdo (AC). A AC constitui-se de um conjunto de técnicas de cunho metodológico que busca descrever o conteúdo emitido no processo de comunicação, que se aplicam a discursos extremamente diversificados (BARDIN, 2011).

De forma prática e objetiva, a AC procura conhecer aquilo que esconde-se por trás do significado das palavras, permitindo a produção de inferências do conteúdo da comunicação de um texto, replicáveis ao seu contexto social (BAUER, 2002). A escolha dessa técnica de análise de dados permite o acesso a significados e a modelos de comportamento, entre outros (MINAYO, 2014).

A AC promove o enriquecimento da análise crítica dos textos selecionados, baseando-se na percepção crítica da linguagem, construída pela sociedade, refletindo a existência humana, que gera representações sociais na dinâmica das interações que ocorrem entre o pensamento, ação e linguagem (FRANCO, 2003).

No presente estudo, utilizou-se a técnica de análise temática ou categorial, que se divide em três etapas de organização para análise: 1) a pré-análise, fase de organização, que pode utilizar vários procedimentos, tais como: leitura flutuante, formular hipóteses, objetivos e elaboração de indicadores que fundamentem a interpretação; 2) a exploração do material, que consiste na codificação dos dados a partir das unidades de registro, analisando o texto sistematicamente em função das

categorias formadas anteriormente; 3) o tratamento dos resultados, inferência e interpretação, em que se faz-se a categorização, ou seja, a classificação dos elementos segundo suas semelhanças e por diferenciação, com posterior reagrupamento em função de características comuns (BARDIN, 2011).

Quanto à sua aplicação, a análise de conteúdo permite que o pesquisador tenha:

Acesso a diversos conteúdos, explícitos ou não, presentes em um texto, sejam eles expressos na axiologia subjacente ao texto analisado; implicação do contexto político nos discursos; exploração da moralidade de dada época; análise das representações sociais sobre determinado objeto; inconsciente coletivo em determinado tema; repertório semântico ou sintático de determinado grupo social ou profissional; análise da comunicação cotidiana, seja ela verbal ou escrita, entre outros (OLIVEIRA, 2008, p.570).

De acordo com Oliveira (2008, p.570), esse tipo de análise é um recurso metodológico que pode servir à muitas disciplinas e objetivos, pois “Moscovici salienta que tudo o que é dito ou escrito é susceptível de ser submetido a uma análise de conteúdo”.

Na análise dos dados presentes nesta dissertação, buscou-se identificar as representações sociais de um grupo de nutricionistas sobre EAN, e como influenciam na prática desses profissionais.

4.6 Aspectos éticos

Desenvolveu-se o estudo de acordo com os princípios éticos estabelecidos pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), que estabelece as diretrizes e normas que regulamentam as pesquisas envolvendo seres humanos, conforme disposto na Resolução nº 466/12 (BRASIL, 2012b).

A coleta de dados ocorreu somente após: parecer favorável pela PBH através da Carta de Anuência; aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (COEP- UFMG) e pelo Comitê de Ética da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (CEP-SMSA-PBH). O estudo obteve parecer favorável sob o número 2.585.120, e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) sob o número 82129317.5.3001.5140 (Anexos A, B e C).

Previamente à entrevista apresentou-se aos participantes da pesquisa informações quanto ao projeto de pesquisa (título, resumo e objetivos) e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), além do esclarecimento de dúvidas. Os participantes que concordaram em participar da pesquisa assinaram o TCLE (Apêndice B).

Garantiu-se confidencialidade e privacidade das informações, o direito de manifestarem livremente o interesse em participar ou não, em qualquer fase do processo, sem nenhum tipo de prejuízo e a ausência de ônus pela sua participação.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Caracterização das nutricionistas

Ao todo, trinta e uma nutricionistas foram entrevistadas. Todas as nutricionistas eram do sexo feminino (n = 31), com faixa etária que variou entre 25 e 53 anos de idade, sendo que a maioria tem entre 31 e 35 anos de idade (n = 19).

Tabela 2 – Caracterização de nutricionistas quanto à sexo e idade. NASF-AB, Belo Horizonte, MG, 2018 (n = 31)

Variáveis	Total (n = 31)	n (%)
Sexo		
Feminino	31	100
Masculino	0	0
Idade (anos)		
25 - 30	6	19,3
31 - 35	19	61,2
36 – 40	3	9,6
40 -50	2	6,4
50 - 53	1	3,2

Fonte: elaborada pela autora

O tempo de atuação como nutricionista no NASF-AB variou entre 3 meses e 10 anos. Sendo que a minoria (n = 5) possui tempo de trabalho inferior a 1 ano de trabalho no NASF-AB. Em relação à carga horária semanal, 15 nutricionistas cumprem 20 horas semanais, e 16 trabalham 40 horas semanais.

Tabela 3 – Caracterização de nutricionistas quanto à tempo de trabalho no NASF-AB, e carga horária semanal. NASF-AB, Belo Horizonte, MG, 2018 (n = 31)

Variáveis	Total (n = 31)	n (%)
Tempo de Trabalho no NASF-AB		
3 meses - 1 ano	5	16,1
1 – 5 anos	13	41,9
5 – 10 anos	13	41,9
Carga horária Semanal		
20 horas	15	48,3
40 horas	16	51,6

Fonte: elaborada pela autora

O tempo de formação em Nutrição variou entre 2 e 24 anos, sendo que as maiores porcentagens referem-se à nutricionistas formadas entre 5 e 10 anos, e entre 10 e 20 anos. Somente uma das nutricionistas cursou um segundo curso superior. Em relação a cursos de pós-graduação, quatro nutricionistas não realizaram nenhum tipo de curso nessa modalidade, entretanto, 13 nutricionistas cursaram pós-graduação *latu-sensu* e 14 nutricionistas cursaram pós-graduação *stricto sensu*, sendo que 10 nutricionistas possuem cursos de pós-graduação nas duas modalidades. Algumas nutricionistas possuem curso mestrado ou doutorado em andamento.

Tabela 4 – Caracterização de nutricionistas quanto à tempo de graduação em nutrição e presença de pós-graduação. NASF-AB, Belo Horizonte, MG, 2018 (n = 31)

Variáveis	Total (n = 31)	n (%)
Tempo de graduação em Nutrição		
2 – 5 anos	5	16,1
5 – 10 anos	13	41,9
10 – 20 anos	11	35,4
20 - 24 anos	2	6,4
Presença de Pós-graduação em Nutrição		
Sim	27	87,0
Não	4	12,9
Latu-sensu	13	41,9
Stricto-sensu	14	45,1
Latu-sensu e Stricto-sensu	10	32,2
Mestrado completo	9	29,0
Mestrado em andamento	2	6,4
Mestrado e Doutorado completos	1	3,2
Mestrado completo e Doutorado em andamento	2	6,4

Fonte: elaborada pela autora

Alguns nutricionistas relataram utilizar ideias ou estratégias para desenvolver as práticas de EAN de conhecimentos acadêmicos, da leitura de materiais diversos como o Guia Alimentar para a População Brasileira, materiais publicados pela UFMG e Ministério da Saúde, como “Na cozinha com as frutas, legumes e verduras”, e “Instrutivo: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na atenção básica”, e materiais disponibilizados pelo setor de nutrição da Secretaria de saúde de Belo Horizonte, além das ideias retiradas de sites da internet.

Alguns profissionais alegaram ter pouco tempo disponível para planejamento das atividades de EAN, em função das outras atividades que realizam no NASF-AB. Também afirmaram ter dificuldades em relação à falta de recursos financeiros para compra de materiais para participação nos grupos. Citou-se a respeito da baixa adesão dos participantes, e espaços físicos deficientes em termos de infraestrutura.

5.2 Categorias

Os dados apresentados foram separados por categorias. Para proceder à categorização, buscaram-se primeiramente as semelhanças e diferenças entre os grupos integrantes de uma categoria e, posteriormente, entre as categorias. Após a categorização, foi realizada a descrição das categorias, seguida do debate dos achados com artigos científicos, a fim de se identificar de que modo os conhecimentos produzidos validam ou contrapõem o encontrado na literatura.

Os conhecimentos produzidos foram analisados, utilizando-se como referência as representações sociais das nutricionistas sobre EAN, a partir de suas objetivações e ancoragens, e os princípios apontados no Marco de Referência investigados neste estudo.

As respostas das nutricionistas à provocação sobre o que pensam a respeito da EAN foram agrupadas em quatro categorias, a saber: categoria 1: EAN é difundir e passar informações, orientar e auxiliar quanto à alimentação, categoria 2: EAN é mudar hábitos, práticas e comportamentos, categoria 3: EAN é gerar autonomia, categoria 4: EAN é experimentar e trocar experiências.

5.3 Categoria 1.0: EAN é difundir e passar informações, orientar e auxiliar quanto à alimentação

A categoria foi desmembrada em duas subcategorias. A subcategoria 1.1: EAN é ensinar e educar para alimentação saudável, e subcategoria 1.2: EAN é difundir e passar informações, orientar e auxiliar quanto à alimentação.

5.3.1 Subcategoria 1.1: EAN é ensinar e educar para alimentação saudável

A EAN é associada ao ensinar e ao educar para alimentação saudável. Embora sejam reconhecidamente conceitos distintos, são adotados com sentidos similares pelos profissionais.

- “É você ensinar para a população uma forma, acho que eu não sei educativa e lúdica, de como seria a forma adequada de se alimentar, as patologias desenvolvidas, os nutrientes” (N6).
- “[...] Aprenderem a comer melhor, ensinar melhor sobre os nutrientes, sobre os alimentos [...]” (N28).
- “Vem na minha mente alimentação saudável, ensinar as pessoas. Muitas vezes elas sabem e a gente vai reforçar aquilo sobre a alimentação” (N3).
- “[...] Educação mesmo para as pessoas, sobre o que é alimentação saudável, sobre como garantir uma alimentação adequada” (N23).
- “EAN é estilo de vida que a pessoa opta por ter ou não [...] educar, mudar a cabeça [...] educar é mostrar o certo, o que a gente estudou” (N7).

O foco da EAN varia nos modos de pensar das profissionais, abrangendo desde os nutrientes e alimentos, passando pela alimentação saudável, até chegar na forma adequada de se alimentar. Contudo é sempre caracterizada como educação ou ensino, tomados aqui como equivalentes.

Quando as profissionais falam da educação sobre os nutrientes, alimentação saudável, mostrar o certo e o adequado, elas aproximam-se de um discurso biológico da alimentação que privilegia o discurso científico. As falas voltadas ao que é certo e adequado pautam-se na noção de que só há um caminho correto e verdadeiro para a alimentação, que desconsidera as outras dimensões cultural, social e subjetiva do ato de alimentar.

Ao serem questionadas sobre as experiências vivenciadas com EAN, as nutricionistas também se mostram direcionadas para o ensino sobre a alimentação.

“Com o objetivo de ensinar sobre alimentação para crianças obesas e seus pais, foram realizados encontros com temas voltados à alimentação, uma vez que as crianças não tinham noção ao se alimentar, e os pais não tinham conhecimento sobre a alimentação, ou se tinham não o aplicavam na prática. Conversamos sobre temas como frutas, verduras, legumes, paladar e mastigação. Um exemplo de atividade realizada foi a demonstração da

quantidade de açúcar presente em alimentos consumidos diariamente. Somei a quantidade de açúcar presente em alguns alimentos e coloquei em saquinhos de chup-chup, representando a quantidade de açúcar consumida durante um dia. Eu tento não ficar só ensinando, ou só explicando, deixo eles participarem, sempre pergunto se tem dúvidas e jogo a pergunta para eles, sempre esperando a resposta. Em cima do que eles falam, eu vou colocando o que é ideal [...]” (N3).

Na atividade de EAN foram expostas informações sobre tipos de alimentos, quantidade de nutrientes e componentes nutricionais dos alimentos. A profissional abre espaço para dúvidas e questionamentos, porém não discute como a alimentação é realizada diariamente, mas sim, como deve ser realizada a partir de um parâmetro considerado por ela como ideal.

Ao “ensinar sobre alimentação” porque os participantes “não tinham noção ao se alimentar”, e ao corrigir as noções que os participantes têm sobre o tema, não se pondera a existência de outros saberes oriundos das experiências vividas pelos participantes, e enaltece-se o conceito técnico-científico sobre o que é correto.

O ensino sobre alimentação sem considerar as experiências dos participantes também ocorre a partir de intervenção em que receitas são abordadas pela nutricionista.

[...] No grupo de gestantes, com o objetivo de ensinar receitas e reaproveitar os alimentos, desenvolvi atividades relacionadas à nutrição, tentando fazer de forma mais visual, trazendo receitas prontas e ensinando como se faz. Fiz a atividade de reaproveitamento porque a população era carente. Ensinei o preparo de bolo de casca de banana, além de ensinar sobre alimentação, utilizando power point. Coloquei na mesa e expliquei o que usei, as quantidades, alguns utensílios para o preparo, e trouxe o bolo para as participantes experimentarem e levarem para casa a receita. No final perguntei se gostaram” (N6).

No momento da explicação da receita são expostas informações sem consideração às preferências e hábitos alimentares do grupo. A vivência de técnicas de confecção de alimentos favorece o desenvolvimento de habilidades culinárias e chama a atenção para os significados do alimento, contribuindo para a reflexão sobre alimentação saudável, desde que a cultura do grupo seja respeitada.

A idealização da alimentação saudável e correta tem relação com a concepção biomédica hegemônica da saúde, que concede um sentido racionalizado e biologicista ao ato de comer, limitando a intervenção nutricional à prescrição

dietoterápica baseada em características nutricionais. Nesta perspectiva, não se considera a multidimensionalidade do ato da alimentação (PRADO, 2011), desassociando-o das questões sociais relativamente ao alimento e ao comer (VIANA *et al.*, 2017).

5.3.2 Subcategoria 1.2: EAN é difundir e passar informações, orientar e auxiliar quanto à alimentação

Nessa subcategoria, a EAN é tratada como modo de difundir informações, passar orientações sobre alimentação saudável, e de auxiliar para a melhora da alimentação.

- “[...] Difundir informações sobre reeducação alimentar, alimentação saudável” (N29).
- “Uma forma de passar as orientações para o paciente” (N16).
- “Eu vejo que é uma forma de tentar passar a nutrição para a população” (N5).
- “Uma forma da gente poder utilizar a pedagogia, a educação, para orientar os indivíduos a ter melhores hábitos alimentares, melhor relação com o alimento” (N26).
- “[...] Seria uma forma de orientação, uma forma de poder auxiliá-lo de alguma forma com uma informação, que seja relacionada à nutrição” (N4).
- “ É o nosso trabalho, não é ensinar só, a gente auxilia as pessoas a melhorar a alimentação em casa, com a família” (N18).

A EAN tem aqui uma função instrumental, é vista como forma de transmitir informações sobre a alimentação. Os verbos difundir, passar, orientar e auxiliar foram utilizados com sentidos similares pelos profissionais, relacionados ao papel de transmissão de informações.

Há também a associação entre a transmissão de conhecimento sobre alimentação e a melhoria dos hábitos alimentares. “Passar orientações” pressupõe que aquele que recebe essas informações, ao delas se apropriar, é capaz de adotar uma alimentação saudável. Outros fatores que influenciam na relação com o alimento e a alimentação não são considerados nesta perspectiva.

Nas experiências realizadas com EAN, as nutricionistas também mostram-se direcionadas para a transmissão de informações sobre a alimentação, ato que é reforçado com a distribuição de encartes contendo orientações escritas.

“O objetivo do grupo foi orientar sobre alimentação. Foi um grupo aberto para o público que tivesse interesse em participar, e para os pacientes identificados com perfil para o grupo, encaminhados pelas equipes de saúde da família atendidas pelo NASF. Enquanto os participantes esperavam na sala de espera, eu perguntava quem era hipertenso, considerando que esse era o tema abordado no mês. Informe sobre o sal, os alimentos industrializados, o aumento do sódio, a quantidade de sódio que podemos ingerir por dia, de acordo com o recomendado pela OMS. Os participantes ficaram impressionados, porque consumiam muito mais que o recomendado. Muitos participantes perguntaram: “- Minha comida não vai ter sal?”, e eu respondi que: “- Não, não precisa ter o sal refinado, pode ter um alho, pode ter uma cebolinha”. Em seguida eu distribuí um encarte da prefeitura sobre a alimentação para pessoas com hipertensão, sua prevenção e tratamento, e perguntei se eles tinham dúvidas. Fui para a minha sala e aguardar caso surgissem dúvidas” (N22).

A informação sobre a alimentação adequada acontece sem interação com as noções dos participantes sobre o tema, não permitindo a exploração das experiências dos indivíduos com a doença. As prescrições voltadas para os alimentos que podem e não podem ser ingeridos imprimem o tom normativo presente nas práticas desenvolvidas. Ao mostrar potes contendo o sal, a gordura e o açúcar contidos em alguns alimentos, a profissional busca favorecer a produção de uma imagem negativa pelos participantes, embora ainda sem conexão com o modo como se alimentam no dia a dia.

A distribuição do material impresso não é acompanhada de escuta e troca de conhecimentos, impossibilitando o debate e a reflexão.

As representações sobre a EAN contidas na categoria “EAN é difundir e passar informações, orientar e auxiliar quanto à alimentação” apresentam um caráter normativo e impositivo, que coloca o nutricionista na posição de um profissional que deve “ensinar, educar, orientar, auxiliar, difundir e passar orientações sobre a alimentação saudável” àqueles que não dispõem dessas informações. Ao ocupar este lugar, a profissional acaba por impor o que é correto e verdadeiro para a alimentação, sem ponderar a existência de outros saberes e experiências sobre o

fenômeno. Trata-se de uma representação social em que o conceito técnico-científico é enaltecido e privilegiado.

Um estudo em que se objetivou analisar como os profissionais da ESF concebem a educação em saúde e sua relação com as práticas corrobora o achado da presente pesquisa. A noção de educação em saúde dos profissionais encontra-se apoiada no modelo de transmissão de conhecimento e no modelo curativo de assistência à saúde ocorrida por meio do repasse, informação, orientação e transmissão de conhecimento (PINAFO, 2011).

5.4 Categoria 2.0: EAN é mudar hábitos, práticas e comportamentos

As respostas que originaram essa categoria associam a EAN à mudança de hábitos, práticas e comportamentos relacionados à alimentação.

- “[...] Auxiliar a pessoa a mudar a rotina da vida dela, da alimentação como um todo, e não daquele momento só, você consegue mudar um hábito [...]” (N11).
- “O que vem em minha mente são hábitos saudáveis [...] O nosso foco é a mudança de hábito alimentar e a melhora da qualidade de vida” (N14).
- “É ensinar as pessoas como mudar as práticas de alimentação, porque às vezes elas não tem conhecimento, às vezes tem conhecimento mas não conseguem colocar em prática” (N19).
- “[...] A questão de mudanças de comportamento alimentar a longo e a médio prazo” (N31).
- “[...] Mudanças de hábitos, motivar pessoas, reeducação especificamente de hábitos alimentares” (N8).
- “A gente trabalha tentando trazer a reeducação nutricional para essas pessoas, com conceitos, como estratégias, como que essas pessoas podem melhorar a saúde” (N25).

Como resultado da educação espera-se que ocorram mudanças que sejam levadas para a vida: “mudar a rotina de vida, da alimentação como um todo, e não daquele momento só”. As nutricionistas acreditam que os participantes “não têm conhecimento” ou “não o colocam em prática”, por isso consideram necessária a reeducação dos hábitos alimentares de acordo com as normas da nutrição.

Entende-se que as mudanças são necessárias para que condições prejudiciais à saúde sejam alteradas, porém, essas mudanças nas falas das profissionais, focalizam apenas uma modificação de natureza mais genérica que ignora características individuais e culturais das pessoas e revela uma tendência à homogeneização de hábitos, práticas e comportamentos alimentares.

Na ação de EAN relatada abaixo o objetivo foi trabalhar a mudança de hábitos e da alimentação dos participantes, e como nos exemplos já descritos na categoria, também pode ser verificada a supervalorização do saber profissional.

“O objetivo do grupo foi trazer mudanças nos hábitos das pessoas. Eu realizei orientações, passava metas da semana que eram entregues para os participantes, e uma dinâmica. As metas da semana eram por exemplo tomar dois litros de água. Em um dos encontros realizei a dinâmica do cardápio. Após abordar os grupos de alimentos e a frequência de consumo, levei os desenhos de alimentos e horários das refeições. Coloquei os horários na parede e misturei os alimentos. Pedi para que os participantes em grupos montassem o cardápio. Montaram e revisei, mudando alguma coisa, e comentando. Eu fazia palestra para muitas pessoas usando datashow ou cartolina, com as pessoas em pé, ou sentadas, mas hoje os serviços estão mudando a forma de trabalhar, com as pessoas sentadas em círculo. Eu acho que o grupo melhora o vínculo entre os participantes e com os profissionais da saúde, ajudando na motivação e felicidade. Assim a pessoa leva a sério o profissional, seguindo as orientações, procurando se cuidar [...]” (N8).

A nutricionista pretendia trazer mudanças nos hábitos das pessoas passando metas e corrigindo o que era produzido pelos participantes, como na dinâmica realizada na atividade de EAN em que o cardápio elaborado com alimentos e horários das refeições foi modificado. Ao passar metas e realizar correções, pressupõe-se que o saber dos participantes foi considerado insuficiente para a mudança de hábitos, necessitando ser corrigido pelo saber profissional.

Ao relatar que no grupo as pessoas levam “a sério o profissional, seguindo as orientações, procurando se cuidar” o pensamento de que o saber profissional é superior mantém-se, e que somente seguindo as orientações profissionais as pessoas conseguem se cuidar. Nesta conduta da profissional outros modos de cuidado não são considerados.

Na experiência de EAN nomeada pela profissional como reeducação alimentar, a nutricionista informa sobre o grau de processamento de alimentos, para que os participantes entendam quais alimentos devem ser consumidos:

“Foi um grupo de reeducação alimentar aberto à toda a população, para adultos de qualquer idade, com encontros mensais. Coloquei um cartaz na unidade de saúde convidando quem desejasse participar. Eu realizei os encontros em forma de roda de conversa, e não em forma de aula, abordando temas sobre alimentação e nutrição presentes na mídia, porque hoje há muita informação na mídia mas nem sempre estão corretas. Em um dos encontros expliquei sobre o guia alimentar, destacando como selecionar o que comprar, e o que consumir. Distribuí uma figura mostrando o que seriam alimentos *in natura*, processados e ultraprocessados. Para que pudessem exercitar a informação pedi que recortassem figuras referentes aos diferentes tipos de alimentos em uma propaganda de supermercado, e distribuíssem os alimentos de acordo com as cores como um semáforo, com um grupo verde, um amarelo e um vermelho, distribuindo os alimentos respectivamente de acordo com as cores em *in natura*, processados, e ultraprocessados. Ao final da atividade verifiquei se todos estavam corretos, e para aqueles que não estavam, sugeria o que poderiam modificar” (N4).

Na atividade é feita a comparação do modo de alimentar com um semáforo utilizado no trânsito. No trânsito, a cor vermelha representa proibição da passagem, a cor amarela pede atenção ao tráfego, e a cor verde identifica que o sentido de trânsito é livre. Assim, fazendo uma alusão ao semáforo, os alimentos agrupados na área vermelha devem ser evitados, aqueles classificados como amarelos devem ser consumidos moderadamente, e os alimentos organizados na parte verde podem ser consumidos à vontade.

Essa divisão entre os alimentos que devem ser consumidos e os que precisam ser evitados diminui o significado sociocultural e subjetivo do alimento e do ato de alimentar, e atende somente à necessidade de ingestão de nutrientes. A reeducação alimentar é introduzida neste contexto de forma descontextualizada com a intenção de promover o equilíbrio na alimentação.

Nessa categoria, ações de EAN com o objetivo de mudar hábitos, práticas e comportamento também têm a finalidade de garantir a perda de peso dos participantes, como exemplificado abaixo:

“O objetivo do grupo foi trabalhar mudanças de hábitos de vida e mudança na alimentação. Devido a grande demanda por atendimento com foco no emagrecimento, montei um grupo de controle de peso que trabalhasse no formato de roda de conversa, hábitos de vida saudáveis e hábitos de vida

no geral, exercício físico, e uma mente mais tranquila. Realizamos um encontro para apresentação da proposta do grupo, e outro para avaliação individual de peso, levantando as necessidades que os participantes trouxeram relacionadas à perda de peso, e estabelecendo metas flexíveis para serem cumpridas a longo prazo. Utilizei um folder com orientações impressas sobre o que foi passado no grupo, e materiais com orientações sobre uma alimentação mais adequada. Também realizei a dinâmica “o caminho das gorduras”: Os usuários se juntaram como se fossem uma artéria, e dentro daquela artéria entraram outros participantes representando a gordura, cigarro, bebida alcoólica, excesso de sal e de açúcar, e como isso alteraria o funcionamento daquela artéria. Para concluir mostrei uma pirâmide dos alimentos, indicando todos aqueles grupos de alimentos colocados dentro da artéria, com o intuito de mostrar que todos estão presentes no nosso dia-a-dia” (N20).

O objetivo explícito de abordar mudanças de hábitos de vida e alimentação permanece, embora as atividades sejam voltadas para o controle do peso e emagrecimento. As informações transmitidas referiram-se aos hábitos relacionados à riscos à saúde, como o cigarro e a gordura. Apesar dos participantes serem questionados sobre suas necessidades pessoais a respeito da perda de peso, as metas foram estabelecidas pela profissional e não construídas em conjunto. O estabelecimento de metas, juntamente com a distribuição de orientações impressas sobre alimentação adequada, minimizam as chances de diálogo durante a atividade, por não promoverem discussões a respeito do assunto.

O motivo inicial do grupo foi atender a demanda para perda de peso, e há preocupação com a saúde ao promover mudanças de hábitos de vida e mudança na alimentação. Como a obesidade é uma condição multifatorial, foi dada importância para vários aspectos como equilíbrio da mente, exercício físico e alimentação. Contudo, as dimensões sociais, ambientais, econômicas e culturais que fazem da obesidade como um problema complexo não são considerados. A principal consequência é imputá-la ao descontrole do indivíduo, a aspectos individuais, reforçando assim o estigma que a doença possui.

Na categoria “EAN é mudar hábitos, práticas e comportamento” as representações das nutricionistas sobre a EAN são de que a modificação de hábitos de vida e da alimentação, das práticas e do comportamento alimentar, constituem formas de garantir a melhoria na qualidade de vida e a saúde das pessoas. Cabe ao profissional reeducar as pessoas quanto a seus hábitos, como se o conhecimento do

senso comum precisasse ser sempre reparado, reforçando a assim a representação de superioridade do profissional.

A reeducação alimentar realizada pelas nutricionistas tem como alvo a mudança de hábitos alimentares e de comportamento. A reeducação alimentar baseia-se na responsabilização e no poder de iniciativa dos indivíduos e propõe a retomada do equilíbrio na alimentação via autocontrole individual. Há a idealização por parte das nutricionistas sobre a reeducação como solução para problemas com o peso, uma vez que se acredita que por meio dela há o desenvolvimento da consciência do que se deve comer. Porém, as recomendações continuam ligadas ao discurso legitimado pela Ciência da Nutrição distanciada da realidade cultural e financeira dos participantes (OLIVEIRA; CZERESNIA; VARGAS, 2017).

A noção de superioridade do saber profissional acontece quando o senso comum é visto como inferior por ser um tipo de conhecimento baseado na experiência empírica. Entende-se, entretanto que ambos os tipos de conhecimento são elaborados a partir de vivências distintas, e devem ser compreendidos como saberes complementares e não antagônicos. Na dialogicidade, ambos são complementares e indispensáveis na interpretação da realidade de forma contextualizada (BEZERRA, 2018).

Na atividade de EAN voltada para o emagrecimento em que o objetivo da perda de peso não é descrito como principal, mas sim as mudanças de hábitos de vida e na alimentação, supõe-se que exista uma representação social sobre o corpo de forma mascarada, representando de forma sutil o fenômeno de zona muda nas representações sociais. A zona muda refere-se ao fenômeno segundo o qual representações sociais reconhecidas pelos indivíduos não podem ser expressas abertamente por indicarem um posicionamento velado (JUSTO *et al.*, 2014).

Na sociedade há aversão aos corpos gordos, denominada gordofobia, e a obesidade é estigmatizada como uma doença ocasionada por descontrole e desleixo individual (SILVA; CANTISANI, 2018). O fato da profissional não citar o objetivo de emagrecimento dos participantes, sugere que há algum entrave para tratar o assunto. Supõe-se que isso ocorre pela necessidade profissional de enquadrar corpos gordos na normalidade do corpo eutrófico, advinda de uma representação social sobre o corpo gordo, ancorada na estigmatização da doença.

Os achados desta dissertação assemelham-se aos encontrados por Boog (2013), que refere que grande parte dos estudos no campo da alimentação e nutrição tem como objetivo a mensuração de conhecimentos sobre nutrição ou a mudança de práticas alimentares. Na atenção clínico nutricional, há uma hegemonia de intervenções que visam mudanças no comportamento alimentar a fim de ampliar a adesão ao tratamento dietoterápico (SANTOS, 2012).

5.5 Categoria 3.0: EAN é gerar autonomia

Na categoria três “EAN é gerar autonomia”, a EAN é representada como uma educação em que se reconhece a cultura dos participantes, valoriza-se a autonomia e o empoderamento nas escolhas alimentares por meio do diálogo. Ao mesmo tempo em que os traços da perspectiva dialógica da educação encontram-se presentes nestas formas de pensar a EAN, permanece a antinomia e a referência a valores e normas ideais.

Nas falas abaixo se destaca a EAN como forma de reconhecimento da importância da autonomia e empoderamento em relação às preferências alimentares, bem como da cultura dos participantes.

- “A gente tenta fazer essa discussão do processo de comer, das escolhas alimentares, de reconhecer a cultura do paciente” (N30).
- “Uma atividade que vai ter como objetivo fazer com que o indivíduo, no caso o usuário do SUS, consiga ter autonomia para decidir as escolhas alimentares” (N13).
- “É gerar autonomia, é gerar essa modificação independente, que eles sejam autores dessa construção de um novo hábito” (N1).
- “Eu entendo como sendo ações que a gente possa fazer com os usuários, em prol da promoção da alimentação adequada e saudável [...] buscando autonomia, e o empoderamento do sujeito em prol da sua saúde” (N2).
- “É empoderamento mesmo, assim, possibilitar autonomia dentro dos recursos que eu tenho disponíveis [...]” (N21).

A EAN é considerada nas falas de modos diferentes, porém, em todas elas, a ênfase no respeito ao outro e na valorização da autonomia nas escolhas alimentares está presente.

Quando as nutricionistas expõem suas ideias sobre a EAN, elas destacam o respeito à cultura e aos modos de viver do outro, sem que as escolhas alimentares sejam impostas. Como não há imposição de normas pelas profissionais, cria-se a possibilidade dos participantes desenvolverem autonomia e empoderamento diante de suas escolhas alimentares.

Na experiência de EAN relatada na sequência, a nutricionista propõe que os participantes reflitam sobre os obstáculos que dificultam a alimentação saudável e tracem de forma autônoma estratégias de superação, entretanto, a discussão sobre hábitos alimentares é realizada a partir da perspectiva do profissional, não estando vinculada em uma demanda e necessidade colocadas pelo participante.

“O objetivo do grupo foi refletir sobre os obstáculos na mudança de hábitos alimentares, tentando traçar formas de contorná-los. Foi realizado em conjunto com a educadora física. Em uma roda de conversa questionei sobre os obstáculos, e os participantes falaram sobre atitudes de sabotagem e aquelas que julgavam erradas. Para auxiliar na discussão levei imagens de situações que talvez não fossem lembradas, como uma mesa de bar ou festa de aniversário. Em seguida pedi a cada participante que enumerasse no papel três obstáculos, expondo-os para a roda. Tentariam traçar uma estratégia, e caso não conseguissem sozinhos, em conjunto todos traçariam uma solução para os obstáculos. Para auxiliar na discussão eu perguntava: “- O que fazem com frequência?” E os participantes respondiam: “- Ah, toda quarta feira a gente vê jogo com os amigos no bar”. Eu devolvia a pergunta, questionando se isso atrapalhava. Para finalizar, conversei sobre a importância de refletirmos sobre os obstáculos, de traçarmos metas, sugerindo que colocassem em prática o que discutimos no grupo. Prefiro problematizar e discutir porque acredito no aprendizado mútuo. Estimulei a fala para promoverem trocas” (N10).

O estímulo ao enfrentamento dos obstáculos que dificultam a mudança de hábitos alimentares é realizado conectado com as características individuais dos participantes, e a realidade vivida cotidianamente. As soluções encontradas são traçadas a partir dos obstáculos de cada um, ao invés de serem impostas por meio de metas genéricas pela nutricionista. Ao serem expostas as dificuldades para o grupo, promove-se a reflexão e o diálogo, além do compartilhamento de saberes e da construção cooperativa e coletiva de soluções. Durante a intervenção, a

nutricionista faz perguntas com o intuito dos participantes refletirem sobre os obstáculos, buscarem soluções e pedirem auxílio do grupo quando necessário. A práxis a partir da ação e reflexão acontece baseada na realidade do grupo (FREIRE, 2008).

Ao relatar a forma como realiza a ação de EAN, a profissional descreve que prefere: “problematizar e discutir porque acredita no aprendizado mútuo”, e acrescenta que estimula “a fala para promover trocas”. Observa-se no modo como a profissional conduz a intervenção que a mudança de hábitos alimentares não é problematizada de modo a favorecer a cada um a consciência da necessidade de modificação de hábitos e seus motivos. A necessidade de mudança é trazida pela profissional e tratada como algo dado.

Quando não há abertura para o reconhecimento da necessidade de mudança, a tendência é a desconsideração às diferentes dimensões envolvidas na problemática da adoção da alimentação saudável. A problematização compreende a ação do educador que, partindo da subjetividade do educando, conduz o aprendiz a compreender a realidade em que se encontra inserido, a refletir sobre as diferentes dimensões que envolvem o objeto de conhecimento e a construir novos saberes (STRECK, 2016).

No exemplo abaixo, a partir do diálogo e participação ativa dos envolvidos, a nutricionista incentiva o aumento da diversidade alimentar no território utilizando plantas conhecidas pelos participantes, porém, não realiza-se a problematização das dificuldades socioeconômicas existentes na realidade por eles vivida.

“O objetivo do grupo foi aumentar a diversidade alimentar da população, e a compreensão da importância do consumo de vegetais, e foi pensado devido a pouca diversidade de frutas e hortaliças consumidas na região, por ser uma população com alta vulnerabilidade socioeconômica. Realizei o grupo com os frequentadores da Academia da Cidade, e trabalhei conceitos como sustentabilidade, agrotóxicos, e a importância do consumo de vegetais na alimentação. Para melhorar a diversidade alimentar incentivei o cultivo e consumo de plantas alimentícias não convencionais (PANC), que já eram conhecidas por essas pessoas. Realizei uma oficina de identificação das plantas através de um varal com fotos. Ouvi o conhecimento dos participantes a respeito, a utilização, e a história afetiva. Em um dos encontros foi pedido que levassem receitas para serem trocadas, e no evento final trocaram as mudas cultivadas em casa. As atividades contaram com a participação ativa dos participantes, somando o saber popular e o científico. O costume de cultivarem e trocarem as mudas foi mantido pelos participantes mesmo após o término do grupo” (N13).

Na atividade de EAN abordou-se a falta de diversidade alimentar respeitando-se os hábitos alimentares locais e os saberes dos participantes. A partir da escuta sobre a história afetiva que os participantes possuem com as plantas, o conhecimento a respeito e como eram utilizadas, associou-se o senso comum ao conhecimento científico, agregando conhecimentos para todos os envolvidos.

O incentivo ao cultivo de plantas, desenvolvido pela profissional, pode conduzir à diversidade alimentar, objetivo explícito da intervenção. Porém, como a vulnerabilidade socioeconômica é uma das razões da ausência da diversidade alimentar, a profissional poderia, ao lado de motivar as pessoas a concretizar mudanças individuais, ação que leva o participante a remeter a questão para si próprio, problematizar as dificuldades socioeconômicas por eles vividos, de modo a permitir a compreensão crítica da sua realidade.

A reflexão sobre a realidade social vivida pelos participantes auxiliaria a reflexão crítica sobre as diferentes dimensões da vulnerabilidade econômica, e possibilitaria a construção de novos saberes que auxiliariam na busca pela diversidade alimentar dos participantes e na reflexão sobre a própria realidade (STRECK, 2016).

Deste modo, entende-se que nesta categoria os profissionais ao mesmo tempo que entendem a EAN como um processo de construção de autonomia e empoderamento nas escolhas alimentares, desenvolvem uma intervenção educativa que acontece a partir da perspectiva da profissional e da ausência da problematização. Isso revela uma representação social cuja ênfase recai sobre a construção de autonomia, ao mesmo tempo, em que preserva orientações sobre hábitos alimentares de forma descontextualizada da realidade social.

A representação social voltada para a construção de autonomia e a representação social normativa expressam a coexistência de diferentes tipos de saberes e de ideias não excludentes sobre um fenômeno no mesmo indivíduo. Este fenômeno segundo o qual formas diferentes de saber existem de forma simultânea no mesmo indivíduo ou coletividade, possuindo diferentes tipos de racionalidades e conflito de ideias é denominado como polifasia cognitiva (MARKOVÁ, 2017 apud MOSCOVICI, 1961; JOVCHELOVITCH, 2011).

Em ambas as experiências de EAN descritas nessa categoria o diálogo foi utilizado como um método ativo de comunicação, com a utilização da escuta em alguns momentos da atividade e o respeito à cultura do outro, entretanto, a fragilização no processo de problematização nas ações de EAN pode ter prejudicado o desenvolvimento da consciência crítica dos participantes, dificultando a reflexão sobre a realidade vivida e a possibilidade da sua transformação (FREIRE, 2008).

5.6 Categoria 4.0: EAN é experimentar e trocar experiências

Na categoria 4: “EAN é experimentar e trocar experiências”, situam-se práticas de EAN em que ocorre o compartilhamento de conhecimentos sobre a alimentação, a partir de novas experiências que os participantes são convidados a viverem com os alimentos por meio do estímulo sensorial e subjetivo. Apesar das profissionais abrirem espaço para a experimentação, há momentos em que elas não problematizam o objeto de estudo e enfatizam normas a serem seguidas.

O objetivo do grupo foi trabalhar hábitos de vida saudáveis baseados no Guia Alimentar para a População Brasileira em formato de roda de conversa com aproximadamente 25 adultos e idosos. Em um dos encontros eu trouxe uma cesta com alimentos *in natura* e alimentos processados e ultraprocessados. Perguntei o que achavam sobre os alimentos industrializados, e responderam que “- É mais fácil fazer um suco em pó de abacaxi do que descascar um abacaxi, e é mais barato”. Conversei a respeito dos rótulos, lendo todos os ingredientes e pedi para pensarem sobre a quantidade de conservantes nesses alimentos. Perguntei se todos haviam entendido e se existem conservantes para o nosso corpo, responderam que nunca tinham parado para pensar sobre o assunto e naqueles nomes estranhos. Em seguida pedi para que todos pegassem as frutas, cheirassem, sentissem o aroma, e falassem o que aquele alimento remetia, e contassem a história que tinham com os alimentos. Pedi para refletirem se buscam qualidade na alimentação ou praticidade, falei sobre o uso dos alimentos *in natura* a nosso favor, retomando o hábito de cozinhar, evitando alimentos prontos. Eu sempre espero conversarem uns com os outros, dando dicas uns para os outros, e tento escutar a opinião deles primeiro, fazendo de forma mais participativa. Avaliei o grupo como muito bem sucedido, e que isso se deve ao fato de ser uma atividade participativa e ativa, diferente de uma palestra (N14).

Na atividade, a nutricionista destaca pontos para reflexão sobre hábitos de vida saudável baseados no Guia Alimentar para a População Brasileira, como o consumo de alimentos *in natura*, processados e ultraprocessados, e a importância

de retomar o hábito de cozinhar. Na ação da nutricionista, apesar da realidade do participante ser tomada como ponto de partida, os temas discutidos não são problematizados. Quando os participantes dizem que “fazer um suco de abacaxi em pó é mais fácil e barato do que fazer o suco da fruta”, a profissional poderia provocar a reflexão sobre as razões pelas quais um suco in natura é superior nutricionalmente que o ultraprocessado, permitindo a construção de novos saberes. Igualmente, deveria problematizar acerca das condições sociais e subjetivas existentes e das ações individuais historicamente construídas que, no conjunto, entram em jogo quando se busca adotar hábitos de vida saudável, visando favorecer a superação do modelo de culpabilidade individual.

Apesar de não haver a problematização - reflexão ancorada na subjetividade sobre as diferentes dimensões que compõem o ato de adotar a alimentação saudável - os participantes são convidados a participarem ativamente da experiência com os alimentos, conferindo maior atenção aos sentidos, de forma que o corpo todo seja convocado a participar.

Esse encontro diferenciado com o alimento tem sentidos diferentes para cada participante. Ao mesmo tempo em que a profissional pede “para que todos peguem as frutas, cheirem, sintam o aroma, falem a que aquele alimento remetia, e contem a história que têm com os alimentos”, permite a atualização de afetos e afetações já proporcionados com o contato anterior com as frutas. A experimentação com os alimentos provoca sensações intensas pela percepção que cada um dos participantes tem em relação à sua forma, aparência e cheiro. A noção de que a percepção dos alimentos se dá com base em uma combinação de sentidos que envolvem o paladar, tato e olfato é também desenvolvida.

No exemplo de atividade de EAN relatado abaixo, a nutricionista estimula a prática culinária, propõe a experimentação de alimentos novos, e mostra aos participantes que existem outras opções de sabores, entretanto, tem como desfecho previamente definido, a produção de um novo comportamento.

O objetivo do grupo foi estimular a prática culinária, experimentar coisas novas e mostrar que existem outras opções de sabores. O grupo se chama “vida leve” e funciona desde 2012 como um grupo fechado com oito semanas de duração. A demanda prioritária dos usuários que buscam esse grupo sempre foi perda de peso, mas por ser um grupo multidisciplinar,

todos os integrantes do NASF participam. Em roda de conversa, a psicóloga aborda as emoções em relação à alimentação, a fisioterapeuta faz atividades práticas, alongamento e fortalecimento, além de fazer a sensibilização, e a farmacêutica fala sobre alimentos funcionais. No início os participantes preenchem um questionário com dados básicos e um recordatório alimentar. Eu peço que definam uma meta, e respondam qual o objetivo procurado no grupo. Trabalhei com rodas de conversa e oficinas que permitiram a fala dos usuários e a construção do conhecimento, trocando experiências, onde todos colocaram a mão na massa. A receita a ser feita sempre é combinada, e são definidos os ingredientes que cada um deve levar. Em um dos encontros visitamos o supermercado para conhecerem produtos e tirarem dúvidas, sugerirem entre si o que consideravam melhor, os produtos que gostam e acham interessante de consumirem, e as experiências que já tiveram com os alimentos. No último encontro os profissionais verificam como os participantes caminharam. Esse formato tem uma potência muito maior de mudança de comportamento (N21).

Utilizando a prática culinária como ferramenta de EAN, a profissional propôs a troca de experiências com os alimentos e novos sabores foram conhecidos. Com isso, promoveu-se a construção de novos conhecimentos, como aqueles ligados à prática culinária, pois “todos colocaram a mão na massa”, além da ampliação da percepção da diversidade alimentar. Investe-se neste movimento no desenvolvimento de maior autonomia em relação à alimentação, a partir do domínio de práticas culinárias.

Segundo a nutricionista, o formato de roda de conversa e oficinas “tem uma potência muito maior de mudança de comportamento”. A potência dessas atividades situa-se no diálogo e na possibilidade da vivência de novas experiências. Porém, isto só se concretiza caso não haja uma condução por parte da profissional para a adoção de um comportamento por ela desejado. A oportunidade da experimentação na educação reflete a valorização do que se passa com o sujeito, lhe acontece e lhe toca. É a forma e a intensidade com que a experimentação o afeta e o modo como incide na subjetividade que engendra novos modos de pensar, sentir e experimentar a prática culinária.

No grupo, estimulou-se a prática culinária, apresentando novos alimentos e mostrando a existência de outras opções de sabores. A demanda do grupo também se relaciona com o emagrecimento, que não é citado no objetivo. Há a preocupação com questões mais individuais relacionadas à alimentação e atividade física, sem

consideração aos demais fatores que envolvem a obesidade, como as questões sociais, ambientais e econômicas.

Supõe-se que a não inclusão do objetivo de emagrecimento no grupo tenha relação com a zona muda da representação social. Uma representação social mascarada sobre o corpo, que indica uma representação social reconhecida pelo indivíduo, mas que não pode ser expressa abertamente por indicar um posicionamento velado (JUSTO *et al.*, 2014).

Nessa categoria, as profissionais representam a EAN como um processo que ocorre na prática, com experiências sensíveis que resgatam outras já vividas. Estimular a prática culinária, novas experiências com os alimentos e mostrar que existem outras opções de sabores, que podem ser sentidos pelo corpo, são ações que vão dando contorno à representação da EAN como uma vivência prática estimuladora dos sentidos.

Entretanto, no primeiro relato da categoria a discussão de temas como hábitos de vida saudáveis e grau de processamento de alimentos a partir da perspectiva profissional, sem problematização sobre a realidade dos participantes, impossibilita reflexões e o confronto de saberes distintos, dificultando uma vivência que possa ressignificar os saberes sobre esses temas. Já no segundo relato, a profissional possui uma previsão idealizada de mudança de comportamentos a partir das experiências, desconsiderando as subjetividades de cada indivíduo nesse processo de mudança. Nesses moldes, as práticas profissionais dificultam a produção de novos modos de subjetivação a partir dos afetos gerados nas vivências, e demonstram a existência de uma representação social normativa de EAN.

Como na categoria há a presença simultânea em um mesmo indivíduo de uma representação social da EAN como experimentação, e outra, como orientação, pode-se afirmar que, como na categoria “EAN é gerar autonomia”, ocorre o fenômeno denominado como polifasia cognitiva.

Em ambas as experiências da EAN descritas nessa categoria há a presença da vivência prática nas ações da EAN, associadas ao diálogo e ao estímulo aos sentidos, entretanto, a potencialidade da vivência de novas experiências gerarem novos aprendizados fica diminuída pela condução da ação educativa pelas

profissionais, que aguardam como resultado a adoção de comportamentos idealizados.

5.7 Representações Sociais sobre EAN e Respectivas Ancoragens

A representação sobre EAN das nutricionistas do NASF-AB participantes desta pesquisa está ancorada em duas racionalidades distintas que em alguns momentos coexistem: uma ligada ao paradigma biomédico da saúde, e outra vinculada ao paradigma biopsicossocial da saúde.

No paradigma biomédico entende-se a saúde como ausência de doenças e sintomas físicos. Trata-se de um modelo curativista que prioriza o diagnóstico e a cura de forma especializada e fragmentada, centrado na figura do profissional de saúde (ALMEIDA FILHO; ROUQUAYROL, 2006; De MARCO, 2006; ENGEL, 1978).

A educação em saúde ancorada no modelo biomédico caracteriza-se pelo caráter informativo. Prioriza-se a transmissão de conhecimento pelo profissional de saúde, de forma verticalizada, sem considerar os determinantes culturais e saberes dos indivíduos. A Educação em saúde é concebida nesta perspectiva como meio para a adoção de comportamentos saudáveis que traz como consequência certo nível de responsabilização do sujeito pela sua saúde (De MARCO, 2006; ENGEL, 1978; FEIO; OLIVEIRA, 2015).

O paradigma biopsicossocial apoia-se em uma visão integral do ser, dotado de subjetividade, de saberes e fazeres próprios, ativo no processo saúde-doença (PRATTA; SANTOS, 2009).

Como características da educação em saúde ancorada no modelo biopsicossocial pode-se citar uma abordagem que contempla as dimensões física, psicológica e social e é realizada de forma multiprofissional. A etiologia das doenças é considerada multifatorial, assim como o diagnóstico, prevenção e tratamento dependem de variáveis biológicas, psicológicas e sociais (DE MARCO, 2006; ENGEL, 1978).

O paradigma biomédico e o paradigma biopsicossocial de saúde não coexistiram ao longo da história. A mudança do paradigma biomédico para o biopsicossocial ocorreu no decorrer do século XX e somente foi oficializada na

Conferência de Alma-Ata, realizada em 1978 (FEIO; OLIVEIRA, 2015; OMS, 1978), e reforçada na conferência internacional sobre promoção de saúde realizada em Ottawa, em 1986 (OMS, 1986). Com esta mudança, o conceito de saúde como ausência de doença cede espaço para o entendimento da saúde como um estado que integra o bem-estar físico, mental, social e espiritual, em constante mutação ao longo da vida (MORENO; GARCÍA; CAMPOS, 2000 apud FEIO; OLIVEIRA, 2015).

Nas categorias “EAN é difundir e passar informações, orientar e auxiliar quanto à alimentação” e “EAN é mudar hábitos, práticas e comportamento”, as representações sociais da EAN estão ancoradas no paradigma biomédico de saúde e no modelo tradicional de educação, por privilegiarem a transmissão de informações sobre as características nutricionais dos alimentos e por relacionarem a modificação de comportamentos e hábitos alimentares à reeducação nutricional.

As representações sociais presentes nas categorias “EAN é gerar autonomia” e “EAN é experimentar e trocar experiências”, por levarem em consideração as características sociais, culturais e subjetivas dos participantes dos processos educativos, ancoram-se predominantemente no paradigma biopsicossocial de saúde. A presença simultânea nestas representações da abordagem à determinados temas na perspectiva do profissional em detrimento da do participante, remete também ao paradigma biomédico em saúde. Este fenômeno em que duas representações antagônicas coexistem, pode ocorrer sempre que novas representações são criadas (JOVCHELOVITCH, 2003; MOSCOVICI, 2003).

Na primeira categoria “EAN é gerar autonomia” é forte a marca dos conceitos de dialogicidade e autonomia cunhados por Paulo Freire e centrais na educação dialógica que comparece intensamente nas produções acadêmicas na área da educação em saúde. Na segunda categoria, “EAN é experimentar e trocar experiências”, há a presença da noção de que se aprende com a prática e a vivência emocional e sensível, bem como, com um olhar sobre o vivido.

Em ambas as categorias, convivendo com os conceitos de dialogicidade e experimentação, observa-se a tendência dos profissionais em padronizar as condutas dos sujeitos para lidar com a promoção da saúde, o adoecimento e o tratamento, utilizando-se de uma educação em saúde prescritiva e com modelos ideais de comportamento em saúde. O princípio por trás desta norma de

comportamento é que alguém, além do sujeito, conhece melhor o que é apropriado para ele e para todos indistintamente.

No caso da dialogicidade, presente nas representações sociais dos profissionais sobre a EAN, a autonomia ainda é traduzida em “novos modos de controle da conduta e da subjetividade, com discurso culpabilizador, a partir do qual se concebe que o sujeito adocece porque não realiza escolhas conforme o prescrito” (SOARES *et al.*, 2017, p.5).

A convivência na prática destes profissionais de duas racionalidades que se pautam em matrizes epistemológicas distintas e, muitas vezes, antagônicas, pode revelar uma tentativa de ruptura com os modelos hegemônicos da educação em saúde. Em consonância com esta tentativa, registra-se um movimento contemporâneo na academia e na prática do profissional, que se contrapõe à tendência dominante de desenvolver práticas educativas que constituam modos específicos de subjetivação baseados na normatividade e na homogeneização dos participantes (SOARES *et al.*, 2017).

No movimento contemporâneo na academia, observam-se reflexões teóricas da educação em saúde e relato de experiências concretas que caminham na direção da perspectiva pós-estruturalista da educação. A aprendizagem nesta perspectiva é compreendida como uma atividade inventiva, pertencente ao mundo dos movimentos, que inclui afetos e supõe atividade dos atores envolvidos. Trata-se de uma educação que tenta subverter os territórios fixos para os quais se almeja conduzir os sujeitos e incita o pensar, o inventar, o experimentar. Nesta perspectiva, a aposta reside nos dispositivos pedagógicos que permitam o contato com a alteridade, com a afirmação da vida e a produção da diferença.

Já na prática profissional, o movimento parece originar-se do senso comum pedagógico em que sobressai o “não às palestras”. Os discursos dos profissionais “[...] faço grupo, não faço palestra [...]”, “[...] mudei o jeito de trabalhar, antes eu fazia aulinha, agora é grupo [...]”, “[...] antes o formato era de aula, agora é de grupo [...]”, “[...] faço desta maneira porque assim é mais ativo e participativo, diferente de uma palestra [...]”, parecem expressar muito mais a negação de um modo de fazer a prática do que propriamente a afirmação e defesa de outro.

Como a atitude de negação da palestra comumente circula no meio dos profissionais e no meio educacional, apontando para uma possível banalização, a sua reprodução acontece de forma mecânica, superficial, esvaziada de seu sentido.

Deste modo, interpreta-se que o investimento em uma educação pela via do sensível e da experimentação, decorre neste estudo muito mais da intenção de romper com um modelo dominante reconhecidamente frágil em termos da produção de respostas, do que propriamente de uma compreensão da educação dentro de um outro enquadramento teórico segundo o qual a aprendizagem acontece pela decifração de signos, entendendo signo como tudo aquilo que exerce sobre a subjetividade uma ação direta. Neste enquadramento, experimentar é viver algo em um plano que não seja, necessariamente, apenas o intelectual, mas o afetivo, atingindo por dentro e por fora, despertando e aguçando sentidos, percepções, pensamentos e atos. A experimentação convoca à invenção de novos modos de subjetivação e, conseqüentemente, à produção de conhecimento (DELEUZE, 2001).

Um indicador de que o lugar do qual os profissionais propõem o diálogo e a experimentação não é ainda o do enquadramento teórico da filosofia da diferença é a definição a priori na intervenção de uma meta a ser alcançada ou de um desfecho a ser obtido. No referencial pós-estruturalista da educação em que sujeito e objeto de aprendizagem se constituem no encontro educativo, o pressuposto é o de que os sujeitos, ao vivenciarem uma experimentação, pelas relações efetuadas com o outro e com as coisas, estão abertos a se afetarem pelos acontecimentos e o que eles apresentam de imprevisível e insuspeitado (DELEUZE, 2003).

As representações sociais descritas acima, pautadas no modelo biomédico, assemelham-se às representações apresentadas na dissertação de Baião (1993, apud LIMA; OLIVEIRA; GOMES, 2003), que discutiu e analisou as representações sociais na prática de educação nutricional desenvolvida por profissionais graduados em Nutrição que atuavam em diversas áreas. A autora identificou que as práticas eram centradas em parâmetros normativos e prescritivos da conduta alimentar, com discurso científico instrumental e técnico, descontextualizado dos aspectos histórico-culturais, modificando hábitos alimentares errôneos e introduzindo novos alimentos.

Os resultados por nós encontrados possuem semelhanças e divergências com outro estudo, em que se compararam grupos de Educação Nutricional (EN) na

articulação entre teoria e prática na APS em duas cidades e identificou-se a presença de representações sociais diferentes sobre EN no mesmo grupo de nutricionistas. Relacionou-se EN à transmissão de conhecimentos, mudança de comportamento, prevenção de doenças, e estímulo à autonomia. Segundo as autoras, as práticas e percepções dos profissionais estão em um momento de transição de uma abordagem tradicional para outra humanista de promoção da saúde (VINCHA *et al.*, 2014).

Em suma, pode-se afirmar que as variadas representações sociais sobre EAN influenciaram de forma diferenciada as práticas das nutricionistas do NASF-AB relacionadas à EAN.

5.8 Relações entre as Representações Sociais de Nutricionistas do NASF-AB e o Marco de Referência de EAN para as Políticas Públicas

De acordo com a discussão iniciada no capítulo “Educação Alimentar e Nutricional no NASF-AB”, o conceito de EAN e os princípios do Marco de Referência apresentados no quadro abaixo dialogam e estão intimamente vinculados aos princípios listados no documento.

A EAN de acordo com o conceito apresentado no Marco de Referência é um campo de conhecimento e de prática contínua e permanente, transdisciplinar, intersetorial e multiprofissional que visa promover a prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis (BRASIL, 2012).

Quadro 1: Princípios Marco de Referência de EAN para as Políticas Públicas

<p>Sustentabilidade social, ambiental e econômica</p>	<p>Refere-se às relações humanas, sociais e econômicas estabelecidas em todas as etapas do sistema alimentar; à satisfação das necessidades alimentares dos indivíduos e populações, a curto e longo prazos, que não implique o sacrifício dos recursos naturais renováveis e não renováveis e que envolva relações econômicas e sociais estabelecidas a partir dos parâmetros da ética, da justiça, da equidade e da soberania.</p>
<p>Abordagem do sistema alimentar, na sua integralidade</p>	<p>Compreende-se sistema alimentar como o processo que abrange desde o acesso à terra, à água e aos meios de produção, as formas de processamento, de abastecimento, de comercialização e de distribuição; a escolha e consumo dos alimentos, incluindo as práti-</p>

continua

	práticas alimentares individuais e coletivas, até a geração e a destinação de resíduos. As ações de EAN devem contribuir para escolhas conscientes.
Valorização da cultura alimentar local e respeito à diversidade de opiniões e perspectivas, considerando a legitimidade dos saberes de diferentes naturezas	Deve-se considerar na EAN a legitimidade dos saberes culturais, religiosos e científicos, respeitar e valorizar as diferentes expressões da identidade e da cultura alimentar da população, com seus alimentos, preparações, combinações e práticas alimentares locais e regionais; a diversidade alimentar e diferentes escolhas e necessidades alimentares.
A comida e o alimento como referências e valorização da culinária enquanto prática emancipatória	Deve-se abordar na EAN as múltiplas dimensões da alimentação, como aquelas sociais, culturais, afetivas e sensoriais, permitindo o estabelecimento de vínculos entre o processo pedagógico e as diferentes realidades e necessidades locais e familiares, e promover a prática culinária gerando autonomia ao preparar-se o próprio alimento.
A promoção do autocuidado e da autonomia	Realização de ações dirigidas a si mesmo e ao ambiente, a fim de regular o próprio funcionamento de acordo com ações voluntárias e intencionais para os interesses na vida, com o propósito de contribuir de forma específica para a integralidade estrutural, o funcionamento e o desenvolvimento humano. Promove-se o autocuidado gerando conhecimentos e habilidades, para as que as pessoas reconheçam os contextos de vida e tornem-se produtores ativos de sua saúde.
A educação enquanto processo permanente e gerador de autonomia e participação ativa e informada dos sujeitos	Nas abordagens em EAN deve-se privilegiar processos ativos, com conhecimentos e práticas populares, contextualizados na realidade e que possibilitem a integração permanente entre a teoria e a prática, gerando situações de senso crítico e reflexão sobre as situações cotidianas, busca de soluções e prática de alternativas, fortalecendo a participação ativa e a ampliação dos graus de autonomia para as escolhas e práticas alimentares, aumentando a capacidade de interpretação e a análise do sujeito sobre si e sobre o mundo. O caráter permanente refere-se à presença da EAN ao longo do curso da vida de acordo com demandas que o indivíduo apresente.
A diversidade nos cenários de prática	Deve-se desenvolver estratégias e conteúdos de EAN de maneira coordenada, utilizar abordagens que se complementem de forma harmônica e sistêmica e disponíveis nos diversos espaços sociais para diferentes grupos populacionais.
Intersetorialidade	Compreende-se intersectorialidade como a articulação dos distintos setores governamentais, de forma que se corresponsabilizem pela garantia da alimentação adequada e saudável. Ações intersectoriais implicam a troca e a construção coletiva de saberes, linguagens e práticas entre os diversos setores envolvidos com o tema, produzindo soluções inovadoras quanto à melhoria da qualidade da alimentação e vida.

<p>Planejamento, avaliação e monitoramento das ações</p>	<p>Compreende-se como planejamento o processo organizado de diagnóstico, identificação de prioridades, elaboração de objetivos para alcançá-los, desenvolvimento de instrumentos de ação, previsão de custos e recursos necessários, detalhamento de plano de trabalho, definição de responsabilidades e de parcerias, definição de indicadores de processo e resultados. O diagnóstico local precisa ser valorizado, o processo de planejamento precisa ser participativo, de maneira que as pessoas possam estar legitimamente inseridas nos processos decisórios.</p>
---	--

Alguns grupos com atividades de EAN relatados pelas nutricionistas são realizados de forma “aberta”, isto é, permitem que qualquer pessoa interessada e que esteja dentro do perfil esperado, possa participar dos encontros. Nessa modalidade de grupos, a prática de EAN tem a característica de ser contínua, pois as atividades não são realizadas em ciclos com reuniões realizadas em dias e horários previamente informados à população. Essa característica das ações de EAN também as classifica como permanentes.

Em relação às características “transdisciplinar, intersetorial e multiprofissional”, as práticas de EAN relatadas pelas nutricionistas possuem características multiprofissionais, isto é, quando duas ou mais profissões trabalham lado a lado, e não transdisciplinares, que diz respeito à interação entre disciplinas, e à cooperação entre as diferentes áreas do conhecimento (PEDUZZI *et al.*, 2013).

Poucas profissionais relatam a realização de trabalho intersetorial. Algumas nutricionistas relatam trabalhar com escolas e centros de assistência social, entretanto, pelos relatos não há como avaliar se as ações dão-se de forma articulada entre os setores ou de forma isolada.

A promoção da prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis presente no conceito de EAN, somente revela-se nas representações sociais de EAN das categorias ancoradas no paradigma biopsicossocial de saúde.

Algumas ações de EAN contemplam a promoção do autocuidado e autonomia, apoiando os participantes a produzirem sua saúde de forma autônoma, a partir do estímulo de habilidades como a culinária e cultivo de plantas que, quando adotadas auxiliam na mudança e manutenção de comportamentos que contribuem para a saúde. Essas ações relacionam-se com o princípio “promoção do autocuidado e da autonomia”.

A autonomia também está presente no conceito de EAN. Nas categorias ancoradas no paradigma biopsicossocial de saúde, há alusão à autonomia no princípio “educação enquanto processo permanente e gerador de autonomia e participação ativa e informada dos sujeitos”. Esse princípio estimula a incorporação de conhecimentos e práticas populares contextualizadas na realidade, e a realização de ações reflexivas sobre o cotidiano. É importante que o indivíduo desenvolva senso crítico, porém, como se realiza a problematização nessas categorias a partir da perspectiva das profissionais, não alcançou-se de forma completa esse aspecto nas ações de EAN.

As representações sociais presentes nas atividades das categorias ancoradas no paradigma biopsicossocial de saúde valorizam aspectos culturais, sociais, afetivos e sensoriais relacionados à alimentação dos participantes e preocupam-se com a diversidade alimentar. Essas representações relacionam-se com os princípios “valorização da cultura alimentar local e respeito à diversidade de opiniões e perspectivas, considerando a legitimidade dos saberes de diferentes naturezas”, e “a comida e o alimento como referências, e valorização da culinária enquanto prática emancipatória”.

O tema sustentabilidade foi parte integrante da atividade com o objetivo de melhorar a diversidade alimentar a partir de PANC, realizada na categoria “EAN é gerar autonomia”, entretanto, as representações sociais dessa categoria não relacionam-se à sustentabilidade de forma ampliada, como abordado no princípio “sustentabilidade social, ambiental e econômica”.

Nenhuma das representações sociais presentes nas categorias relaciona-se com o princípio “abordagem do sistema alimentar na sua integralidade”, que prevê a compreensão de etapas do sistema alimentar relacionando-o às escolhas de alimentos para consumo, a maneira como são produzidos e processados, formas de abastecimento, comercialização e de distribuição, até a geração e a destinação de resíduos, e como essas escolhas interferem no acesso à água e à terra.

Não se incorporou o princípio “A diversidade nos cenários de prática” nas ações e, por esse motivo, não se encontra presente de forma clara nas representações sociais descritas. Realizaram-se ações para grupos específicos de acordo com a demanda, não disponibilizando-os para grupos e espaços sociais

diferentes, como preconizado no princípio. Entretanto, nas representações sociais das categorias ancoradas no paradigma biopsicossocial de saúde observou-se o desenvolvimento de ações e estratégias coordenadas e adequadas às especificidades dos cenários de práticas.

As partir das representações sociais das categorias pode-se afirmar que o princípio “planejamento, avaliação e monitoramento das ações” não realizou-se conforme descrito no marco de referência, porque nenhuma profissional descreve as atividades com o diagnóstico realizado de forma organizada, identificando prioridades, elaborando objetivos, estratégias e instrumentos de ação, prevendo recursos e materiais necessários, além de detalharem o plano de trabalho definindo responsabilidades e parcerias, e indicadores de processo e resultados.

Nas categorias ancoradas no paradigma biomédico de saúde, nenhuma das representações sociais de EAN reveladas aproxima-se do conceito de EAN e princípios do Marco de Referência. Nessas categorias não se promovem práticas autônomas e voluntárias relacionadas aos hábitos alimentares saudáveis, assim como as demais características que integram o conceito de EAN.

Sugere-se que as representações sociais normativas das categorias ancoradas no paradigma biomédico de saúde reforçam-se pela falta de discussão no Marco de Referência de qualidades como “adequada” e “saudável” esperadas da alimentação. Assim, abre-se a possibilidade de interpretações diversas sobre esses conceitos, inclusive aquelas relacionadas ao discurso moralizador e normativo que impõe um modelo ideal alimentação, e utiliza a prática de EAN para a legitimação da norma (NASCIMENTO; CARVALHO; PRADO, 2017).

Ainda em relação à falta de aprofundamento na discussão de temas citados no Marco de Referência, pode-se afirmar que o documento expõe seus princípios e orientações para as práticas de EAN de forma resumida, sem exemplificar como realizar as atividades de EAN, apenas citando o que precisa ser realizado. A falta de discussão pode dificultar a mudança das representações sociais ancoradas no paradigma biomédico de saúde, por não discutir temas complexos que muitas vezes não fizeram parte da formação acadêmica de nutricionista

6.0 Considerações Finais

A presença de representações sociais normativas e prescritivas verificadas no estudo enaltecem o conhecimento científico e desconsideram o senso comum. Colocar-se na posição de um ser superior que dita normas, fechado à discussão do posicionamento do outro, evita confrontos e mantém o profissional de saúde como detentor do saber. É importante que esse posicionamento seja discutido, convidando à reflexão sobre essas práticas, pressupondo uma abertura para o outro, aprimorando a escuta sensível e o acolhimento de diferentes formas de ver e estar no mundo.

Durante todo o percurso da dissertação discutiu-se sobre a falta da problematização na EAN, por exemplo, quando não ocorre o diálogo, quando não são respeitadas opiniões e hábitos e quando são inseridos conceitos na discussão. Referindo-se aos conceitos, pode-se destacar a falta de discussão e contextualização do que seriam hábitos saudáveis e alimentação saudável, mostrando como esses conceitos tornaram-se naturalizados, normatizados pelo discurso da saúde. Mas, o que seria ser saudável, possuir hábitos saudáveis, alimentar-se de forma saudável? Haveria uma maneira de ser saudável que englobasse todas as histórias de vida, os diferentes modos de viver, as diferentes e subjetivas formas de percepção e sentimentos? Sugere-se que tais questionamentos sejam levantados na EAN evitando um enquadramento único esperado de saúde.

Deve-se dar importância à discussão do conceito de autonomia, propiciando um processo de escolhas, não de escolhas esperadas pelos moldes tradicionais, mas as escolhas de cada indivíduo, respeitando seus costumes e necessidades, promovendo a EAN de forma integrada, respeitando os significados do comportamento alimentar, inserindo as pessoas como autores de suas práticas alimentares. Também torna-se necessária a associação de autonomia e autocuidado, com atividades que despertem o olhar para si, proporcionando escolhas autônomas das formas de cuidar de si mesmo.

Têm-se reconhecido a necessidade de se respeitar a subjetividade individual na saúde, mas ainda é incomum nas ações de EAN. As vivências com os alimentos, despertando e evidenciando sentidos e valorizando afetos, nos apresentam

possibilidades ainda pouco executadas nas ações de EAN, e se mostram potentes para repensar a realização das práticas, e adequadas às novas demandas da educação em saúde, centralizando o cuidado em quem participa das ações. Sugere-se a valorização das ações de EAN utilizando o caráter estético das experimentações permitindo maior liberdade e espontaneidade nas práticas, desconstruindo o caráter estático dos modelos educacionais tradicionais. Essa desconstrução permite que os objetivos esperados modifiquem pela realidade não configurada que ainda está em vias de se formar, sem conformação prévia.

Apesar de ocorrerem no mesmo município práticas tão diferenciadas, só haverá reflexão sobre as diferentes formas de realização de EAN caso criem-se situações para a discussão dessas práticas. A existência de espaços destinados ao confronto de ideias entre profissionais cria a possibilidade de mudança nos modos de se produzir a EAN, e quem sabe podem até modificarem representações sociais no decorrer do tempo. Sugere-se a realização do confronto de ideias entre os nutricionistas e porque não, entre vários profissionais, perante o caráter cada vez mais multiprofissional da EAN. Tais confrontos podem ocorrer em momentos reservados às ações de educação permanente, em reuniões de matriciamento, ou horários reservados para esse fim, nas quais discuta-se a amplitude que o conceito da alimentação e nutrição possui para além daquele meramente biológico, inserindo a reflexão sobre a alimentação como fonte de prazer, de socialização e de expressão cultural, repleto de singularidades e subjetividades, como proposto pelo Marco de Referência.

O apoio permanente a momentos de discussão sobre as formas de realizar-se a EAN também deve privilegiar atividades que favoreçam a criatividade, auxiliando-se a criação de ações com caráter inovador e criativo.

É importante ressaltar que este estudo apresenta limitações. Como estudo qualitativo não permite generalizações. Somado a isso, destaca-se que durante a etapa de coleta de dados somente realizaram-se entrevistas com as nutricionistas, sem a associação a outros métodos, por exemplo, a observação das práticas de EAN das profissionais, como modo de confrontar os dados relatados e aperfeiçoar a análise e discussão desses dados.

No entanto, em virtude da identificação das representações sociais de nutricionistas do NASF-AB sobre EAN, espera-se que esta pesquisa possa contribuir para reflexões sobre como a EAN é realizada no NASF-AB, e propicie discussões de como a EAN pode auxiliar a construção compartilhada de conhecimentos, permitindo novas conscientizações, novos modos de subjetivação e, conseqüentemente, a produção de conhecimento.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA-FILHO, N.; ROUQUAYROL, M. Z. **Modelos de saúde e doença.** Introdução à epidemiologia. 4. ed. rev. e amp. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

ALVES, C. G. L.; MARTINEZ, M. R. Lacunas entre a formação do nutricionista e o perfil de competências para atuação no Sistema Único de Saúde (SUS). **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v.20, n.56, p.159-169, Mar. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000100159&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 26 Fev. 2019.

AMPARO-SANTOS, L. Avanços e desdobramentos do marco de referência da educação alimentar e nutricional para políticas públicas no âmbito da universidade e para os aspectos culturais da alimentação. **Rev. Nutr.**, Campinas, v.26, n.5, p.595-600, Out. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141552732013000500010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 23 Set. 2017.

AYRES, J. R. C. M. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.6, n.1, p. 63-72, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232001000100005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 26 Fev. 2019.

BAIÃO, M. R. **Nutricionista e/ou educador: uma contribuição para se repensar e renovar a prática do profissional nutricionista.** Dissertação de mestrado, Rio de Janeiro, Instituto de Nutrição, Universidade Federal do Rio de Janeiro. 1993.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** 1. ed. São Paulo: Edições 70. 2011. 229p.

BAUER, M. W. Análise de conteúdo clássica: uma revisão. In M. W. Bauer e G. Gaskell (Eds.), **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático** (pp. 189-217). Petrópolis: Vozes. 2002.

BEZERRA, J. A. B. **Educação alimentar e nutricional: articulação de saberes.** Fortaleza: Edições UFC, 2018. 120 p. Disponível em: <https://rebrae.com.br/wp-content/uploads/2018/04/1524061170275_Educa%C3%A7%C3%A3o-Alimentar-Nutricional-articula%C3%A7%C3%A3o-de-saberes.pdf>. Acesso em 08 Jan. 2019.

BOTELHO, F. C. *et al.* Estratégias pedagógicas em grupos com o tema alimentação e nutrição: os bastidores do processo de escolha. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1889-1898, Jun. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000601889&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 12 Out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Portaria nº 687 MS/GM, de 30 de março de 2006. Aprova a Política de Promoção da Saúde. Diário Oficial da União, 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf>. Acesso em 08 Set. 2017.

BRASIL. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf>. Acesso em 08 Set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria Nº 2715 de 17 de Novembro de 2011. **Atualiza a Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Diário Oficial da União, Brasília, 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf> Acesso em 08 Set. 2017.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas**. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; 2012a. Disponível em: <<http://www.cfn.org.br/index.php/marco-de-referencia-de-educacao-alimentar-e-nutricional/>>. Acesso em 08 Set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. **Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília, Diário Oficial da União, 12 dez. 2012b. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em 08 Set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 116 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 39). Disponível

em:<

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf>. Acesso em 08 Set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instrutivo: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na atenção básica**. Universidade Federal de Minas Gerais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 168 p. Disponível em:< http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/instrutivo_metodologia_trabalho_alimentacao_nutricao_atencao_basica.pdf>. Acesso em 08 Set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 02, Anexo XXII, de 28 de setembro de 2017. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017a. Disponível em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017>.html Acesso em 27 de dezembro de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Contribuições dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família para a Atenção Nutricional**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília, 2017b. 39 p. Disponível em:< http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/contribuicoes_nasf_para_atencao_nutricional.pdf>. Acesso em 08 Set. 2017.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social– MDS. **Princípios e Práticas para Educação Alimentar e Nutricional**. 48 p. 2018. Disponível em:<https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/seguranca_alimentar/caisan/Publicacao/Educacao_Alimentar_Nutricional/21_Principios_Praticas_para_EAN.pdf>. Acesso em 08 jan. 2019.

BOOG, M. C. F. **Educação em nutrição: integrando experiências**. 1ª ed., Campinas: Komedi Editora, 2013. 268 p

CARVALHO, M. N. *et al.* Necessidade e dinâmica da força de trabalho na Atenção Básica de Saúde no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n.1, p. 295-302, Jan. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000100295&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 01 Fev. 2018.

CERVATO-MANCUSO, A. M.; VINCHA, K.R.R.; SANTIAGO, D.A. Educação Alimentar e Nutricional como prática de intervenção: reflexão e possibilidades de

fortalecimento. **Physis [online]**. 2016, vol.26, n.1, pp.225-249. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010373312016000100225&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 08 Set. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. O nutricionista e as políticas públicas. **RASBRAN**. São Paulo, SP, Ano 5, n. 1, p. 86-88, Jan-Jun. 2013. Disponível em: <<https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/12>>. Acesso em 18 Set. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS – CFN. Resolução CFN nº600, de 25 de fevereiro de 2018. 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. 2018. Seção 1, nº76, p. 157. Disponível em: <http://www.imprensanacional.gov.br/web/guest/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/11253722/do1-2018-04-20-resolucao-n-600-de25-de-fevereiro-de-2018-11253717>. Acesso em 18 Set. 2018.

DEAUX, K.; PHILOGENE, G. (eds.). **Representations of the Social**. New York: Blackwell, 2001. p. 165-182.

DELEUZE, G. **Empirismo e Subjetividade**: ensaio sobre a natureza humana segundo Hume. Tradução de Luiz. L. Orlandi. São Paulo: Ed.34, 2001.

DELEUZE, G. **Deux régimes de fous**. Texts et entretiens, 1975-1995. In: Lapoujade, D. (Org). Paris: Minuit, 2003.

DE MARCO, M. A. Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial: um projeto de educação permanente. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. 60-72, Abr. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022006000100010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 12 Fev. 2018.

ENGEL, G. The biopsychosocial model and the education of health professionals. **Annals of the New York Academy of Sciences**, 1978; 310: 169–81. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/290321>>. Acesso em 08 fev. 2019.

FRANÇA, C. J.; CARVALHO, V. C. H. S. Estratégias de educação alimentar e nutricional na Atenção Primária à Saúde: uma revisão de literatura. **Saúde debate**,

Rio de Janeiro, v. 41, n.114, p.932-948, Set. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042017000300932&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 Jan. 2018.

FEIO, A; OLIVEIRA, C. C. Confluências e divergências conceituais em educação em saúde. **Saude soc.**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 703-715, Jun. 2015. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902015000200703&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 08 fev. 2019.

FITTIPALDI, A. L. M.; BARROS, D. C.; ROMANO, V. F. Apoio Matricial nas ações de Alimentação e Nutrição: visão dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. **Physis**, Rio de Janeiro, v.27, n.3, p.793-811, Jul. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312017000300793&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 Jan. 2018.

FRANCO, A. C., BOOG, M. C. F. Relação teoria-prática no ensino de educação nutricional. **Rev. Nutr.** 2007; 20 (6): 643-655. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732007000600007&script=sci_abstract&lng=pt>. Acesso em 08 Set. 2017.

FRANCO, M. L. P. B. **Análise de conteúdo**. Brasília, DF: Plano, 2003.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**. São Paulo: Editora Paz e Terra, 2008.

GUATTARI, F. **Caosmose**: um novo paradigma estético. Tradução Ana Lúcia de Oliveira e Lúcia Cláudia Leão. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1992.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017. 174 p.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **População estimada de cidades**. Disponível em:<<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/belo-horizonte/panorama>>. Acesso em 25 jan. 2019.

JODELET, D. **Representações Sociais: um domínio em expansão**. In D. JODELET (Org.). **As Representações Sociais**. Rio de Janeiro: Eduerj. 2001. P. 17-44.

JODELET, D. Ponto de vista: sobre o movimento das representações sociais na comunidade científica. **Temas psicol.** Ribeirão Preto, v. 19, n. 1, p. 19-26, jun. 2011. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2011000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 25 set. 2017.

JODELET, D. Problemáticas psicossociais da abordagem da noção de sujeito. **Cad. Pesqui.**, São Paulo, v. 45, n. 156, p. 314-327, Jun.2015. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742015000200314&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 26 Set. 2017.

JOVCHELOVITCH, S. **Vivendo a vida com os outros: intersubjetividade, espaço público e Representações Sociais.** In P. A. Guareschi & S. Jovchelovitch (Eds.), *Textos em representações sociais*, 2003, pp. 63-85. Petrópolis, RJ: Vozes. 2003.

JOVCHELOVITCH, S. **Os contextos do saber: representações, comunidade e cultura.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

JUSTO, A. M.; CAMARGO, B. V.; ALVES, C. D. B. Os efeitos de contexto nas representações sociais sobre o corpo. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 30, n. 3, p. 287-297, Set. 2014. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722014000300006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25 Fev. 2017.

LIMA, E. S; OLIVEIRA, C. S. Z; GOMES, M. C. R. Educação nutricional: da ignorância alimentar à representação social na pós-graduação do Rio de Janeiro (1980-98). **Hist. cienc. saude-Manguinhos** [online]. 2003, vol.10, n.2, pp.602-635. Disponível em:

<<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702003000200006>>. Acesso em 20 Fev. 2017.

LOYOLA, M. A. Representações sociais e saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 8, p. 2176-2177, Ago. 2013. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000800001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 Out. 2017.

MARKOVÁ, I. **Dialogicidade e representações sociais: as dinâmicas da mente.** Tradução de Hélio Magri Filho. Petrópolis: Vozes, 2006.

MARKOVA, I. A fabricação da teoria de representações sociais. **Cad. Pesqui.**, São Paulo, v. 47, n. 163, p. 358-375, Mar. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742017000100358&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 Nov. 2018.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização PanAmericana da Saúde, 2011.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2014. 408 p.

MINAYO, M. C. S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Rev Pesquisa Qualitativa** [internet]. São Paulo (SP), v. 5, n. 7, p. 01-12, abril. 2017. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4111455/mod_resource/content/1/Minayoyosaturacao.pdf>. Acesso em 10 Nov. 2018.

MOSCOVICI, S. **La psychanalyse: son image et son public**. Paris: PUF, 1976.

MOSCOVICI, S. **A representação social da psicanálise**. Tradução de Cabral. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

MOSCOVICI, S. Notes towards a description of Social Representations. **European Journal of Social Psychology**, 18, 211-250, 1988. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/ejsp.2420180303>>. Acesso em 10 Nov. 2018.

MOSCOVICI, S. **Representación Social**. In J. P. Forgas (Ed.), *Social Cognition perspectives on everyday knowledge* (pp.181-209). London: Academic Press. 1981.

MOSCOVICI; S. **Representações sociais: investigações em psicologia social**. Rio de Janeiro, Vozes, 2003. 404 p

MOSCOVICI, S. **Representações Sociais: Investigações em psicologia social**. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2010. 408 p.

MORENO, A.; GARCÍA, E.; CAMPOS, P. Conceptos de educación para la salud. In: MORENO, A. **Enfermería comunitária**. Madrid: McGraw-Hill, 2000. p. 155-168.

NASCIMENTO, M. N. C., CARVALHO, M. C.V. S., PRADO, S. D. Análise sobre orientações políticas de educação alimentar e nutricional. **Demetra: alimentação, nutrição & saúde**; 2017; 12(3); 637-664. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/28669/21766>> Acesso em 18 de Outubro de 2018.

OMS. **Declaração de Alma-Ata**. Conferência Internacional sobre Cuidados Primários em Saúde. 1978. Disponível em: <<http://cmdss2011.org/site/wp-content/uploads/2011/07/Declara%C3%A7%C3%A3o-Alma-Ata.pdf>> Acesso em 05 de dezembro de 2017.

OMS/UNICEF. **Cuidados primários de saúde**: Relatório da Conferência Internacional sobre cuidados primários de saúde, Alma Ata, Rússia. Brasília, UNICEF, 1979.

OMS. **The Ottawa Charter for Health Promotion Geneva**: WHO; 1986.

OLIVEIRA, D. C. Análise de conteúdo temático-categorial: Uma proposta de sistematização. **Revista de Enfermagem da UERJ**, v. 16, n. 4, 569-576. 2008. Disponível em:<<http://www.facenf.uerj.br/v16n4/v16n4a19.pdf>>. Acesso em: 17 Out. 2018.

OLIVEIRA, T. C; CZERESNIA, D.; VARGAS, E. P. 'Eu tenho que me reeducar': discursos normativos e práticas alimentares relacionadas à perda de peso em mulheres de camadas populares. **Demetra: alimentação, nutrição & saúde**, v. 12, n. 3. 2017. Disponível em:<<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/28699/21759>>. Acesso em: 20 Nov. 2018.

PEDUZZI, M. *et al.* Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 977-983, Ago. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000400977&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 05 fev. 2019.

PINAFO, E. *et al.* Relações entre concepções e práticas de educação em saúde na visão de uma equipe de saúde da família. **Trab. educ. saúde (Online)**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 201-221, Out. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462011000200003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 Fev. 2019.

PRADO, S, D. *et al.* Alimentação e nutrição como campo científico autônomo no Brasil: conceitos, domínios e projetos políticos. **Rev. Nutr.**, Campinas, v.24, n. 6, p. 927-938, Dez. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732011000600013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 06 Mar. 2019.

PRATTA, E. M. M; SANTOS, M. A. O processo saúde-doença e a dependência química: interfaces e evolução. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 25, n. 2, p. 203-211, Jun. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722009000200008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 04 Fev. 2019.

RECINE, E. *et al.* Saúde coletiva nos cursos de Nutrição: análise de projetos político-pedagógicos e planos de ensino. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 27, n. 6, p. 747-760, Dez. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732014000600747&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 08 Set. 2017

SANTOS, L.A.S. O fazer educação alimentar e nutricional: algumas contribuições para reflexão. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 455-462, Fev. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000200018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 08 Set. 2017.

SILVA, B. L; CANTISANI, J. R. Interfaces entre a gordofobia e a formação acadêmica em nutrição: um debate necessário. **Demetra: alimentação, nutrição & saúde**, v. 13, p. 363-380, 2018. Disponível em:<<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/33311>>. Acesso em 28 Jan. 2018.

SOARES, N.T.; AGUIAR, A.C. Diretrizes curriculares nacionais para os cursos de nutrição: avanços, lacunas, ambiguidades e perspectivas. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 23, n. 5, p. 895-905, Out. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732010000500019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 08 Set. 2017.

SOARES, A. N. *et al.* Dispositivo educação em saúde: reflexões sobre práticas educativas na atenção primária e formação em enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 26, n. 3, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000300302&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 01 Mar. 2017

STRECK, D. R. **Dicionário Paulo Freire**. Danilo R. Streck. Euclides Redin, Jaime José Zitkoski (orgs). 3. ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2016.

WACHELKE, J. F. R.; CAMARGO, B. V. Representações sociais, representações individuais e comportamento. **Interam. j. psychol.**, Porto Alegre, v. 41, n. 3, p. 379-390, dez. 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-96902007000300013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 20 Abr. 2017.

VALA, J. Representações sociais e psicologia social do conhecimento cotidiano. In: VALA, Jorge; MONTEIRO, Maria Benedicta (Coord.). **Psicologia social**. 6. ed. Edição da Fundação Calouste Gulbenkian, 2004. p. 457-502

VASCONCELOS, F.A.G.; BATISTA FILHO, M. História do campo da Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 81-90, jan. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000100012>. Acesso em: 9 ago. 2017.

VIANA, M. R. *et al.* A racionalidade nutricional e sua influência na medicalização da comida no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 447-456, Fev. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017000200447&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 09 Dez. 2018.

VIDICH, A.; LYMAN, S. **Métodos qualitativos: sua história na Sociologia e na Antropologia**. In: DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. (Orgs.). O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

VINCHA, K.R.R. *et al.* Grupos de educação nutricional em dois contextos da América Latina: São Paulo e Bogotá. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v.18, n. 50, p. 507-520, Set.2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414> Acesso em: 9 ago. 2017.

VINCHA, K.R.R. *et al.* “Então não tenho como dimensionar”: um retrato de grupos educativos em saúde na cidade de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 9, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000905004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 Set. 2017.

ANEXOS

ANEXO A – Parecer do Departamento de Enfermagem Aplicada da universidade Federal de Minas Gerais



ESCOLA DE
ENFERMAGEM

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM APLICADA

Parecer ENA nº 26/2017

Interessado: Profa. Maria Flávia Gazzinelli Bethony

Orientanda: Natália de Alvarenga Guedes

Projeto de Pesquisa: Representações sociais de nutricionistas do núcleo de apoio a saúde da família sobre educação alimentar e nutricional

Relatora: Profª Amanda Márcia dos Santos Reinaldo

Histórico

Recebi em 01 de dezembro de 2017 o projeto supracitado, enquanto membro da Câmara Departamental do ENA, para análise e emissão de parecer.

Objetivos: O objetivo geral é analisar as representações sociais de nutricionistas do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) sobre a educação alimentar e nutricional. O objetivo específico é identificar as representações sociais dos nutricionistas do NASF sobre Educação Alimentar e Nutricional (EAN), e como elas influenciam na prática desses profissionais. O referencial teórico para a análise da relação das RS dos nutricionistas e a EAN no NASF será a Teoria das Representações Sociais de Serge Moscovici.

Materiais e Métodos: O estudo será descritivo, delineado com método misto de pesquisa, contemplando dados quantitativos e qualitativos. A população de estudo será composta por nutricionistas lotadas nas unidades do NASF da PBH, com participação voluntária. Os dados serão coletados por meio da coleta de dados quantitativos e qualitativos simultaneamente, a partir de um questionário com dados sociodemográficos e entrevistas com os nutricionistas do NASF, com auxílio de roteiro semiestruturado. Para a análise das variáveis sociodemográficas será empregada distribuição de frequência, já para os dados das entrevistas será utilizada a análise de conteúdo. **Cenário da pesquisa:** unidades do NASF da Prefeitura de Belo Horizonte (PBH).

A população do estudo: são os nutricionistas lotados nas unidades do NASF da PBH, com participação voluntária.

Questões éticas: o projeto será submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Belo Horizonte e Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (COEP- UFMG).

Mérito: O projeto proposto aborda um tema de interesse da educação em saúde especificamente em relação as práticas de educação nutricional na atenção básica. O referencial teórico é adequado a proposta de pesquisa e a abordagem metodológica atende os objetivos elencados.

Conclusão

Considerando que o estudo é relevante na área da Saúde Coletiva no que concerne a avaliação de intervenções promotoras do autocuidado e o projeto está estruturado e fundamentado adequadamente, sou pela aprovação do projeto " Representações sociais de nutricionistas do núcleo de apoio a saúde da família sobre educação alimentar e nutricional" S.M.J. da Câmara Departamental.

Belo Horizonte, 04 de dezembro de 2017.

Aprovado em reunião da Câmara
do Departamento de Enfermagem

Aplicada (ENA) em 14/12/17.

Profª Amanda Márcia dos Santos Reinaldo - Relatora

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Av. Alfredo Balena, 190 – Campus Saúde – 30130-100
Belo Horizonte – MG – Tel.: (31) 3409-9129 – Fax: 3409-9839


1ª Decana da Câmara de
Deptº de Enfermagem Aplicada/1
Escola de Enfermagem UFMG

ANEXO B – Carta de Anuência Prefeitura de Belo Horizonte



CARTA DE ANUÊNCIA

Declaramos conhecer o projeto de pesquisa intitulado **Representações Sociais de Nutricionistas do Núcleo de Apoio à Saúde da Família sobre Educação Alimentar e Nutricional**, sob a responsabilidade da pesquisadora Natália de Alvarenga Guedes, CPF 067.269.696-78, cujo objetivo é analisar as RS de nutricionistas do NASF sobre a educação alimentar e nutricional e autorizamos que este estudo seja executado nos NASF's dos nove Distritos Sanitários da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte – SMSA-BH.

Esta autorização foi subsidiada por uma apreciação institucional das gerências responsáveis pela temática da pesquisa e está condicionada ao cumprimento pelos (a/o) pesquisadores (a/o) dos requisitos da Resolução 466/12 e suas complementares.

A SMSA-BH deverá constar como coparticipante da pesquisa.

Solicitamos uma devolutiva dos dados e resultados encontrados para o município de Belo Horizonte e trabalhadores do setor e/ou seus representantes.

A utilização dos dados pessoais dos sujeitos da pesquisa se dará exclusivamente para os fins científicos propostos, mantendo o sigilo e garantindo a utilização das informações sem prejuízo das pessoas, grupos e ou comunidades.

O início do estudo dependerá de sua aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMSA.

Esta Carta de Anuência terá validade de 24 (vinte e quatro) meses, a partir de sua assinatura.

Belo Horizonte, 06 de Dezembro de 2017

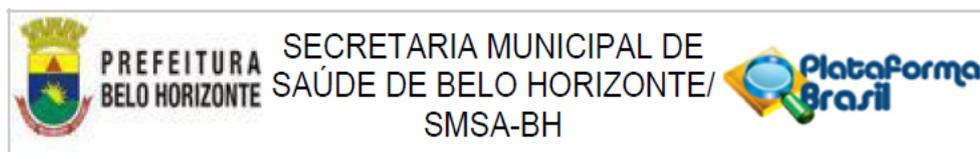
Renata Mascarenhas Bernardes
BM 77.577-4
Diretoria de Assistência à Saúde
Secretaria Municipal de Saúde
de Belo Horizonte

Renata Mascarenhas Bernardes
Diretoria de Assistência à Saúde
Secretaria Municipal de Saúde/SMSA

Cláudia Fidelis Barcaro
Gerência de Educação em Saúde
Secretaria Municipal de Saúde/SMSA

Gerência de Educação em Saúde/GEDSA
Diretoria de Promoção à Saúde e Vigilância Epidemiológica
Subsecretaria de Promoção e Vigilância à Saúde
Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte – SMSA/BH
Rua Frederico Bracher Júnior, nº103 - 3º andar - Padre Eustáquio - CEP 30 720-000 – Belo Horizonte/MG.
Telefone: (31) 3277 9281 / 8516 e Fax (31) 3277 8458 / e-mail: gedsa@pbh.gov.br

ANEXO C – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da universidade Federal de Minas Gerais



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Representações Sociais de Nutricionistas do Núcleo de Apoio à Saúde da Família sobre educação alimentar e nutricional

Pesquisador: Maria Flávia Gazzinelli

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 82129317.5.3001.5140

Instituição Proponente: Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte/ SMSA-BH

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

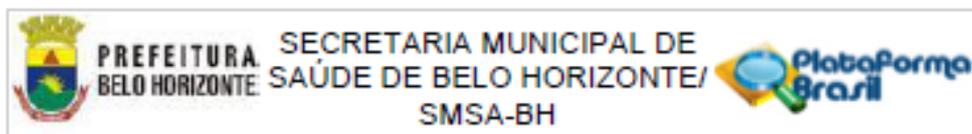
DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.585.120

Apresentação do Projeto:

O estudo será descritivo, fundamentado na pesquisa de natureza qualitativa, que trabalha com o universo de significados, valores e atitudes, e analisa mais profundamente as relações, os processos e os fenômenos que não podem ser reduzidos a operacionalização de variáveis. Como pesquisa descritiva seu objetivo será expor as características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relação entre variáveis, levantar opiniões, atitudes e crenças de uma população, como no caso do presente estudo, que pretende levantar as representações sociais dos nutricionistas do NASF, contribuindo para conhecer a imagem de um determinado objeto formulada por determinados sujeitos. O cenário de estudo será constituído por Unidades do NASF da Prefeitura de Belo Horizonte (PBH). A população de estudo será composta por nutricionistas lotados nas unidades do NASF da PBH, com participação voluntária. Atualmente 51 nutricionistas são lotados no NASF de Belo Horizonte, distribuídos em nove distritos sanitários, com diferentes espaços geográficos, populacionais e administrativos. Para seleção dos nutricionistas que farão

Endereço: Rua Frederico Bracher Júnior, 103/3º andar/sala 302
Bairro: Padre Eustáquio **CEP:** 30.720-000
UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3277-5309 **E-mail:** coep@pbh.gov.br



Continuação do Parecer: 2.505.120

parte da pesquisa, optou-se por um cálculo estatístico, por meio do qual foi definida uma amostra significativa de nutricionistas a serem entrevistados. Para determinar o tamanho amostral, ou seja, o número de nutricionistas participantes da pesquisa utilizou-se amostragem probabilística aleatória estratificada, com intervalo de confiança de 90%. Após sorteio randomizado e de forma proporcional, determinou-se que a amostra deveria ser constituída por 28 nutricionistas, divididos em seus respectivos distritos sanitários. A inclusão de todos os distritos sanitários deve-se às diferentes realidades apresentadas em cada distrito, que podem influenciar nas representações sociais desses profissionais.

Os dados serão coletados por meio da coleta de dados quantitativos e qualitativos simultaneamente, a partir de um questionário com dados sociodemográficos e entrevistas com os nutricionistas do NASF, com auxílio de roteiro semiestruturado. Para a análise das variáveis sociodemográficas será empregada distribuição de frequência, já para os dados das entrevistas será utilizada a análise de conteúdo (AC). O estudo será desenvolvido de acordo com os princípios éticos estabelecidos pelo Conselho Nacional de Saúde.

Objetivo da Pesquisa:

Hipótese:

Justifica-se a análise das Representações Sociais (RS) de nutricionistas do NASF a respeito da EAN, a partir do pressuposto de que a EAN constitui um objeto de RS para os nutricionistas. As RS enquanto elaborações construídas socialmente refletem conhecimentos, percepções e modos de agir, permitindo uma aproximação com o imaginário de um grupo definido (MOSCOVICI, 2010).

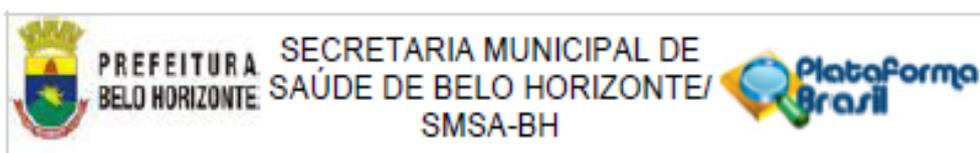
Objetivo Primário:

Analisar as RS de nutricionistas do NASF sobre a educação alimentar e nutricional.

Objetivo Secundário:

Identificar as RS dos nutricionistas do NASF sobre EAN, e como influenciam na prática desses profissionais.

Endereço: Rua Frederico Bracher Júnior, 103/3ª andar/sala 302
 Bairro: Padre Eustáquio CEP: 30.720-000
 UF: MG Município: BELO HORIZONTE E-mail: coep@pbh.gov.br
 Telefone: (31)3277-5309



Continuação do Parecer: 2.585.120

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A previsão de riscos é mínima, e podem estar relacionados ao constrangimento diante as perguntas durante a entrevista, ou dano moral caso venha a ser identificado.

Benefícios:

A identificação e a análise das RS dos nutricionistas sobre EAN e a relação com as atuais práticas de EAN no NASF, permitem refletir sobre novas formas de execução das demandas das políticas de saúde, incentivando a execução de ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) que contribuam na consolidação de um modelo de saúde atento às necessidades da população (BRASIL, 2014; 2017). A EPS é uma importante diretriz do NASF, pois incorpora o trabalho cotidiano das equipes de saúde no processo de ensino-aprendizagem, configurando o processo de trabalho como fonte do conhecimento e transformando as práticas profissionais em espaços educativos ampliados (BRASIL, 2009).

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto apresenta adequação dos dados identificatórios, descrição sucinta das justificativas e dos objetivos do estudo, bem como, adequação dos materiais e métodos, referência bibliográfica pertinente e responsabilidade do pesquisador na condução do estudo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A Folha de Rosto assinada pelo(a) pesquisador(a) Maria Flávia Gazzinelli e pelo representante da Instituição proponente foi devidamente apresentada.

Carta de anuência da Instituição Coparticipante da pesquisa foi apresentada.

Após o cumprimento do diligenciado por meio do Parecer Consubstanciado nº 2.583.043 o TCLE foi apresentado com linguagem clara, acessível aos possíveis participantes da pesquisa e contém contatos do pesquisador e dos CEPs envolvidos.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, não encontrando objeções éticas e verificando que o projeto cumpriu os requisitos da Resolução CNS 466/12 após o cumprimento do diligenciado por meio do Parecer Consubstanciado nº 2.583.043, considera aprovado o projeto "Representações Sociais de Nutricionistas do Núcleo de Apoio à Saúde da Família sobre educação alimentar e nutricional".

Endereço: Rua Frederico Bracher Júnior, 103/3ª andar/sala 302
 Bairro: Padre Eustáquio CEP: 30.720-000
 UF: MG Município: BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3277-5309

E-mail: coep@pbh.gov.br



PREFEITURA
BELO HORIZONTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE BELO HORIZONTE/
SMSA-BH



Continuação do Parecer: 2.585.120

Considerações Finais a critério do CEP:

Salienta-se que o sujeito da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado e deve receber uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado.

O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delimitada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou, aguardando seu parecer, exceto nos casos previstos na Resolução CNS 466/12. Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser previamente apresentadas para apreciação do CEP através da Plataforma Brasil, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Notificações podem ser apresentadas ao CEP através da Plataforma Brasil. As notificações de início e término da pesquisa devem ser apresentadas tão logo os eventos ocorram.

Relatórios semestrais, a partir da data de aprovação, devem ser apresentados ao CEP para acompanhamento da pesquisa. Ao término da pesquisa deve ser apresentado relatório final.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1099533.pdf	05/04/2018 20:47:45		Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_E_ESCLARECIDO_CORRIGIDO_05_04_18.doc	05/04/2018 20:45:10	Maria Flávia Gazzinelli	Acelto
Outros	821293175parecerassinado.pdf	22/03/2018 16:12:09	Vivian Resende	Acelto
Outros	821293175aprovacaoassinada.pdf	22/03/2018 16:11:59	Vivian Resende	Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_E_ESCLARECIDO.doc	20/12/2017 17:32:36	Maria Flávia Gazzinelli	Acelto
Outros	QUESTIONARIO_e_ROTUIRO_DE_ENTREVISTA.doc	20/12/2017 17:25:11	Maria Flávia Gazzinelli	Acelto

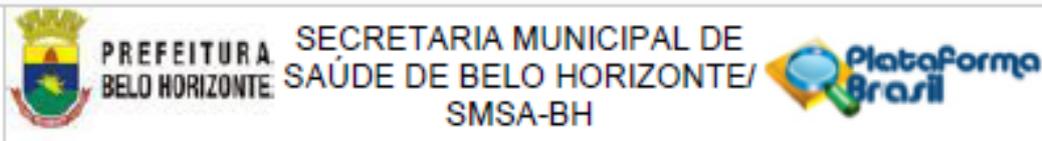
Endereço: Rua Frederico Bracher Júnior, 103/3ª andar/sala 302

Bairro: Padre Eustáquio CEP: 30.720-000

UF: MG Município: BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3277-5309

E-mail: coep@pbh.gov.br



Continuação do Parecer: 2.585.120

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_NATALIA_MESTRADO_AP ROVADO_CAMARA.pdf	20/12/2017 17:17:23	Maria Flávia Gazzinelli	Acelto
Outros	Parecer_ENA_projeto_mestrado.pdf	20/12/2017 17:16:30	Maria Flávia Gazzinelli	Acelto
Outros	Carta_de_Anuencia_Assinada_PBH.pdf	20/12/2017 17:09:07	Maria Flávia Gazzinelli	Acelto

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BELO HORIZONTE, 06 de Abril de 2018

Assinado por:
Eduardo Prates Miranda
(Coordenador)

Endereço: Rua Frederico Bracher Júnior, 103/3ª andar/sala 302
Bairro: Padre Eustáquio CEP: 30.720-000
UF: MG Município: BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3277-5309 E-mail: coep@pbh.gov.br

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr.(a) está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa “REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE NUTRICIONISTAS DO NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL”. Nesta pesquisa pretendemos analisar as representações sociais de nutricionistas do núcleo de apoio à saúde da família sobre educação alimentar e nutricional. O motivo que nos leva a estudar o tema foram lacunas referentes ao objeto deste estudo apresentadas em outras pesquisas através de revisão de literatura. Este estudo será realizado no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFMG. Nesta pesquisa será utilizada para coleta de dados entrevista com roteiro semiestruturado. As entrevistas serão realizadas individualmente, em ambiente reservado, com tempo de duração aproximado de 40 minutos. Assim, mediante sua autorização, o conteúdo proveniente das entrevistas será gravado com a finalidade de assegurar a autenticidade das informações, ficando à sua disposição caso queira ouvi-lo.

Para participar deste estudo o (a) Sr.(a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. A previsão de riscos é mínima, e podem estar relacionados ao constrangimento diante as perguntas durante a entrevista, ou dano moral caso venha a ser identificado. No entanto, firmamos o compromisso de que as informações serão utilizadas apenas para fins desta pesquisa e de que seu anonimato será garantido, já que as entrevistas não serão identificadas com seu nome, sendo identificadas por códigos, assim como a preservação da sua identidade na redação do trabalho e em quaisquer publicações que possam resultar dessa pesquisa. O Sr.(a) terá o esclarecimento sobre o estudo e estará livre para participar ou não da pesquisa. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento, sem nenhum ônus ou prejuízo. Espera-se que os resultados desta pesquisa possam subsidiar reflexões e discussões sobre as práticas de educação alimentar e nutricional nos núcleos de apoio a saúde da família, buscando por melhorias no trabalho dos atores envolvidos nessas ações educativas.

Caso o(a) Sr.(a) tenha alguma dúvida ou necessite de qualquer esclarecimento ou ainda deseje retirar-se da pesquisa, por favor, entre em contato com os pesquisadores abaixo a qualquer tempo:

☐☐Prof. Dra Maria Flávia Gazzinelli Bethony / (31)34099181
flaviagazzinelli@yahoo.com.br

☐☐Mestranda Natália de Alvarenga Guedes / (31)987492075
nataliaalvarengaguedes@gmail.com.br

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável e a outra será fornecida ao (à) Sr.(a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de cinco (5) anos, e após esse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Eu, _____,
portador do documento de Identidade _____ fui informado (a) dos objetivos da pesquisa “REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE NUTRICIONISTAS DO NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo em participar. Recebi uma via deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Belo Horizonte, ____ de _____ de 20_____

Nome completo (participante)_____

Data: ___/___/___

Assinatura (pesquisado):_____

Nome completo (pesquisador): _____

Data: ___/___/___

Assinatura (pesquisador): _____

Pesquisado e pesquisador favor rubricarem nas demais páginas do TCLE.

Em caso de dúvidas em relação aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:

- **Comissão de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (COEP-UFMG)**; Av. Antônio Carlos, 6627. Unidade Administrativa II - 2º andar - Sala 2005. Campus Pampulha. Belo Horizonte, MG – Brasil. CEP: 31270-901. E-mail: coep@prpq.ufmg.br \ Telefone: 34094592.

- **Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte CEP – SMSA-BH**; Rua Frederico Bracher Júnior, 103/3ºandar/sala 302 - Padre Eustáquio - Belo Horizonte, MG. CEP: 30.720-000. E-mail: coep@pbh.gov.br \ Telefone: 3277-5309.

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO E ROTEIRO DE ENTREVISTA**QUESTIONÁRIO**

Nome: _____

Sexo: () feminino () masculino Idade: _____

Ano de conclusão da graduação em nutrição: _____

Concluiu outra graduação? () sim () não

Se sim, em qual curso? _____ conclusão: _____

Possui pós-graduação? () sim () não

Se sim, em qual (is) modalidade(s)? Stricto sensu () lato sensu ()

Se sim, em qual ÁREA? _____

Fez algum curso na área de educação alimentar e nutricional?

() sim () não / se sim, há quanto tempo? _____

Há quanto tempo atua no NASF-AB:
_____**ROTEIRO SEMIESTRUTURADO - ENTREVISTA:**

1) O que vem em sua mente quando eu falo em EAN?

2) Poderia descrever uma experiência de EAN desenvolvida por você no NASF-AB, que considerou significativa?

3) Qual o significado de EAN para você, e sua relação com sua vida profissional?