



**Capítulo 24**  
**doi.org/10.53934/GPTI-24**

**VINHETAS DE UMA ESTAGIÁRIA EM NUTRIÇÃO: A  
UNIDADE DE SAÚDE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

**Fernanda Abdias da Silva<sup>1</sup>; Cayla Carolieva Fernandes Ferreira<sup>2</sup>; Ana Paula Melo da Silva<sup>3</sup>; Maysla Rayssa Silva Costa<sup>4</sup>; Taísa Paiva de Lima<sup>5</sup>; Maria Letícia Cardoso da Silva Barbosa<sup>6</sup>; Waleska Florêncio de Macêdo<sup>7</sup>; Tatielle de Lima Vieira<sup>7</sup>; Yasmin Andrade Rufino Correia<sup>7</sup>; Deborah Dornellas Ramos<sup>8</sup>; Gracielle Malheiro dos Santos<sup>9</sup>**

<sup>1</sup>Nutricionista. Universidade Federal de Campina Grande. Centro de Educação e Saúde. (UFCG-CES). E-mail: fernanda.abdias@estudante.ufcg.edu.br, <sup>2</sup>Mestra em Saúde Coletiva (UFRN). Enfermeira. E-mail: cayla.carolieva@hotmail.com, <sup>3</sup>Mestranda em Saúde Coletiva (UFPB). Nutricionista. Integrante do Grupo e Pesquisa e Trabalho Interprofissional (GPTI). E-mail: annapmelo@hotmail.com, <sup>4</sup>Residente Multiprofissional em Saúde Coletiva (ESP-SES/PB). Nutricionista. Integrante do GPTI. E-mail: taisapaivabd@gmail.com, <sup>5</sup>Residente Multiprofissional em Atenção Primária em Saúde (ESP/SES/PB). Nutricionista. Integrante do GPTI. E-mail: mayslarayssa45@gmail.com, <sup>6</sup>Enfermeira. Integrante do GPTI. E-mail: leticia.cardoso@estudante.ufcg.edu.br, <sup>7</sup>Graduandos de Nutrição (UFCG-CES-Cuité). Integrantes do GPTI. E-mail: gptices@gmail.com, <sup>8</sup>Docente/pesquisador (UFCG-CES-Cuité). Integrante do GPTI. E-mail: deborah.dornellas@professor.ufcg.edu.br, <sup>9</sup>Docente/pesquisador do Curso de Nutrição (UFCG-CES-Cuité). Integrante do GPTI. E-mail: gracielle.malheiro@professor.ufcg.edu.br

**Resumo:** O objetivo foi descrever a experiência do estágio em Saúde Coletiva, realizado em uma Unidade Básica de Saúde, por meio do uso de vinhetas. Estas se referem a momentos que auxiliaram a reflexão implicada com a formação em nutrição no contexto de trabalho e do desenvolvimento de ações de alimentação e nutrição junto a uma equipe de profissionais de diferentes categorias. Trata-se de um estudo com desenho qualitativo através da observação participante do pesquisador. O cenário do estágio insere-se junto a Unidade Básica de Saúde no município de Nova Floresta, Paraíba. O Estágio Supervisionado em Saúde Coletiva é realizado no sétimo período do bacharelado de Nutrição, do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, em diferentes municípios no Estado da Paraíba. O estágio teve a duração de sete semanas com carga horária de 225 horas. As atividades desenvolvidas incluem o reconhecimento do campo de estágio e de todas as atribuições dos serviços da saúde em questão. Para registro e análise foram produzidas vinhetas dos cotidianos experienciados pela estagiária, como forma de registrar, a partir da percepção da realidade do pesquisador, dando destaque aos acontecimentos mais marcantes do estágio à formação do estudante. Três vinhetas refletem sobre as competências e habilidades profissionais (emocionais, sociais, empatia e humanização em saúde); e o

trabalho com crianças, gestantes, sujeitos com diabetes, bem como, no que concerne o trabalho multiprofissional no Sistema Único de Saúde. Por fim, as análises destacaram a importância do trabalho com grupos sobre temas como alimentação humana e a importância da atuação do nutricionista na Atenção Básica.

**Palavras-chave:** Atenção Primária a Saúde; Modelos de Atenção Primária; Nutrição em Saúde Pública

## INTRODUÇÃO

Uma das atuações do nutricionista baseia-se na mudança dos hábitos alimentares de uma pessoa com base na educação, para que, assim, ela possa exercer sua independência em relação às escolhas alimentares. Portanto, o desenvolvimento de métodos de ensino e aprendizagem é utilizado para melhorar as habilidades individuais. Os hábitos alimentares são considerados como um fator ambiental que influencia os hábitos econômicos, sociais e individuais; além disso, a qualidade da alimentação pode afetar diretamente a saúde mental de uma pessoa (GOMES, et. al, 2013).

A gestão das ações de alimentação e nutrição incluem cinco áreas-chave, assim, estão no contexto do desenvolver e implementar políticas públicas de saúde; criar um ambiente de promoção da saúde; fortalecer o envolvimento da comunidade; desenvolver habilidades pessoais e reorientar o sistema de saúde (SANTOS, 2005).

O profissional de nutrição se figurou entre as três categorias profissionais que era mais frequentemente escolhida pelos gestores junto das equipes multiprofissional começa a torna-se mais restrito a uma clínica individual, todavia, a reflexão possível, após anos de experiência e produção de conteúdo, coloca esse profissional como passível da gestão, articulação, monitoramento e avaliação de toda uma diversidade e complexidade de ações em saúde, alimentação e nutrição na Atenção Primária a Saúde (FIGUEIREDO et. al, 2022).

A alimentação e a nutrição são os pré-requisitos básicos para a promoção e proteção da saúde, permitindo potencializar plenamente as oportunidades de crescimento e desenvolvimento das pessoas, como a qualidade de vida e a cidadania. Inclusive, esta participa das atividades dentro da Atenção Domiciliar que é desenvolvida no campo das Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP) em Serviços de Atenção Domiciliar (SAD) juntamente com outras áreas, atuando tanto aprimorar as ações de nutrição direcionadas aos usuários de atenção domiciliar, quanto ampliar e divulgar programas e protocolos relacionados a área (JAIME, et. al, 2011).

No que tange a formação para gestão e execução das ações de alimentação e nutrição, os nutricionistas são profissionais capacitados e habilitados em realizar intervenções nutricionais, podendo desenvolver meios plausíveis para a solução de determinadas patologias (BRASIL, 2006). Considerando isto, este trabalho se insere a partir da reflexão de uma estagiária do curso de Nutrição, de uma universidade pública, realizando o Estágio Supervisionado de Nutrição e Saúde Coletiva junto a uma unidade de saúde no município de Nova Floresta, na Paraíba. Desse modo, o presente trabalho objetiva realizar uma reflexão sobre as experiências vivenciadas em uma Unidade Básica de Saúde, contribuindo na reflexão implicada com a formação em nutrição no contexto de trabalho e do desenvolvimento de ações de alimentação na APS.

## MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo com desenho qualitativo através da observação participante do pesquisador.

### **Caracterização do local do estágio**

O município de Nova Floresta está situado no Curimataú da Paraíba, fazendo limite com a cidade Jaçanã no estado do Rio Grande do Norte, e as cidades paraibanas de Frei Martinho, Picuí e Cuité. Possui uma área territorial de 59 km<sup>2</sup>, população estimada em 10.626 habitantes e densidade demográfica de 222,31 hab/km<sup>2</sup>. O trabalho e o rendimento da população em meio à pandemia, no ano de 2020, como salário mensal era equivalente a 1.7 salários mínimos. Os domicílios com rendimentos mensais por pessoa de até meio salário mínimo são cerca de 51,6% da população, ficando na posição 88 de 223 cidades do estado da Paraíba (IBGE, 2022).

A população residente é composta por 51,4% dos habitantes do sexo feminino e 48,6% do sexo masculino. De acordo com a faixa etária, 9,3% dos habitantes têm de 0 a 5 anos de idade; 17,3% têm entre 6 a 14 anos de idade 18,8% entre 15 a 24 anos; 21,0% de 25 a 39 anos; 18,7% de 40 a 59 anos e 15,0% têm 60 anos ou mais (IBGE, 2011). A taxa de escolarização de crianças e adolescentes entre 6 e 14 anos de idade equivale a 96,7% , caracterizando-se em alta taxa de escolarização. Conta com 9 escolas de ensino fundamental com a presença de 78 docentes; e 1 escola de ensino médio contando com 20 docentes. A taxa de analfabetismo da população de 15 anos ou mais de idade é de 28,6% (IBGE, 2022).

A taxa de mortalidade infantil média no município é de 22.73 para 1.000 habitantes nascidos vivos. As internações por causa de diarreias são de 0,2 para cada 1.000 habitantes. O município de Nova Floresta possui 6 estabelecimentos de Saúde ligados ao SUS. A grande maioria da população reside na área urbana, sendo 2.404 domicílios (7.892 habitantes) nessa área 761 domicílios (2.641 habitantes) na área rural. A média de moradores em domicílios particulares ocupados é de 3,32 (IBGE, 2011).

Sobre o território e ambiente do município, somente 2,2% dos domicílios possuem esgotamento sanitário adequado e 0,5% dos domicílios urbanos em vias públicas possuem urbanização adequada – com presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio (IBGE, 2011).

O município faz parte da macrorregião 2° e da 4° Região de Saúde do estado da Paraíba, contando com a presença de cinco Unidades de Saúde da Família (CNES, 2022). A Unidade Básica de Saúde da Família III (PSF III) – Elda Maria está situada no bairro do Bocão em Nova Floresta e é uma das cinco unidades urbanas de referência ligada à Secretaria Municipal de Saúde de Nova Floresta, Paraíba. Esta possui seis microáreas, duas com características de zona rural (distanciamento entre casas maior do que 10 km da zona urbana da cidade). De acordo com os dados cadastrais por domicílio do e-SUS (BRASIL, 2020), estão vinculadas a este serviço de saúde 2479 usuários no território, sendo 881 domicílios caracterizados por 605 famílias. Sobre a situação de moradia e saneamento, identifica-se 100 (11,4%) domicílios na área rural e 781 (88,7%) área urbana, destes 48,8% realizam algum tratamento de água (cloração, ferver, filtrar), 42,5% possuem energia elétrica na residência e 43,3% têm o lixo coletado por serviço público. Uma pequena parcela da população ainda realiza queima de lixo e não possuem energia em suas residências (BRASIL, 2020).

A equipe de profissionais do PSF III – Elda Maria é composta por uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, um médico, uma recepcionista, dois Coordenadores de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e seis agentes comunitários de saúde (ACS) - totalizando 11 profissionais. O cenário do estágio que foi acompanhado para este trabalho insere-se junto este PSF, no qual funciona desde o ano de 2005 e está

vinculada a Estratégia de Saúde da Família, no âmbito da APS. Os serviços oferecidos no local incluem a imunização, consulta ambulatorial, o apoio diagnóstico, a promoção da saúde, a prevenção de doenças e os agravos e produção do cuidado (CNES, 2020).

### **O estágio Supervisionado em Saúde Coletiva**

A descrição do estágio de 225h conta o objetivo “Conduzir o aluno a prática nas áreas de atuação profissional do nutricionista em saúde coletiva”, visando atender a “atuação do nutricionista em saúde coletiva, considerando as atuações ampla no contexto da saúde, educação e assistência social; e o desenvolvimento de atividades voltadas ao campo 23 da gestão e da assistência a pacientes no âmbito dos serviços de educação, de saúde e de assistência social” conforme a ementa da disciplina (CSE/UFCCG, 2011).

O Estágio Supervisionado em Saúde Coletiva é realizado no sétimo período do bacharelado de Nutrição, do Centro de Educação e Saúde, da Universidade Federal de Campina Grande, em diferentes municípios no Estado da Paraíba. O estágio teve início no dia 17 de março de 2022 com o reconhecimento do campo de estágio nas primeiras semanas. Neste momento, todas as atribuições e os serviços de saúde, a organização de trabalho e os profissionais foram apresentados pela enfermeira preceptora da APS. No primeiro dia foram esclarecidos com a preceptora os horários de trabalho semanais e o público que era atendido naquela comunidade.

O cotidiano da equipe de saúde da PSF III caracteriza-se por visitas domiciliares; atendimentos e consultas médicas; atendimentos e consultas com a enfermeira; campanhas de vacinação; encaminhamento de exames; e epidemiologia e vigilância sanitária.

A preceptora e enfermeira do PSF III realiza diversas funções, a exemplo: atendimentos de pré-natal, preventivo, puericultura, visitas domiciliares, vacinação, receitas médicas, encaminhamento para exames de covid-19 e aferição de pressão arterial. A rotina da estagiária inseriu-se no acompanhamento e auxílio destes processos de trabalho da enfermeira. Os turnos eram de 8 horas diárias, onde foi possível que a estagiária em questão realizasse ações como: orientação nutricional e avaliação antropométrica nas gestantes e bebês; participação no planejamento e execução de rodas de conversas com a comunidade geral, sobretudo com assuntos relacionados à gestação, nutrição e saúde.

A organização do PSF III – Elda Maria é definida e coordenada, principalmente, pela enfermeira, na qual é responsável pela administração e atendimentos do local. A unidade atende especificamente gestantes, bebês e crianças de até dois anos de idade. Os atendimentos e rodas de conversas foram observadas de forma diurna de segunda a sexta-feira.

### **Vinhetas com instrumento de coleta de dados**

A construção de uma vinheta aproxima-se ao registro de uma cena, com o uso da observação participante contida nas abordagens de pesquisa qualitativa. O conteúdo foi analisado a partir da identificação e formulação de vinhetas dos cotidianos observados. O uso de vinhetas classifica-se como uma descrição de eventos ou situações, em que as descrições podem ser reais ou fictícias, mas seguindo sempre uma estruturação que pode elucidar informações sobre as percepções, opiniões ou conhecimentos dos respondentes sobre algum fenômeno estudado (POLIT, 1995).

Para a criação das vinhetas foram utilizadas anotações feitas em diários de campo. Essa coleta ocorreu mediante as observações e reflexões do funcionamento do PSF em questão e a realidade social a qual ele está inserido. Foram produzidas em três



vinhetas com passagens sobre reflexões dos acontecimentos mais marcantes da experiência e vivência do estágio Supervisionado em Saúde Coletiva.

Para este trabalho assume-se a Resolução n. 510, de 07 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde, quanto aos procedimentos metodológicos na pesquisa em ciências humanas e sociais, em que não haja intervenções diretas no corpo humano. Não sendo necessária a avaliação em Comitê de Ética e Pesquisa no que se refere à opinião pública, sem que participantes identificados (CNS, 2016).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir serão descritas e refletidas três vinhetas de momentos distintos ocorridos durante a realização do estágio.

### VINHETA 1

*“O tema sugerido para a primeira ação do estágio foi sobre “Alimentação saudável na gravidez”. Logo eu pensei em falar, inicialmente, sobre Mitos e Verdades na Gestaçã para um momento de descontração e quebra de gelo, pois foi minha primeira experiência em comandar uma roda de conversa. O nervosismo veio, mas quando chegou o momento da roda com as gestantes a conversa fluiu naturalmente e se tornou uma tarde muito divertida. Inicialmente eu abordei um jogo sobre mitos e verdades na gestaçã, fazendo algumas perguntas e esperando ver como elas reagiriam e quais seriam suas demais respostas. Essas reações geraram uma espécie de dinâmica, ocasionando momentos divertidos e descontraídos entre elas. Um dos mitos que mais gerou essas expressões faciais foi “Uma mulher grávida tem que comer por dois”.*

*Algumas das expressões faciais das gestantes foram de surpresa, curiosidade, como levantamento de sobrancelhas, risadas, olhares trocados entre as próprias gestantes, testa franzida, inquietação na cadeira se mexendo a todo momento, sorrisos espontâneos, olhares fixos nas informações sobre os mitos e verdades com minhas explicações como estudante e estagiária de nutrição, e também da minha preceptora com o olhar voltado a enfermagem para mais esclarecimentos.*

*A conversa evoluiu também para outros assuntos curiosos, a respeito da ingestão de medicamentos, a utilização do DIU e pílulas como métodos de prevenção a gravidez, estresses no dia a dia, a dificuldade das mães que já tem filhos pequenos e engravidaram novamente sem planejamento, alimentos permitidos e proibidos e relações sexuais durante a gestaçã.” . (Estagiária, Nutrição, 2022).*

Com a construção da roda de conversa com as gestantes, foi observado que o fato delas estarem ali presentes, compartilhando suas experiências com relatos do que estão vivenciando neste momento de gestaçã, é extremamente benéfico, criando um vínculo, pois todas elas estavam passando pela mesma situaçã com sentimentos e dores parecidas. Outro fato curioso dessa “Vinheta 1” foi conseguir observar os benefícios de ações como as rodas de conversas com a comunidade, uma vez que a partilha de vivências entre os participantes colabora ainda mais na compreensã do tema abordado.

### VINHETA 2

*Uma das visitas domiciliares foi a um paciente com diabetes e hipertensã, que ficou muito feliz com a nossa visita. Ele tinha 55 anos e estava utilizando cadeiras de rodas, pois tinha amputado as duas pernas por causa da diabetes descompensada.*

*A enfermeira fez algumas perguntas sobre os medicamentos tomados pelo usuáριο, posteriormente, foi realizada a aferiçã de pressã, que resultou*

*em 14,8, mostrando que continuava elevada mesmo o usuário dizendo que tomava diariamente seus medicamentos. O usuário expressou em seu rosto uma reação de surpresa com o resultado. Logo iniciamos uma conversa a respeito de tomar corretamente os remédios e ter cuidado com o sal na alimentação. O usuário no mesmo momento começou a rir, mas disse que seguiria sim todas as orientações. Em seguida foi realizada a medição da glicemia, constando normalidade da glicemia naquele momento. O usuário depois dessa conversa sobre a alimentação falou sobre como se sente triste por não poder mais trabalhar como pedreiro, disse que adorava trabalhar, e com isso se sentia útil para alguma coisa nessa vida e que agora as horas demoram a se passar, mas é grato a Deus pela sua vida. Foi perceptível um olhar de tristeza inicialmente, mas logo em seguida ele sorriu. Ao final ele agradeceu muito pela nossa visita.” . (Estagiária, Nutrição, 2022).*

Com essa “Vinheta 2” percebi as peculiaridades da vida de um paciente acamado com diabetes. O trabalho colaborativo junto com a enfermeira - sobre as orientações sobre os medicamentos e a alimentação - fortalece o trabalho em saúde. Observou-se a importância de acolher as subjetividades e as emoções em condições de vida ligadas ao envelhecer. Se faz necessário que os profissionais de saúde tenham sensibilidade e humanização para atender seus pacientes.

### VINHETA 3

*Em outra visita domiciliar comigo, a preceptora e uma técnica de enfermagem fizemos uma visita domiciliar a uma paciente idosa acamada que tem câncer no rosto. Ao chegar na casa da paciente, as enfermeiras começaram o processo de retirada do curativo na cabeça e no rosto para fazer uma higienização no rosto e nos cabelos. Minha preceptora me alertou um pouco dizendo que eu veria cenas fortes.*

*Assim que foi retirado o curativo do olho, a minha preceptora pediu para eu ver o rosto da paciente, o olho esquerdo da paciente estava inteiramente necrosado, inicialmente fiquei surpresa, pois nunca tinha visto alguém naquela situação que, infelizmente, é muito triste. A paciente, por sua vez, ficou bem quieta e comportada esperando as enfermeiras fazerem todos os procedimentos do curativo. Eu como estagiária só observei naquele momento auxiliando com o soro que derramei sobre a cabeça da paciente para que a lavagem dos cabelos da paciente fosse feita. A paciente falou sorrindo e bastante contente que adorava quando as enfermeiras compareciam na sua casa para fazer seu curativo, pois sentia um grande alívio quando faziam a higienização na sua face e nos seus cabelos. Citou também o quanto gostava das profissionais que estavam ali presentes, pois eram muito amorosas e carinhosas. (Estagiária, Nutrição, 2022).*

A “Vinheta 3” relata sobre uma das situações mais importantes ocorridas durante o estágio, pois retrata a importância da humanização do profissional, assim como empatia, carinho e compaixão. Percebe-se que são nas emoções que se constroem aspectos importantes e que fazem o paciente se sentir acolhido e confortável com esse tipo de procedimento que acontece diariamente, criando um vínculo entre o profissional de saúde e o paciente. Enxergou-se as fragilidades existentes e de como um profissional da saúde pode ajudar através dos programas existentes a melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Segundo Prazeres et. al (2013), durante o nível superior, as habilidades e competências profissionais podem ser desenvolvidas por meio de sua aplicação em organizações onde os alunos podem expressar suas opiniões e desenvolver uma

compreensão crítica do processo de produção por meio da prática de trabalho durante o estágio.

No Brasil, a formação adequada dos profissionais de saúde deve ser baseada inteiramente no SUS. No estudo de Junqueira et. al (2014) diz que “a formação do nutricionista deverá primar por um processo de ensino e aprendizagem capaz de colocar no mercado de trabalho profissionais que, além da competência técnica, estejam preparados para compreender, analisar e intervir nos problemas sócio sanitários dos locais e cenários onde atuam, tendo como referência a formação cidadã e a busca da justiça social”. Nesse ponto de vista, o nutricionista deve estar preparado para os diversos cenários durante sua jornada de trabalho, atendendo com discernimento e profissionalismo em prol de ajudar as pessoas.

Com a análise dessas vinhetas, juntamente com a experiência na unidade, foi possível realizar diversos feitos, como colocar a teoria e prática da nutrição em saúde coletiva; e desenvolver habilidades de comunicação, emocionais e culturais para melhor interação com as pessoas e demais profissionais. A humanização em saúde e as técnicas coletivas, bem como, a organização e o funcionamento dos da unidade e do trabalho multiprofissional foram um destaque para a experiência formativa e pessoal. Dessa forma, destaca-se que o trabalho do nutricionista na APS é amplo, baseado em um conceito de saúde, que não se concentra mais apenas no tratamento de doenças, mas principalmente na promoção da qualidade de vida (JUNQUEIRA, et. al., 2014).

O papel do estagiário em uma unidade de saúde inclui lidar com uma estrutura que respeita e cuida das pessoas, com a valorização da comunidade local e dos profissionais de saúde. Assim, o estágio é um caminho novo a ser percorrido, que traz muitos benefícios com o conhecimento e aprendizado adquirido com a prática, se tornando uma experiência transformadora e positiva durante o momento da graduação.

## CONCLUSÕES

O uso das vinhetas é interessante para uma análise crítica das estruturas existentes na saúde e de como elas favorecem ou desfavorecem os métodos de atendimento e interação com o público alvo em que a UBS atende.

Este trabalho contribuiu para conhecimento científico na reflexão da importância da atuação multiprofissional em saúde dentro da unidade básica de saúde, bem como da potencialidade do tema de alimentação e nutrição na saúde da população.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos todos os profissionais da equipe de saúde envolvida no estágio e aos gestores municipais pela parceria interinstitucional no acolhimento de experiências formativas no Sistema Único de Saúde.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Fazenda. Secretaria de Acompanhamento Econômico. **Parecer técnico nº 06370/2006/RJ**. Rio de Janeiro: Ministério da Fazenda, 13 set. 2006. Disponível em: [http://www.cade.gov.br/Plenario/Sessao\\_386/Pareceres/ParecerSeae](http://www.cade.gov.br/Plenario/Sessao_386/Pareceres/ParecerSeae)

AC-2006-08012.008423-International\_BusInes\_MachIne. PDF. Acesso em: 4 out. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção. Básica. **Cadernos de Atenção Básica** - n. 12 Série A. Normas e Manuais Técnicos Obesidade. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006, p.6-106.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde (CNES). Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/consultas.jsp>. Acesso em 19 agt. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, 21 set. 2017. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em 19 agt. 2023.

FIGUEIREDO, A. C. F et al. Avaliação da Implementação de Ferramentas de Qualidade em Unidade Institucional de Alimentação e Nutrição. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 10, n. 12, pág. e172101220195, 2021. DOI:10.33448/rsd-v10i12.20195. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20195>. Acesso em 19 agt. 2023.

GOMES, A. C. M. et al. Impacto de Estratégias de Educação Nutricional Sobre Variáveis Antropométricas e Conhecimento Alimentar. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 26, n. 4, p. 462-469, 2013. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/3111/pdf>. Acesso em 19 agt. 2023.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Nova Floresta. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/nova-floresta/historico>. Acesso em 19 agt. 2023.

JAIME, P. C. et al. Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica: A Experiência de Organização no Governo Brasileiro. **Revista de Nutrição**, v. 24, p. 809-824, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/bsQXkg8bS43n98ZQVyLM5tM/abstract/?lang=pt>. Acesso em 19 agt. 2023.

JUNQUEIRA, T. S.; COTTA, R. M. M. Matriz de Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica de Saúde: Referencial para a Formação do Nutricionista no Contexto da Educação por Competências. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 1459-1474, 2014. Disponível em: [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/csc/v19n5/1413-8123-csc-19-05-01459.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v19n5/1413-8123-csc-19-05-01459.pdf). Acesso em 19 agt. 2023.

POLIT, D. F.; HUNGLER. B. P. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 3 ed. Porto Alegre: **Artes Médicas**; 1995.

PRAZERES, A. F.; LUZ, T. R.; DE PAIVA, K. M. Formação de Competências Profissionais Em Alunos de Curso de Nutrição: Comparando Percepções de Docentes e Discentes em Programa de Estágio. **Tempus-Actas de Saúde Coletiva**, v. 7, n. 3, p. ág 165-178, 2013.



Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1402/1178>. Acesso em 19 ago. 2023.

SANTOS, L. A. S. Educação Alimentar e Nutricional no Contexto da Promoção de Práticas Alimentares Saudáveis. **Revista de Nutrição**, v. 18, p. 681-692, 2005. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20195>. Acesso em 19 ago. 2023.