

DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i69p7000>

Características funcionais de grupos operativos de nutrição em município do interior de Minas Gerais

Functional characteristics of nutrition operative groups for in municipality of the interior of Minas Gerais

Características funcionales de los grupos operativos de nutrición en una ciudad del interior de Minas Gerais

RESUMO

Objetivo: Caracterizar as condições funcionais de grupos operativos de alimentação saudável e perda de peso e identificar a percepção dos nutricionistas sobre essa ação. **Métodos:** Realizou-se observação dos grupos quanto às características do ambiente, recursos didáticos e equipamentos antropométricos; e entrevista com nutricionistas quanto à percepção sobre os grupos. **Resultados:** Os 15 grupos observados, aconteciam em locais com problemas de luminosidade, ventilação, número de cadeiras, privacidade e insuficiência de materiais educativos; a maioria contava com balanças e estadiômetros. Para os 7 nutricionistas respondentes as principais inadequações/insuficiência são: falta de privacidade, barulhos/ruídos, ventilação, materiais educativos e quantidade ou condições dos equipamentos antropométricos. Para a maioria o grupo é eficaz na promoção de melhorias na alimentação, mas não para a perda de peso, sendo a baixa adesão pelos usuários a principal barreira. **Conclusão:** Tem-se a necessidade de melhorias nas condições funcionais dos grupos, favorecendo o aumento da adesão e sua eficácia.

DESCRIPTORIOS: Atenção Primária à Saúde; Educação Alimentar e Nutricional; Processos Grupais; Manejo da Obesidade.

ABSTRACT

Objective: To characterize the functional conditions of operative groups for healthy diet and weight loss and to identify the perception of nutritionists about this action. **Methods:** Groups were observed regarding the characteristics of the environment, didactic resources and anthropometric equipment; and interview with nutritionists regarding the perception of the groups. **Results:** The 15 groups observed, took place in places with problems of light, ventilation, number of seats, privacy and insufficient educational materials; most had scales and stadiometers. For the 7 respondent nutritionists, the main inadequacies / insufficiency is: lack of privacy, noises, ventilation, educational materials and quantity or conditions of anthropometric equipment. For most, the group is effective in promoting improvements in food, but not for weight loss, with low adherence by users being the main barrier. **Conclusion:** There is a need for improvements in the functional conditions of the groups, favoring increased adherence and their effectiveness.

DESCRIPTORS: Primary Health Care; Food and Nutrition Education; Group Processes; Obesity Management.

RESUMEN

Objetivo: Caracterizar las condiciones funcionales de los grupos operativos de alimentación saludable y pérdida de peso e identificar la percepción de los nutricionistas sobre esta acción. **Métodos:** Se realizó la observación de los grupos sobre las características del entorno, recursos didácticos y equipamiento antropométrico; y entrevista con nutricionistas sobre la percepción de grupos. **Resultados:** Los 15 grupos observados, se desarrollaron en lugares que tenían problemas de luz, ventilación, número de sillas, privacidad e insuficiente material educativo; la mayoría tenía balanzas y estadiómetros. Para Los 7 nutricionistas encuestados, las principales deficiencias / insuficiencias son: falta de privacidad, ruidos en el lugar, ventilación, materiales educativos y cantidad o condiciones de equipos antropométricos. La mayoría consideró el grupo como efectivo para promover mejoras en la alimentación, pero no para la pérdida de peso, siendo la principal barrera la baja adherencia por parte de los usuarios. **Conclusión:** Existe la necesidad de mejorar las condiciones funcionales de los grupos, favoreciendo una mayor adherencia y su efectividad.

DESCRIPTORIOS: Atención Primaria de Salud; Educación Alimentaria y Nutricional; Procesos de Grupo; Manejo de la Obesidad.

RECEBIDO EM: 30/03/2021 APROVADO EM: 03/05/2021

Luana Rodrigues de Sousa

Nutricionista formada pela Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares, atuando como Nutricionista Escolar no município de Novo Oriente de Minas - Minas Gerais.

ORCID: 0000-0003-2087-9684

Laiane Mendes de Jesus Metzker

Possui graduação em Nutrição pela Universidade Federal de Juiz de Fora (2020). Atualmente atua como nutricionista clínica, com atendimento ambulatorial.

ORCID: 0000-0002-2797-779X

Kellem Regina Rosendo Vincha

Possui graduação em Nutrição pela Universidade Federal do Paraná. Especialista em Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal de São Carlos. Doutora e Mestre em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação de Nutrição em Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Possui experiência em docência, pesquisa e extensão e em Educação Alimentar e Nutricional e Educação em Saúde. Atua na área de Saúde Coletiva, com ênfase nos temas: Educação Alimentar e Nutricional e Segurança Alimentar e Nutricional.

ORCID: 0000-0001-5806-0821

Clarice Lima Álvares da Silva

Possui graduação em Nutrição pela Universidade Federal de Viçosa (2006), mestrado em Ciência da Nutrição pela Universidade Federal de Viçosa (2008) e doutorado em Ciências da Saúde/Saúde Coletiva pelo Centro de Pesquisas René Rachou (2013). Atualmente é professora adjunta no Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Juiz de Fora, campus avançado de Governador Valadares. Coordenadora do Núcleo de Estudos da Pessoa Idosa (NEPI). Tem experiência na área de Nutrição, com ênfase em Análise Nutricional de População, atuando principalmente nos seguintes temas: estado nutricional, avaliação nutricional, epidemiologia nutricional, envelhecimento e promoção da saúde.

ORCID: 0000-0002-1257-8964

INTRODUÇÃO

A obesidade é resultado de determinantes de diversas naturezas que envolve componentes biológicos, comportamentais, ambientais, econômicos, sociais e culturais. O seu aumento na sociedade tem sido explicado pelas mudanças no padrão alimentar, como a progressiva e rápida substituição de alimentos tradicionais pelos ultraprocessados, que impactam negativamente na qualidade da alimentação¹.

No Brasil, mais da metade da população está com excesso de peso (55,4%), sendo que a prevalência da obesidade nos adultos passou de 11,8% em 2006 para 20,3% em 2019.² Destaca-se que o excesso de peso está entre os principais fatores de risco para o crescimento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis, que emergem como um problema de saúde pública, já que acarretam alto custo ao Sistema Único de Saúde (SUS) e à sociedade^{1,3,4}.

Nesse contexto, considera-se fundamental o desenvolvimento de ações na Atenção Primária à Saúde (APS) para a redução e controle dos determinantes do sobrepeso e da obesidade¹, diminuindo demandas e gastos em saúde pública com atendimentos de média e alta complexidade⁴, sendo que para isso é necessária a

criação de ações e espaços que protejam a saúde e promovam modos de vida saudáveis.¹ A APS é a porta preferencial de entrada do usuário no SUS que, por meio dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), tem acesso a equipes multidisciplinares e suas ações coletivas voltadas para a promoção da saúde e prevenção de agravos, incluindo atividades de apoio à melhoria da qualidade da alimentação e redução do peso^{5,6}.

A realização de grupos como ações coletivas, tem sido incentivada na APS uma vez que eles favorecem a comunicação, a troca de saberes e de experiências e o fortalecimento da autonomia em saúde, componentes da promoção da saúde, que propiciam efeitos no cuidado dos usuários. Para a realização, os profissionais possuem por recomendação o uso da teoria do Grupo Operativo (GO), que preconiza o estabelecimento de vínculos, a comunicação, a reflexão e a construção de aprendizado^{6,7}.

Compreende-se que mudanças nas práticas alimentares não são processos fáceis e acontecem por etapas que demandam conhecimento/aprendizagem sobre alimentação e nutrição, motivação interna, condições externas em direção à mudança desejada e incentivo oriundo de ações educativas^{5,8}. Porém, a literatura mostra lacunas para o desenvolvimento dessas ações,

que variam de espaços físicos e infraestrutura, debilidade do processo de qualificação dos profissionais até a falta de apoio da gestão⁹, o que pode interferir de forma negativa nos resultados.

Diante do panorama, o presente estudo caracterizou as condições funcionais de grupos operativos de alimentação saudável e perda de peso e identificou a percepção dos nutricionistas sobre essa ação, em um município no interior de Minas Gerais.

MÉTODO

Este estudo transversal descritivo foi realizado no âmbito da APS no município de Governador Valadares, Minas Gerais, que tem população de 263.901 habitantes e é considerada a nona cidade mais populosa do estado¹⁰. Com 61 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), sendo 55 localizadas em área urbana, o município conta com 11 NASF-AB distribuídos em suas regiões, que abrange 77% população.

Foram incluídos no estudo os GO de alimentação saudável e perda de peso, com os critérios de inclusão: ser realizados na zona urbana do município, estar em atividade durante o período da coleta de dados e ser conduzido por nutricionista dos NASF-AB. Todos os nutricionistas foram convidados a participar da pesquisa, que

incluiu contato telefônico para o levantamento da ocorrência e agenda dos grupos. Com base na disponibilização da agenda dos grupos e disponibilidade dos nutricionistas no período de agosto a outubro de 2019, foram envolvidos no estudo 15 GO de 09 NASF e 22 equipes de ESF, contemplando todo o território urbano do município.

Realizou-se observação não participante dos GO para o levantamento das características de suas condições funcionais e entrevista para a identificação da percepção dos nutricionistas quanto à ação. A observação, por meio de visitas, foi previamente agendada com o nutricionista e foi executada por uma equipe de pesquisa composta por três observadores de campo graduandos do curso de nutrição, os quais foram treinados. Foi utilizado um roteiro estruturado contendo informações sobre estrutura física e aspectos do ambiente (local, luminosidade, ventilação, espaço, assentos, sonoridade, acesso e privacidade do local), recursos didáticos e educativos (como presença de quadro, projetor, caixa de som, computador, microfone, pratos e alimentos ou réplicas, folders, banners e outros materiais impressos, etc.), equipamentos antropométricos para acompanhamento dos participantes (balança, estadiômetro, trena antropométrica e suas condições de uso) e características dos grupos (número de participantes, duração e frequência dos encontros).

Para a entrevista, foi enviado aos nutricionistas um formulário online contendo questões estruturadas e semiestruturadas para identificação social (idade e sexo), técnica (tempo de formação, pós-graduação, cursos de capacitação profissional, tempo de atuação no NASF-AB e atuação em outros locais de trabalho) e percepção profissional sobre a realização dos GO (adequação da estrutura física, de recursos didáticos e educativos e de equipamentos antropométricos e eficácia e barreiras da ação).

A análise envolveu a sistematização e agrupamento dos dados em temas: estrutura física e aspectos do ambiente, recursos didáticos e educativos, equipamentos antropométricos, perfil do nutricionista

e percepção dos nutricionistas sobre a realização dos GO. Esses foram avaliados em relação à frequência de ocorrência absoluta (n) e relativa (%) de características e condições de adequação/inadequação identificadas na observação e na entrevista com os nutricionistas.

Esse estudo atende a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Juiz de Fora (CAAE: 02892318.8.0000.5147, parecer n.º 3.356.151) e recebeu a devida anuência da Secretaria Municipal de Saúde. Todos os participantes dos grupos e os nutricionistas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Os GO de alimentação saudável e perda de peso, coordenados pelos nutricionistas dos NASF-AB, configuravam-se em grupos de encontros quinzenais com duração de 1 hora. O número mediano de participantes no período de observação foi 17, variando de 05 a 22, e em 40,0% (n=6) estavam presentes estagiários do curso de graduação em nutrição.

Estrutura Física e aspectos do ambiente

Observou-se que em 80,0% (n=12) dos casos, os grupos aconteciam na própria unidade de ESF e os demais eram realizados em espaços físicos de igrejas próximas à unidade, sendo todos portanto considerados acessíveis aos usuários.

Em relação ao tamanho do local reservado para as atividades do grupo, verificou-se que 66,7% (n=10) atendiam às necessidades, ou seja, eram locais amplos para comportar o número de participantes e permitiam a execução de dinâmicas e metodologias ativas e de expressão corporal. Em contrapartida, em 33,3% (n=5) dos espaços foi observada a realização de outras atividades simultaneamente, sendo ainda que em 13,3% (n=2) havia interferência de barulhos e ruídos no momento da ação.

Em 20% (n=3) dos locais a luminosidade

foi considerada inadequada, uma vez que mesmo tendo a presença da luz natural, ainda eram escuros para leitura e visualização de materiais. Em 53,3% (n=8) dos espaços a ventilação era natural e o ambiente foi considerado excessivamente quente, 40% (n=6) contavam com ventiladores e 6,7% (n=1) com ar-condicionado. Todos os locais continham cadeiras ou bancos de assento, mas em 20,0% (n=3) estes não foram suficientes para atender o número de participantes.

Recursos didáticos e educativos

Nos grupos observados, 40% (n=6) dos nutricionistas não contaram com recursos materiais educativos para condução da ação, 20% (n=3) trabalharam com computadores pessoais (notebooks), 13,3% (n=2) utilizaram folder impresso preto e branco em papel A4, 6,7% (n=1) utilizaram cartazes e também 6,7% (n=1) trabalharam com figuras de alimentos impressas.

Apesar da ausência dos recursos didáticos e educativos nas atividades do dia observado, em 13,3% (n=2) dos grupos o profissional informou a disponibilidade de projetor multimídia, e em 6,7% (n=1) que havia a disponibilidade de materiais diversos como semáforo dos alimentos, bingo sobre alimentação, kit de demonstração de quantidade de açúcar nos alimentos e kit de demonstração de temperos naturais.

Equipamentos antropométricos

Nos grupos observados, 93,3% (n=14) tinham balanças antropométricas, sendo 85,7% das mesmas (n=12) instaladas em espaços diferentes aos da realização dos GO. Ainda, 7,1% (n=1) apresentava-se descalibrada. Verificou-se que 80,0% (n=12) dos profissionais contavam com estadiômetro, sendo 66,7% (n=8) instalados em outros locais. Em 46,6% (n=7) dos grupos foi verificada a presença de trena antropométrica.

Perfil do Nutricionista

Sete nutricionistas responderam ao formulário online, correspondendo a 63,6% dos nutricionistas atuantes no NASF-AB do município. Os profissionais apresenta-

ram mediana de idade igual a 31 anos (mínimo 25 e máximo 50 anos) e eram todos do sexo feminino.

O tempo mediano de atuação profissional no NASF-AB foi de 5 anos (mínimo

1,3 e máximo 5 anos), 42,9% (n=3) relataram também atuar em outras atividades, tais como clínicas e consultórios particulares. Entre as atividades desenvolvidas no NASF-AB, os entrevistados relataram co-

ordenar uma mediana de 4 GO de alimentação saudável e perda de peso (mínimo 1 e máximo 6 grupos), com periodicidade quinzenal na maioria dos casos (71,4%, n=5), seguido de mensal (14,3%, n=1) e semanal (14,3%, n=1).

Tais profissionais apresentaram tempo mediano de formação profissional igual a 5 anos (mínimo 1 e máximo 9 anos) e 57,2% (n=4) cursaram ou estavam cursando pós-graduação, sendo que apenas 1 (14,3%) era curso na área de atuação. A participação em cursos de capacitação profissional para o trabalho com GO foi relatada por 85,8% (n=6) dos entrevistados, sendo 66,7% (n=4) desses cursos oferecidos pelo próprio serviço e 50% (n=3) com certificação.

Percepção dos nutricionistas sobre os grupos operativos

A percepção dos nutricionistas sobre a adequação dos espaços físicos para as atividades dos GO está descrita na figura 1.

Segundo a maioria dos nutricionistas, 85,7% (n=6), não há disponibilidade no serviço de saúde de recursos didáticos e educativos para a realização das atividades nos GO. Quanto à disponibilidade de equipamentos antropométricos e sua condição de uso, a maioria relatou ter balança, estadiômetro e trena antropométrica, com bons ou más condições de uso, figura 2.

Em relação à percepção dos nutricionistas sobre a eficácia dos GO, 57,1% (n=4) relataram que a ação resulta na melhora da qualidade da alimentação dos participantes, enquanto 42,9% (n=3) que o grupo é eficaz para a perda de peso. Os mesmos em sua maioria (85,7%, n=6) apresentaram boa satisfação com os GO que coordenam, seguido de satisfação razoável (14,3%, n=1). Já as principais dificuldades referidas para a execução dos GO estão relacionadas aos usuários, conforme demonstradas na figura 3.

DISCUSSÃO

O trabalho com grupos é um recurso importante e presente na APS, que aproxima os profissionais da saúde aos usuários e

Figura 1. Percepção dos nutricionistas quanto a adequação do espaço físico para realização de grupos operativos de Governador Valadares, MG (2018-2019).

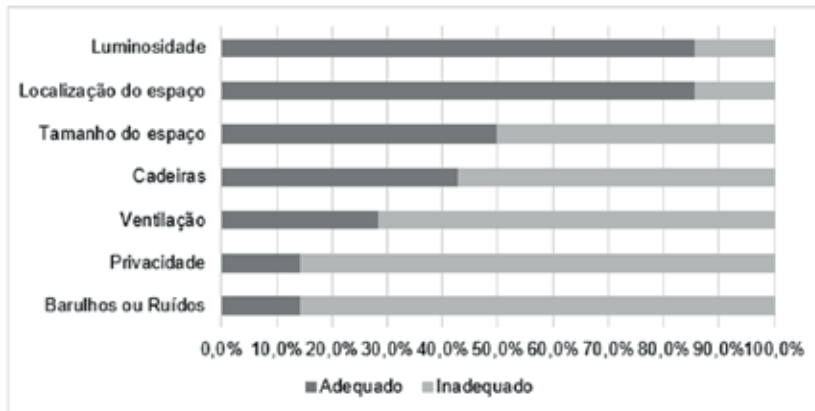


Figura 2. Disponibilidade e condições de uso de equipamentos antropométricos para grupos operativos segundo os nutricionistas dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família de Governador Valadares, MG (2018-2019).

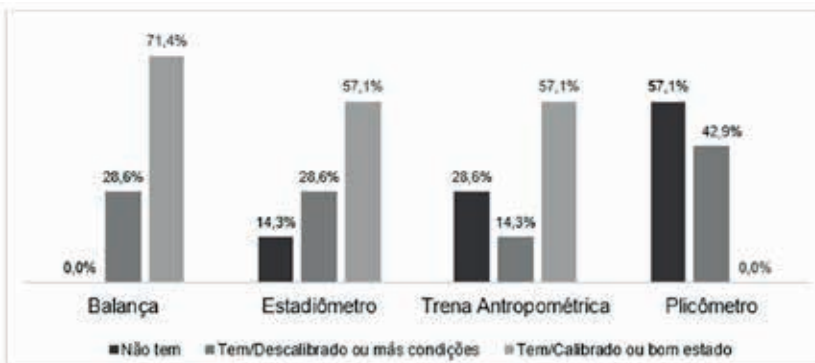
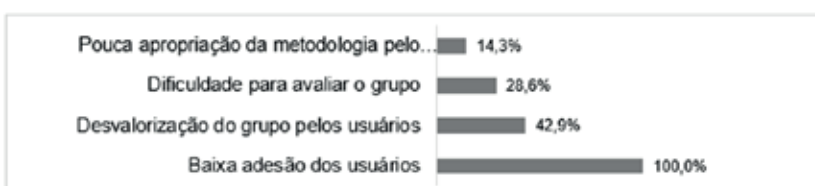


Figura 3. Dificuldades percebidas na realização de grupos operativos pelos nutricionistas dos Núcleos Ampliados da Saúde da Família de Governador Valadares, MG (2018-2019).



possibilita uma visão ampliada dos modos de viver e conviver. Já o uso dos pressupostos do GO tem sido apresentado como potencializador desta visão no sentido das relações interpessoais e das práticas alimentares⁷. Ressalta-se a variedade das características dos grupos analisados, o que vai ao encontro de estudo que aponta a autonomia de trabalho dos nutricionistas quanto à organização dos grupos, sendo um dos influenciadores a experiência e conhecimento do profissional, que pode estar próximo ou distante da percepção da promoção da saúde¹¹. Isso exhibe a importância da qualificação continuada do profissional, para que os grupos alcancem seus benefícios e objetivos, sendo essa reforçada pela Política Nacional de Promoção da Saúde¹³.

Os nutricionistas que coordenam os GO são mulheres, em sua maioria jovens e com tempo de formação e de atuação no NASF-AB de 5 anos. Apesar de apenas um profissional ter cursado pós-graduação na área de saúde coletiva, a grande maioria relatou participação em cursos de capacitação profissional para o trabalho com grupos. Sabe-se que a efetividade do processo depende da capacitação e da intenção profissional para sua execução^{7,11}, devendo o próprio serviço estar estruturado para proporcionar a continuidade da formação, uma vez que a educação permanente em saúde modifica a organização de trabalho e as práticas profissionais, tornando o ambiente crítico, reflexivo e competente¹⁴.

Os resultados das observações das características dos espaços físicos utilizados para os GO foram semelhantes aos percebidos pelos nutricionistas, mostrando assim pontos que dificultam a execução da ação, como privacidade, barulho e ruído, ventilação e tamanho do espaço. A inadequação ou ausência de elementos estruturais como espaço físico e materiais didáticos e educativos, também verificada no estudo de Sá et al. (2021)¹⁵, podem refletir na baixa adesão dos usuários, item relatado pelos nutricionistas como a principal barreira da ação. Essa inadequação implica em dificultadores para o profissional em promover acolhimento, comunicação,

diálogo, troca de saberes e experiências e construção de conhecimento entre todos do grupo, elementos preconizados pelas políticas públicas para a realização de ações educativas^{13,16} podendo, assim, limitar os resultados da atuação profissional.

No presente estudo, 85,7% dos nutricionistas consideraram inadequada a disponibilidade dos recursos didáticos e educativos. De fato, observou-se que em 40% dos GO não foram utilizados nenhum recurso, sendo os temas abordados em forma de palestra. Estudos demonstram que os profissionais da APS reconhecem a importância das ações educativas voltadas para a comunidade, mas priorizam metodologias pedagógicas de transmissão vertical e autoritária da informação, um processo pouco representativo dos saberes e práticas comunitárias^{9,11,17}. França e Carvalho¹⁸, em uma revisão sistemática com o tema de educação alimentar e nutricional e práticas de intervenção em adultos na APS, demonstrou que várias formas de intervenção são utilizadas em um mesmo grupo, com predomínio do uso de palestras. Segundo os autores, os nutricionistas consideram que palestras não sejam a melhor metodologia de trabalho em grupos, no entanto, esses profissionais apontam que o cotidiano do trabalho, a indisponibilidade de outros recursos e a praticidade das palestras, são motivos para escolha dessa metodologia de trabalho; elementos que podem justificar os achados deste estudo.

Outra observação relevante nos GO foi a disponibilidade de equipamentos antropométricos. A maioria dos grupos contava com balanças e estadiômetros, ao passo que menos da metade contava com trena antropométrica. Parte desses equipamentos não era de uso exclusivo do profissional e estava disponível em local diferente ao da realização dos grupos. Concebe-se que os dados antropométricos são um parâmetro que permitem o acompanhamento dos participantes e da evolução do estado nutricional ao longo da participação nos GO, avaliando os resultados e gerando subsídios para o planejamento das atividades. Estudos^{5,19,20} que avaliam a eficácia dos grupos em nutrição apontam a

antropometria como principal ferramenta de detecção de mudanças nas práticas alimentares, exibindo, dessa forma, a importância da manutenção desta disponibilidade para a ação do profissional.

Entre as barreiras descritas pelos nutricionistas para o adequado desenvolvimento dos GO, a baixa adesão e a desvalorização da atividade por parte dos usuários se sobressaíram. A descontinuidade dos usuários nas atividades grupais é um desafio também descrito por Padilha et al.⁵, que realizaram um estudo longitudinal com indivíduos com sobrepeso e obesidade participantes de um grupo e demonstraram uma adesão de 23% ao final do estudo. Essa situação pode estar relacionada ao próprio usuário e a fase de mudança de comportamento em que o mesmo se encontra¹⁹, mas reforça também a necessidade de estrutura adequada e de capacitação do profissional. Por outro lado, grande parte dos nutricionistas demonstrou boa satisfação com a realização dos GO, aspecto fundamental para o adequado desenvolvimento, uma vez que o desejo de ensinar e aprender do profissional é também responsável pela valorização e pelo desejo dos usuários em participar e permanecer nos grupos⁷.

O estudo realizado apresentou como limitação metodológica a impossibilidade da observação de todos os GO realizados no município, bem como a observação de campo realizada em um único encontro de cada grupo, pode ter limitado a visão da realidade. Em contrapartida, os resultados encontrados nas observações foram compatíveis com os descritos pelas nutricionistas, demonstrando a validade dos achados apresentados. Ainda, destaca-se que poucos estudos descrevem os GO por essa perspectiva observacional-analítica, sendo este trabalho inovador, que oferece resultados importantes para políticas de planejamento e capacitação para atuação com grupos de alimentação saudável e perda de peso, visto que Bortolini et al.²¹ revela que as ações coletivas são, na maioria das vezes, o único espaço de cuidado para os usuários com obesidade na APS.

CONCLUSÃO

O GO de alimentação saudável e perda de peso é uma intervenção presente na APS do município, mas que precisa ser estruturada dando condições físicas adequadas para os seus encontros e recursos didáticos e educativos que fa-

voreçam a comunicação, a troca de saberes e experiências e o fortalecimento da autonomia dos participantes, o que pode aumentar a adesão e, consequentemente, os resultados de melhoria da alimentação e perda de peso. Reforça-se a importância da educação permanente

dos nutricionistas em relação às bases metodológicas e práticas para as ações, criando subsídios para que os grupos se tornem cada vez mais um espaço de promoção da saúde. ■

REFERÊNCIAS

1. Rauber F, Jaime PC. Políticas Públicas de Alimentação e Nutrição voltadas ao sobrepeso e obesidade. In: Jaime PC, editor. Políticas públicas de alimentação e nutrição. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019. p. 123-132.
2. Brasil. Vigitel Brasil 2019 - vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
3. Cruz MF, Ramires VV, Wendt A, Mielke GI, Martines-Messa J, Wehmeister FC. Simultaneidade de fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis entre idosos da zona urbana de Pelotas. *Cad. Saúde Pública.* 2017;33 (2):1-11.
4. Almeida LM, Campos KFC, Randow R, Guerra VA. Estratégias e desafios da gestão da atenção primária a saúde no controle e prevenção da obesidade. *Revista Eletrônica Gestão e Saúde.* 2017; 8 (1):114-39.
5. Padilha VS, Vaz, MS, Lagares EB, Anastácio RL. Efeito da participação em grupos operativos para redução de peso em conhecimentos e parâmetros nutricionais. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento.* 2016;10 (59): 250-59.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
7. Vincha KRV, Santiago DA, Campos EAL, Pellegrinelli MLP. Prática Educativa em Grupo: Respondendo a Inquietações. In: Diez-Garcia RW, Cervato-Mancuso AM, editores Mudanças alimentares e educação alimentar e nutricional. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. p.318-26.
8. Diez-Garcia RW. Mudanças alimentares e educação alimentar e nutricional. In: Diez-Garcia RW, Cervato-Mancuso AM, editores. Mudanças alimentares e educação alimentar e nutricional. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. p.3-16.
9. Vasconcelos ACCP de, Magalhães R. Práticas educativas em Segurança Alimentar e Nutricional: reflexões a partir da experiência da Estratégia Saúde da Família em João Pessoa, PB, Brasil. *Interface (Botucatu).* 2016;20(56):99-110.
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Cidades: Governador Valadares, Minas Gerais. 2010. [acesso em 05 de jun 2018] Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/governador-valadares/panorama>.
11. Vincha KRR, Cárdenas AP, Cervato-Mancuso AM, Vieira VL. Grupos de educação nutricional em dois contextos da América Latina: São Paulo e Bogotá. *Interface (Botucatu).* 2014;18(50):507-520.
12. Brasil. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun.*
13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
14. Ricardi LM, Sousa MF. Educação permanente em alimentação e nutrição na Estratégia Saúde da Família: encontros e desencontros em municípios brasileiros de grande porte. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2015;20(1):208-18.
15. Sá SCM, Santos EAC, Brito da Silva N, Chaves BSC, Lira SCS. Desafios e potencialidade da atuação da equipe multiprofissional na atenção primária em saúde. *Saúde Coletiva.* 2021;(11) 61:4918-4923.
16. Brasil. Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas. Brasília: Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome; 2012.
17. Spina N, Martins PA, Vedovato GM, Laporte ASC, Zangirolani LTO, Medeiros MAT. Nutricionistas na atenção primária no município de Santos: atuação e gestão da atenção nutricional. *Demetra.* 2018;13(1):117-34.
18. França JC, Carvalho VCHS. Estratégias de educação alimentar e nutricional na Atenção Primária à Saúde: uma revisão de literatura. *Saúde Debate.* 2017;41(114): 932:48.
19. Moreira P, Romualdo MCS, Amparo FC, Paiva C, Alves R, Magnoni D, et al. A Educação nutricional em grupo e sua efetividade no tratamento de pacientes obesos. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento.* 2012;6(35):216-24.
20. Torres HC, Franco LJ, Stradioto MA, Hortale VA, Schall VT. Avaliação estratégica de educação em grupo e individual no programa educativo em diabetes. *Rev Saúde Pública.* 2008;43(2):291-92.
21. Bortolini GA, Oliveira TFV de, Silva SA da, Santin R da C, Medeiros OL de, Spaniol AM, et al. Ações de alimentação e nutrição na atenção primária à saúde no Brasil. *Rev Panam Salud Publica.* 2020;44:1-8.