

# Fundamentos da Nutrição

Vanessa Bordin Viera

Natiéli Piovesan

(Organizadoras)



Vanessa Bordin Viera  
Natiéli Piovesan  
(Organizadoras)

# FUNDAMENTOS DA NUTRIÇÃO

---

Atena Editora  
2017

*2017 by Vanessa Bordin Viera e Natiéli Piovesan*

Copyright © da Atena Editora

**Editora Chefe:** *Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira*

**Edição de Arte e Capa:** *Geraldo Alves*

**Revisão:** *Os autores*

#### **Conselho Editorial**

Profª Drª Adriana Regina Redivo – Universidade do Estado de Mato Grosso  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Carlos Javier Mosquera Suárez – Universidad Distrital de Bogotá-Colombia  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª. Drª. Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª. Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª. Drª. Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>
---

F981 Fundamentos da nutrição / Organizadoras Vanessa Bordin Viera, Natiéli Piovesan. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2017. 3.777 kbytes – (Nutrição; v.1)
--

Formato: PDF  
ISBN 978-85-93243-53-0  
DOI 10.22533/at.ed.530170512  
Inclui bibliografia

1. Nutrição. I. Viera, Vanessa Bordin. II. Piovesan, Natiéli. III. Título.  
IV. Série.

CDD-613.2

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos seus respectivos autores.

2017

Proibida a reprodução parcial ou total desta obra sem autorização da Atena Editora

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

E-mail: [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## **Apresentação**

A nutrição é uma ciência ampla e complexa que envolve o estudo da relação do homem com o alimento. Para isso, é necessário conhecer necessidades nutricionais de cada indivíduo, os aspectos fisiológicos do organismo, a composição química dos alimentos, o processamento dos alimentos, entre outras, além de considerar as implicações sociais, econômicas, culturais e psicológicas no qual o indivíduo e/ou coletividade estão inseridos.

A Coletânea Nacional “Fundamentos da Nutrição” é um *e-book* composto por dois volumes (1 e 2) totalizando 52 artigos científicos que abordam assuntos de extrema importância na nutrição.

No volume 1 o leitor irá encontrar 26 artigos com assuntos que permeiam o campo da saúde coletiva, nutrição clínica, fisiologia da nutrição, alimentação de coletividades, avaliação nutricional, entre outros. No volume 2 os artigos abordam temas relacionados com a qualidade microbiológica e físico-química de diversos alimentos, desenvolvimento e aceitabilidade sensorial de novos produtos, utilização de antioxidantes e temas que tratam sobre a avaliação das condições higiênico-sanitárias e treinamento de boas práticas para manipuladores de alimentos.

Diante da importância de discutir a Nutrição, os artigos relacionados neste *e-book* (Vol. 1 e 2) visam disseminar o conhecimento acerca da nutrição e promover reflexões sobre os temas. Por fim, desejamos a todos uma excelente leitura!

*Vanessa Bordin Viera e Natiéli Piovesan*

## Sumário

### CAPÍTULO I

A ÓTICA DOS USUÁRIOS SOBRE A QUALIDADE DOS SERVIÇOS OFERECIDOS POR UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE UM MUNICÍPIO DO AGRESTE DE PERNAMBUCO

*Amanda Natacha Silva Ferreira Lins, Derberson José do Nascimento Macêdo, Keila Cristina de Oliveira Assis, Taciana Fernanda dos Santos Fernandes e Flávia Gabrielle Pereira de Oliveira .....1*

### CAPÍTULO II

AÇÃO DA MELATONINA SOBRE AS ALTERAÇÕES NUTRICIONAIS E MORFOLÓGICAS DE RATOS COM CIRROSE BILIAR SECUNDÁRIA INDUZIDA PELA LIGADURA DE DUCTO BILIAR

*Josieli Raskopf Colares, Sabrina Alves Fernandes, Elizângela Gonçalves Schemitt, Renata Minuzzo Hartmann, Cláudio Augusto Marroni e Norma Anair Possa Marroni.....24*

### CAPÍTULO III

AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA EM UBERABA-MG

*Estefânia Maria Soares Pereira, Maria Graziela de Souza Feliciano Silva, Tamie de Carvalho Maeda e Dagma Wanderleia Costa .....40*

### CAPÍTULO IV

ANÁLISE DO CONSUMO DE WHEY PROTEIN POR FREQUENTADORES DE ACADEMIAS NA CIDADE DE BARREIRAS-BA

*Rafael Fernandes Almeida, Adelson dos Santos da Silva, Tatielly de Jesus Costa, Vanessa Regina Kunz e Alexandre Boleira Lopo .....51*

### CAPÍTULO V

ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL E ALIMENTAR NO CENTRO EDUCACIONAL TERRA LIVRE

*Poliana Resende Mendonça, Hevelise Raquel Pereira, Ludimila Ribeiro dos Santos, Fernando Marcello Nunes Pereira, Mariana Cândido Fideles, Camila Loiola de Castro, Anália Mariana Spineli Oliveira Ribeiro, Luthiana da Paixão Santos, Nara Rubia Silva, Márcia Helena Sacchi correia e Maria Claret Costa Monteiro Hadler .....58*

### CAPÍTULO VI

AVALIAÇÃO DE COMPOSIÇÃO CORPORAL EM PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA: APLICAÇÃO DE BIOIMPEDÂNCIA ELÉTRICA DE FREQUÊNCIA SIMPLES E MULTIFREQUENCIAL POR ESPECTROSCOPIA

*Natália Tomborelli Bellafronte e Paula Garcia Chiarello.....78*

## CAPÍTULO VII

### AVALIAÇÃO DOS CRITÉRIOS UTILIZADOS PARA O DIAGNÓSTICO DE SARCOPENIA

*Rhayara Thacilla Ferreira dos Santos, Maria da Conceição Chaves de Lemos e Bruna Lúcia de Mendonça Soares .....98*

## CAPÍTULO VIII

### AVALIAÇÃO FINANCEIRA DE UMA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (UAN) HOSPITALAR ATRAVÉS DA CURVA ABC

*Maryana Monteiro Farias, Francisca Fabíola dos Santos Paiva, Edna Milene Ribeiro Maia da Cruz, Lia Mara Pontes de Oliveira e Natália Viviane Santos de Menezes .....108*

## CAPÍTULO IX

### COENZIMA Q10 E SEU EFEITO NO EMAGRECIMENTO CORPORAL

*Andrea Przybysz da Silva Rosa, Janine Severo Marçal e Simone Morelo Dal Bosco .....115*

## CAPÍTULO X

### CONSUMO ALIMENTAR EM DIABÉTICOS ATENDIDOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM MUNICÍPIO DO PIAUÍ

*Roberta Rejane Santos de Carvalho e Layana Rodrigues das Chagas .....129*

## CAPÍTULO XI

### CORRELAÇÃO ENTRE O ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC) E A CIRCUNFERÊNCIA DA CINTURA (CC) ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM EXCESSO DE PESO

*Sylvana de Araújo Barros Luz, Luciene Alves, Debora Dutra de Andrade, Jaqueline Nascimento Moreira e Daniela Marta Silva .....144*

## CAPÍTULO XII

### DOENÇA DE ALZHEIMER: NUTRIENTES ANTIOXIDATIVOS E PRÓ-OXIDATIVOS

*Elisângela dos Santos, Priscila de Souza Araújo, Carlos Leonardo Moura de Moraes, Sarah de Souza Araújo, Candida Aparecida Leite Kassuya e Ubirajara Lanza Júnior ....157*

## CAPÍTULO XIII

### EDUCAR BRINCANDO: APROXIMANDO CONCEITOS DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL À PIRÂMIDE DA ATIVIDADE FÍSICA.

*Ully Ferreira Leite, Jéssica do Carmo Silva e Diogo Vale .....168*

## CAPÍTULO XIV

### ELABORAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE FICHAS TÉCNICAS DE PREPARO EM UMA EMPRESA FORNECEDORA DE REFEIÇÕES TRANSPORTADAS DE SANTA MARIA - RS

*Juliane Pereira da Silva, Carla Cristina Bauermann Brasil e Thaís da Silva Marques Camillo .....175*

## CAPÍTULO XV

### ESTADO NUTRICIONAL DE GESTANTES ADOLESCENTES E PESO AO NASCER DO RECÉM-NASCIDO

*Paula Rosane Vieira Guimarães, Solange Berreta Moretto, Suani da Silva Ribeiro, Cecilia Marly Spiazzi dos Santos e Rita Suselaine Vieira Ribeiro .....179*

## CAPÍTULO XVI

### EXPERIÊNCIAS MATERNAS SOBRE CUIDADOS PRÉ-NATAIS, ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR NA SEGUNDA GESTAÇÃO

*Luciene Alves, Simony Cibele de Oliveira Silva, Fábio da Veiga Ued, Sylvana de Araújo Barros Luz e Mara Cléia Trevisan .....197*

## CAPÍTULO XVII

### FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR E CONSUMO ALIMENTAR DE PACIENTES COM EXCESSO DE PESO EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE OTORRINOLARINGOLOGIA

*Fabiola Lacerda Pires Soares, Macksuelle Regina Angst Guedes, Maria Tainara Soares Carneiro, Bruna Reginatto Carvalho e Andressa Elena Souza de Matos.....209*

## CAPÍTULO XVIII

### MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR SAUDÁVEL DE ADOLESCENTES RESIDENTES EM UM MUNICÍPIO DA AMAZÔNIA LEGAL – MT

*Ana Cássia Lira de Amorim, Maria Sílvia Amicucci Soares Martins, Maria Aparecida de Lima Lopes e Lenir Vaz Guimarães .....225*

## CAPÍTULO XIX

### O ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL E A MULTIPROFISSIONALIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

*Valéria Baccarin Ianiski, Marli Kronbauer e Maria Cristina Ehlert.....235*

## CAPÍTULO XX

### PERFIL NUTRICIONAL DE ALCOOLISTAS FREQUENTADORES DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS (CAPS-AD) DE PASSO FUNDO-RS

*Adaize Mognon, Ana Luisa Sant'Anna Alves, Maria Cristina Zanchim e Gabriele da Graça Botesini .....241*

## CAPÍTULO XXI

### PERFIL NUTRICIONAL DE EDUCADORES DO MUNICÍPIO DE LAGOA DOS TRÊS CANTOS – RS

*Susane Angélica Bloss, Nair Luft, Daiana Argenta Kümpel e Valéria Hartmann .....251*

## CAPÍTULO XXII

### PRÁTICAS ALIMENTARES DE CRIANÇAS COM ATÉ UM ANO DE IDADE

*Sandra Tavares da Silva e Aldany de Souza Borges .....261*

CAPÍTULO XXIII	
SATISFAÇÃO NO TRABALHO DE COLABORADORES EM UNIDADES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	
<i>Janekeyla Gomes de Sousa e Layana Rodrigues Chagas</i> .....	274
CAPÍTULO XXIV	
SENSOS E CONTRASSENSOS DAS DIETAS VEGETARIANA E VEGANA NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS	
<i>Luciene Alves, Mara Cléia Trevisan, Sylvana Araújo Barros Luz e Amanda Martins Marcante</i> .....	291
CAPÍTULO XXV	
SUSTENTABILIDADE EM UMA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO HOSPITALAR	
<i>Bruna Merten Padilha, Cinthia Karla Rodrigues do Monte Guedes, Lorena Rodrigues Sabino, Marina de Medeiros Lessa e Sueluzia Maria de Barros Lopes Olegário</i> .....	308
CAPÍTULO XXVI	
TENDÊNCIA DO EXCESSO DE PESO E OBESIDADE NO BRASIL DE 2006 A 2016	
<i>Suellen Cristina Enes Valentim da Silva e Alanderson Alves Ramalho</i> .....	314
Sobre as organizadoras.....	322
Sobre os autores.....	323



# **CAPÍTULO I**

## **A ÓTICA DOS USUÁRIOS SOBRE A QUALIDADE DOS SERVIÇOS OFERECIDOS POR UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE UM MUNICÍPIO DO AGRESTE DE PERNAMBUCO**

---

**Amanda Natacha Silva Ferreira Lins  
Derberson José do Nascimento Macêdo  
Keila Cristina de Oliveira Assis  
Taciana Fernanda dos Santos Fernandes  
Flávia Gabrielle Pereira de Oliveira**

# A ÓTICA DOS USUÁRIOS SOBRE A QUALIDADE DOS SERVIÇOS OFERECIDOS POR UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE UM MUNICÍPIO DO AGRESTE DE PERNAMBUCO

## **Amanda Natacha Silva Ferreira Lins**

Centro Universitário do Vale do Ipojuca, Nutrição  
Caruaru – PE

## **Derberson José do Nascimento Macêdo**

Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), Nutrição  
Recife – PE

## **Keila Cristina de Oliveira Assis**

Centro Universitário do Vale do Ipojuca, Nutrição  
Caruaru – PE

## **Taciana Fernanda dos Santos Fernandes**

Faculdade São Miguel, Nutrição  
Recife – PE

## **Flávia Gabrielle Pereira de Oliveira**

Centro Universitário do Vale do Ipojuca, Nutrição  
Caruaru – PE

**RESUMO:** O objetivo desse estudo foi conhecer a perspectiva dos usuários sobre os serviços prestados em uma Unidade de Saúde da Família (USF) do município de Caruaru-PE. Realizou-se um estudo descritivo observacional de corte transversal e abordagem quali-quantitativa, através de aplicação do instrumento europeu de avaliação da qualidade em Atenção Primária à Saúde, o *European Task Force on Patient Evaluation of General Practice Care* (EUROPEP). Foram entrevistados 98 usuários de uma USF de Caruaru-PE. Os usuários eram em sua maioria mulheres (91,8%), de faixa etária entre 18 a 29 anos (32,5%), de baixa escolaridade (69,4% não possuíam o Ensino Fundamental completo). O Índice Global de Satisfação dos usuários foi de 73,63%, classificado como “bom” e quatro dos cinco indicadores também obtiveram essa mesma classificação, exceto a Organização dos Serviços, que obteve classificação “regular”. Os resultados deste estudo permitem concluir que os usuários da USF estudada estão satisfeitos com a maioria dos serviços prestados, dando subsídios para o planejamento de ações coerentes no âmbito da saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde; Satisfação do Paciente; Serviços Básicos de Saúde.

## **1. INTRODUÇÃO**

O Sistema de Saúde Brasileiro, até a década de 80, baseava-se num modelo de caráter excludente, privatista e hospitalocêntrico (AZEVEDO, 2007), caracterizado

por baixa resolutividade e conseqüente insatisfação de usuários, gestores e profissionais (BRASIL, 2000).

É com a Constituição Brasileira de 1988, no artigo nº 196, que a saúde passa a ser um direito de todos e dever do estado e é através das leis 8.080 e 8.142 que tem início um novo modelo dos serviços de saúde, o qual prioriza as ações de caráter coletivo e preventivo (SCHWARTZ et al., 2010).

As ações e programas de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) são organizados em três níveis de atenção de acordo com o grau de complexidade, sendo o primeiro nível formado pela Atenção Primária à Saúde (APS). Esta é caracterizada por um conjunto de ações de saúde, de caráter individual ou coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde (BRASIL, 2006a).

O Programa de Saúde da Família (PSF) criado em 1994/95, surgiu com o objetivo de ampliar o acesso à população aos serviços de saúde e tornar-se a porta de entrada preferencial ao SUS, a partir da APS. Mas, ampliar o acesso não era suficiente, buscava-se resolver cerca de 80 a 85% dos problemas de saúde (BRASIL, 2006a). Nesse contexto, a partir do PSF e das experiências obtidas no Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), a saúde da família deixou de ser encarada como um simples programa e passou a ser estratégia reorientadora e estruturante para o SUS, denominada a partir de 2006 como Estratégia de Saúde da Família (ESF), a qual representou um avanço do SUS em levar os serviços de saúde para mais perto das famílias brasileiras (BRASIL, 2006b).

A ESF constitui uma nova forma de assistência, com destaque para um vínculo de cuidado de forma integral e resolutiva, baseada na premissa de que todo cidadão tem direito de ser cuidado por uma equipe (SCHWARTZ et al., 2010). A equipe de uma ESF deve ser composta por, no mínimo, um (01) médico, (01) enfermeiro, (01) um auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS). Cada equipe é responsável por atender 4.000 habitantes, sendo recomendada uma média de 3.000 habitantes por equipe, e permitido possuir, no máximo, 12 ACS por equipe e 750 pessoas por ACS (BRASIL, 2006b).

Com a finalidade de apoiar a inserção da ESF é criado em 2008 o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), formado por uma equipe multiprofissional que tem por objetivo atuar em conjunto com os profissionais das equipes da ESF, colaborando para a abrangência e resolubilidade das ações da APS. O NASF pode ser classificado em modalidade I, que deverá ser composta por no mínimo cinco profissionais de nível superior de ocupação não coincidente ou modalidade II por no mínimo três (BRASIL, 2009).

Atualmente ainda é escassa a produção científica voltada à satisfação dos usuários com relação aos serviços oferecidos pelas ESFs. Tais estudos apresentam fundamental importância, pois essas unidades objetivam desempenhar o papel de porta de entrada preferencial do SUS e manter com os usuários um vínculo permanente ao longo da vida. Assim, permitem conhecer em que medida os serviços de saúde conseguem responder às necessidades e expectativas dos usuários, fornecendo subsídios para o planejamento e organização da assistência, podendo

influenciar, assim, os resultados no âmbito da Saúde Pública.

Esse estudo tem por objetivo conhecer a perspectiva dos usuários sobre a qualidade dos serviços de uma Unidade de Saúde da Família (USF) do município de Caruaru-PE.

## 2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um estudo descritivo observacional de corte transversal e abordagem quali-quantitativa, desenvolvido em uma USF localizada no município de Caruaru-PE, no bairro do Centenário, entre os meses de Agosto e Novembro de 2012. Esse município é o mais populoso do interior do estado de Pernambuco, e é referência no agreste por ser considerado um polo industrial, educacional, comercial e médico-hospitalar da região. Apresenta, no nível da APS, 43 USFs, sendo 16 localizadas na zona rural e 27 localizadas na zona urbana, e 3 NASFs.

A USF do Centenário foi determinada por meio de sorteio por Tabela de Números Aleatórios, que abrangia todas as USFs localizadas na zona urbana da cidade.

Até Julho de 2012, essa USF apresentava 4.206 indivíduos cadastrados e uma equipe formada por: (1) Médico, (1) Enfermeiro, (1) Técnico em Enfermagem, (1) Dentista, (1) Auxiliar Bucal e (7) ACS.

Essa equipe era coberta por um NASF da modalidade I, composto por (2) Educadores Físicos, (2) Fisioterapeutas, (1) Nutricionista, (1) Psicólogo e (1) Assistente Social. Sendo que os profissionais coincidentes trabalham 20h/semanais cada.

A amostra foi obtida segundo amostragem aleatória simples, que utilizou como população o número de indivíduos cadastrados na USF do Centenário até o mês de julho de 2012 (4.206), erro amostral de 10%, nível de confiança de 96%, perda de 10% e prevalência de 76,6%, obtendo uma amostra de 75 indivíduos. A prevalência foi baseada no Índice Global de Satisfação encontrado por Brandão (2011).

Foram entrevistados 98 usuários com idade maior ou igual a 18 anos, de ambos os sexos, cadastrados a pelo menos um ano na USF, logo após terem sido atendidos pelo médico ou estarem como acompanhantes de um usuário menor de idade.

A coleta foi realizada pelos pesquisadores, em local externo à USF, para evitar viés na pesquisa e diminuir o risco de desconforto e constrangimento por parte dos entrevistados. Ocorreu em diferentes turnos e dias da semana, de forma a abranger diferentes processos de trabalho, com os usuários que concordaram em participar voluntariamente da pesquisa, após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O instrumento de pesquisa do presente estudo teve como base o instrumento europeu de avaliação da qualidade em APS, o *European Task Force on Patient Evaluation of General Practice Care* (EUROPEP), adaptado por Brandão (2011) para

os grandes centros urbanos brasileiros.

O EUROPEP é um instrumento específico de avaliação da satisfação dos usuários, com base em sete dimensões: relacional, acesso, organizacional, cuidados médicos, informação e apoio, continuidade e cooperação e índice de satisfação global. Ele foi desenvolvido por pesquisadores de oito países diferentes, validado em 1998, atualmente já foi traduzido para mais de 15 idiomas e aplicado e validado em 16 países diferentes (BRANDÃO, 2011).

Os dados obtidos foram armazenados em banco de dados e posteriormente, processados e analisados no software *Epi Info* 6.04. Antes da análise dos resultados, foram revistos 10% dos questionários aplicados, de forma a verificar erros de preenchimento, tendo sido encontrado apenas 1% deles com erros, os quais foram imediatamente corrigidos.

As variáveis categóricas foram expressas em frequências, percentuais, seguidos de seus respectivos Intervalos de Confiança de 95% (IC 95%) e as variáveis contínuas como média. Foi adotado o nível de significância de 5% ( $p = 0,05$ ) para todos os testes.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade do Vale do Ipojuca- FAVIP, em conformidade com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS) 466/12, que trata da Pesquisa envolvendo Seres Humanos, sobre protocolo de número 00077/2012.

### 3. RESULTADOS

#### 3.1. CARACTERÍSTICAS DOS USUÁRIOS ENTREVISTADOS

Os usuários foram predominantemente do sexo feminino (91,8%), com idade média de 37 anos, de faixa etária entre 18 a 29 anos (32,5%) de baixa escolaridade (69,4% não possuíam o Ensino Fundamental completo).

#### 3.2. MARCAÇÃO E PONTUALIDADE DAS CONSULTAS E VISITAS DOMICILIARES

Do total de entrevistados 60,2% possuíam consulta marcada previamente. Para esses, foi questionado se a consulta fora marcada para uma hora adequada: 79,7% consideraram que sim.

A maior parte dos usuários (82,7%) foi à USF para marcar a consulta, 8,2% pediu para alguém marcar, 6,1% teve a consulta marcada pelo ACS e 3,1% teve o atendimento marcado desde a consulta anterior. Dentre os que marcaram a consulta previamente, quase metade (47,4%) esperou de 5 a 9 dias para ser atendida.

Tabela 1- Características de marcação de consultas, pontualidade e recebimento de visita do médico da USF do Centenário, Caruaru, 2012.

<b>Marcação, pontualidade e visitas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Quantos dias decorreram entre o dia que marcou e o dia que foi consultado</b>		
1 a 4 dias	27	45,8
5 a 9 dias	28	47,4
> 9 dias	4	6,8
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>100</b>
<b>Pensa que esperou muito tempo?</b>		
<b>Foi-lhe dado explicações</b>		
Sim, com explicação.	8	8,2
Sim, sem explicação, mas gostaria de ter sabido.	24	24,5
Sim, sem explicação, mas entendi as razões.	12	12,2
Não, não tive que esperar muito.	54	55,1
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100</b>
<b>Quantas vezes o médico de família visitou</b>		
<b>a sua casa nos últimos 12 meses</b>		
Nunca receberam visita	76	77,6
Receberam visita	22	22,4
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100</b>

### 3.3. SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS DE ACORDO COM INDICADORES CHAVES

#### 3.3.1. Relação e Comunicação

Entre os indicadores, esse foi o que apresentou melhor percentual de satisfação dos usuários. Os cinco componentes desse indicador apresentaram boa satisfação, o que mais se destacou positivamente (somatório de respostas “muito bom” e “bom”) foi o que se referia ao interesse do profissional nos problemas de saúde dos usuários. Em contrapartida, o componente relacionado à participação nas decisões, apesar de ter tido uma boa satisfação, foi o que mais se destacou negativamente (somatório de respostas “ruim” e “péssimo”) dentre os demais.

Tabela 2- Avaliação da Relação e Comunicação com o Médico, por usuários da USF do Centenário, Caruaru-PE, 2012.

Componentes	Muito Bom		Bom		Regular		Ruim		Péssimo		Não se Aplica		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Duração da Consulta	20	20,4	61	62,2	13	13,3	3	3,1	1	1,0	0	0	98	100,0
Interesse Profissional	32	32,7	52	53,1	11	11,2	2	2,0	1	1,0	0	0	98	100,0
Sentir-se à vontade	39	39,8	45	45,9	8	8,2	4	4,1	2	2,0	0	0	98	100,0
Participação nas decisões	20	20,4	56	57,1	11	11,2	7	7,1	4	4,1	0	0	98	100,0
Sigilo	30	30,6	53	54,1	9	9,2	2	2,0	2	2,0	2	2,0	98	100,0

#### Cuidados Médicos

Todos os componentes desse indicador apresentaram boa satisfação pelos usuários, sendo que o que mais obteve respostas satisfatórias foi o relacionado à melhoria para o desempenho de tarefas diárias.

Tabela 3- Avaliação dos Cuidados Médicos, por usuários da USF do Centenário, Caruaru-PE, 2012.

Componentes	Muito Bom		Bom		Regular		Ruim		Péssimo		Não se Aplica		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Alívio dos sintomas	24	24,5	47	48,0	21	21,4	5	5,1	1	1,0	0	0	98	100,0
Melhora de desempenho de tarefas	26	26,5	53	54,1	11	11,2	5	5,1	1	1,0	2	2,0	98	100,0
Exame físico	20	20,4	54	55,1	10	10,2	9	9,2	4	4,1	1	1,0	98	100,0

Indicação de serviços de prevenção	de	29	29,6	48	49,0	8	8,2	10	10,2	3	3,1	0	0	98	100,0
------------------------------------	----	----	------	----	------	---	-----	----	------	---	-----	---	---	----	-------

---

### 3.3.2. Informação e Apoio

Esse indicador também apresentou, em todos os componentes, uma predominância de respostas satisfatórias, sendo que o componente que obteve melhor resultado foi o incentivo para adesão ao tratamento e, com maior proporção de respostas “regular” foi o relacionado à abordagem de questões emocionais.

Tabela 4- Avaliação da Informação e Apoio recebidos do médico, por usuários da USF do Centenário, Caruaru-PE, 2012.

Componentes		Muito Bom		Bom		Regular		Ruim		Péssimo		Não se Aplica		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Explicação sobre exames e tratamentos prescritos	sobre e	21	21,4	60	61,2	9	9,2	3	3,1	5	5,1	0	0	98	100,0
Informações sobre sintomas da doença	sobre	21	21,4	56	57,1	9	9,2	9	9,2	2	2,0	1	1,0	98	100,0
Abordagem das questões emocionais	das	18	18,4	49	50,0	18	18,4	3	3,1	6	6,1	4	4,1	98	100,0
Incentivo para adesão	para	31	31,6	52	53,1	5	5,1	5	5,1	5	5,1	0	0	98	100,0

### 3.3.3. Continuidade e Cooperação

Como pode ser observada na tabela abaixo, grande parte dos usuários consideraram satisfatório o conhecimento do profissional sobre seu caso de saúde e a preparação sobre o que esperar dos serviços referenciados, sendo que esta última se destaca, com a maior proporção entre todos os indicadores, de respostas “não se aplica”, por usuários que não haviam tido a experiência com esse serviço.



Tabela 5- Avaliação da Continuidade e Cooperação, por usuários da USF do Centenário, Caruaru-PE, 2012.

Componentes	Muito Bom		Bom		Regular		Ruim		Péssimo		Não se Aplica		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Conhecimento do usuário	27	27,6	44	44,9	13	13,3	8	8,2	5	5,1	1	1,0	98	100,0
Preparação sobre o que esperar dos serviços referenciados	19	19,4	49	50,0	9	9,2	9	9,2	6	6,1	6	6,1	98	100,0

### 3.3.4. Organização dos serviços

Dos quatro componentes, o único que apresentou boa satisfação dos usuários foi o relacionado ao apoio do pessoal do Centro de Saúde, já o tempo de espera para ser atendido, a facilidade em marcar uma consulta e a solução com que os problemas urgentes foram resolvidos, foram os únicos, dentre todos os componentes dos Indicadores Chaves desse estudo, que apresentaram percentuais de satisfação classificados como “ruim” e regular”, respectivamente.

Tabela 6- Avaliação da Organização dos Serviços no Centro de Saúde, por usuários da USF do Centenário, Caruaru-PE, 2012.

Componentes	Muito Bom		Bom		Regular		Ruim		Péssimo		Não se Aplica		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Apoio do pessoal do Centro de Saúde	19	19,4	50	51,0	18	18,4	3	3,1	8	8,2	0	0	98	100,0
Facilidade em marcar consulta	11	11,2	34	34,7	21	21,4	17	17,3	15	15,3	0	0	98	100,0
Tempo de espera	5	5,1	37	37,8	22	22,4	17	17,3	17	17,3	0	0	98	100,0
Rapidez na solução	13	13,3	46	46,9	21	21,4	9	9,2	9	9,2	0	0	98	100,0

### 3.4. CLASSIFICAÇÃO DOS INDICADORES CHAVES

Para analisar a satisfação de cada indicador chave, foi utilizado o método proposto por Brandão (2011), em que os mesmos foram classificados em “muito bom”, “bom”, “regular”, “ruim” e “péssimo” por meio da média das respostas de

“muito bom” e “bom” de cada indicador. Os indicadores são classificados como “muito bom” se a média das proporções de respostas “muito bom” e “bom” ultrapassam 85%, “bom” é considerado entre 84% a 65%, “regular” entre 64% a 45%, “ruim” entre 44% a 25% e “péssimo” entre 24% e 0%. Na tabela abaixo, está representada a classificação dos indicadores conforme a média de proporções de respostas “muito bom” e “bom”.

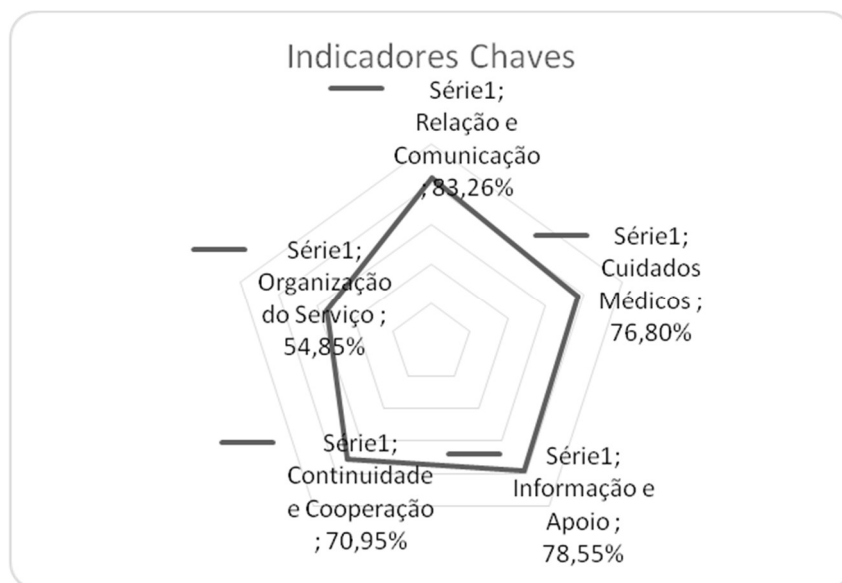
Tabela 7- Classificação dos indicadores chaves de satisfação de usuários da USF do Centenário, Caruaru-PE, 2012.

<b>Índice Bom/Muito Bom por Indicador Chave</b>	<b>%</b>	<b>Classificação</b>
Relação e Comunicação	83,26	Bom
Cuidados Médicos	76,80	Bom
Informação e Apoio	78,55	Bom
Continuidade e Cooperação	70,95	Bom
Organização do Serviço	54,85	Regular

### 3.5. ÍNDICE DE SATISFAÇÃO GLOBAL

Para obter o Índice Global de Satisfação, foi realizada uma média ponderada com os Indicadores Chaves. O índice global de satisfação no presente estudo foi de 73,63%.

Figura 1- Comparativo de indicadores chaves de satisfação de usuários da USF do Centenário, Caruaru-PE, 2012.



### 3.6. SUGESTÕES DOS USUÁRIOS PARA MELHORIA DOS SERVIÇOS

Dos entrevistados, 81,63% apresentaram alguma sugestão de melhoria. As respostas foram desmembradas em 199 menções, já que em uma mesma resposta, os usuários abordavam diversos temas da atenção à saúde. As respostas foram então categorizadas e agrupadas conforme conteúdo similar. Em relação ao acesso oportuno 25 (12%) dos indivíduos deixaram alguma sugestão, sendo mais prevalente “uma maior pontualidade do profissional médico” representando 12,56%. Já no âmbito da ampliação da oferta dos serviços, 15,58% da amostra sugeriu algum tipo de melhora, se destacando “a ampliação da quantidade de profissionais de saúde da família, e maior contratação de médicos especialistas” representando 9,55 e 6,53% respectivamente. Sobre a organização dos serviços e estrutura física do local de pesquisa, 59,3% das pessoas estudadas sugeriram alguma melhoria, apresentando destaque “uma melhora da qualidade no atendimento em geral, e uma maior organização quanto ao horário e processo de distribuição das fichas” que foram relatadas por 7,03 e 4,02% dos usuários.

## 4. DISCUSSÃO

### 4.1. DIMENSÕES DA SATISFAÇÃO

No presente estudo, as dimensões de satisfação analisadas foram a relacional, acesso, organizacional, cuidados médicos, informação e apoio,

continuidade e cooperação e índice de satisfação global.

#### **4.1.1. Dimensão relacional/usuário profissional**

As relações médico-pacientes são baseadas não apenas nos procedimentos realizados, mas em todo o processo comunicativo que se institui, e vai muito além do ato de intervir e prescrever (CAMPOS; BELISÁRIO, 2001).

Segundo Rosa, Pelegrini e Lima (2011), a resolutividade dos serviços de saúde está também associada às relações que se estabelecem, permitindo agir adequadamente sobre a saúde e garantir a satisfação dos usuários com o atendimento prestado. Dessa forma, quando as relações entre profissionais e usuários são agradáveis, há estabelecimento de um vínculo que valoriza as ações de saúde implantadas pelas equipes de saúde (ARRUDA-BARBOSA; DANTAS; OLIVEIRA, 2011).

No presente estudo, dentre todas as dimensões de satisfação, essa foi a que apresentou maior percentual de contentamento dos usuários, devido principalmente, aos componentes "interesse do profissional" e "sentir-se à vontade para contar seus problemas de saúde". Esse resultado se assemelhou ao encontrado em um estudo de caso de cunho etnográfico realizado por Uchoa e colaboradores (2011) que avaliou a satisfação dos usuários de uma ESF de dois pequenos municípios do Rio Grande do Norte. Outros estudos, realizados em Recife- PE, Ribeirão Preto-SP, Brasília-DF e Blumenau-SC também encontraram elevada satisfação dos usuários quanto ao aspecto relacional (AZEVEDO, 2007; MISHIMA et al., 2010; SHIMIZU; OSALES, 2008; BARROS; ROCHA; HELENA, 2008). Com isso, é possível perceber que obtivemos um grande avanço na humanização dos serviços de saúde da ESF, alcançado uma relação mais ética entre profissionais e usuários, marcada por respeito e garantia de dignidade à vida humana (SHIMIZU; ROSALES, 2008).

No entanto, o componente relacionado à participação nas decisões, apesar de ter tido uma boa satisfação dos usuários, apresentou 11,2% de respostas negativas, valor notadamente mais elevado ao que foi encontrado no estudo de Brandão (2011), que foi de apenas 3,5%. No mesmo estudo realizado por Mishima e colaboradores (2010) que os usuários consideraram-se satisfeitos com a dimensão relacional, também houve algumas críticas quanto à participação nas decisões, refletida pela postura autoritária do profissional médico. Esse último resultado, sugere que as USF devem ter cuidado na qualidade da atenção prestada e no trabalho das equipes da USF, pois os usuários devem ocupar uma posição ativa nos cuidados de sua saúde, participando de todas as decisões médicas relacionadas a ela (CREVELIM, 2005).

#### 4.1.2. Dimensão: Acessibilidade

Ter acesso aos serviços de saúde é ter garantia de utilização, que está muito relacionado às características de oferta que facilitam ou dificultam às pessoas de usarem os serviços, quando deles têm necessidade (MISHIMA et al., 2010).

A maior parte dos atendimentos na USF durante o período de coleta de dados foi por consulta marcada (60,2%), sendo que os usuários afirmaram ter dificuldade em marcar uma consulta, e consideraram insatisfatório o tempo de espera para ser atendido, fato comprovado pelos maiores percentuais de respostas negativas quanto a esses dois componentes. Já Mishima e colaboradores (2010), encontraram resultado satisfatório dos usuários em relação ao tempo de espera para ser atendido e a facilidade em marcar uma consulta, tendo destaque importante no estudo destes autores citados, à expressão de um usuário que mesmo tendo convênio médico, prefere utilizar os serviços da USF, pois considera mais rápido a marcação de consultas e realização de exames, do que a decorrida nos Planos de Saúde Privados.

Também nas sugestões para melhorias dos serviços da USF apresentadas pelos usuários do presente estudo, foram feitas muitas menções relacionadas à acessibilidade, principalmente para maior rapidez na marcação, na realização e na entrega de resultados de exames, maior rapidez na consulta por encaminhamentos, aumento da disponibilidade de medicamentos, ampliação do horário e dias de atendimento da USF e ampliação do número de fichas para atendimento médico e odontológico.

Isso nos remete aos resultados encontrados em um estudo realizado por Azevedo (2007) em uma USF da cidade do Recife-PE, onde foram encontradas muitas dificuldades de acesso, devido principalmente, ao modo de agendamento das consultas, à demora no retorno dos resultados de exames laboratoriais, ao deficiente sistema de referência e contra referência, ao excessivo número de famílias por equipe, ao suprimento irregular de medicamentos, entre outros. Esse resultado foi o mesmo encontrado em diversos estudos realizados em USFs (SCHWARTZ et al., 2010; SHIMIZU; ROSALES, 2008; GAIOSO; MISHIMA, 2007; BARROS; ROCHA; HELENA, 2008; SOUZA et al., 2008). Essas implicações sugerem que a ESF tem sido uma estreita porta de entrada, merecendo ser avaliada com olhar mais crítico (AZEVEDO, 2007; PASKULIN; VALER; VIANNA, 2011; COHN et al., 2002).

Diferente desses estudos, Uchoa e colaboradores (2011) observaram que os usuários da USF apontaram melhoria da qualidade da assistência à saúde, relacionados a uma ampliação do acesso aos serviços, destacando-se a presença de profissionais na comunidade, ao controle de diabetes e hipertensão, a expansão do atendimento odontológico e ao acompanhamento pré-natal e crescimento e desenvolvimento infantil.

Segundo Travassos (2008), a ampliação do acesso dos indivíduos aos serviços de APS, é um importante meio para redução dos problemas e agravos à saúde. Dessa forma, a APS como primeiro contato dos usuários ao SUS, deve ser de fácil acesso, pois, caso esse primeiro contato seja impedido ou retardado, poderá haver um comprometimento em toda a rede de serviços (STARFIELD, 2002).

#### **4.1.3. Dimensão: Organizacional**

Dentre os cinco Indicadores Chaves de Satisfação, esse foi o que apresentou o maior percentual de respostas negativas no presente estudo, devido aos componentes: “tempo de espera para ser atendido”, “facilidade em marcar uma consulta” (ambos já discutidos na dimensão de acessibilidade) e a “rapidez com que os problemas urgentes foram resolvidos”.

Em relação a esse último componente citado, Passamani, Silva e Araújo (2008) em um estudo observacional realizado em uma USF de Vitória-ES, verificaram que há muitas deficiências das USFs em resolver os problemas urgentes de saúde dos usuários, que é refletida pela ineficiência do sistema de referência e contra referência gerando uma consequência crítica para a saúde da população e ao trabalho dos profissionais, por receber casos de urgência e emergência que a USF não possui estrutura nem capacidade de resolver. Esses achados contribuem para o argumento de que a ESF, para torna-se resolutiva, eficiente e justa, deve melhorar seu sistema de referência e contra referência (SERRA, 2003).

Ainda de acordo com esse indicador, no presente estudo, o único componente que obteve boa satisfação dos usuários foi o que se referia ao apoio do pessoal da USF. Mishima e colaboradores (2010) também observaram que os usuários consideraram satisfatório o apoio dos profissionais de saúde, afirmando que a equipe de saúde da família estava sempre “às ordens da população”, dando todo o apoio necessário e possível. Nesse mesmo estudo, houve referência de que o acolhimento na recepção da unidade era cuidadoso, considerando que eles eram amigáveis e pacientes, e sempre atendiam sorrindo, criando um ambiente adequado às dores e sofrimentos que os usuários poderiam estar sentindo.

Estudos apontam que a organização dos serviços pode influenciar a visão dos usuários sobre a qualidade dos serviços de APS, pois mulheres cearenses relacionaram a qualidade dos serviços com o fato de terem garantia de atendimento, serem bem tratadas, receberem os medicamentos, e não terem demora à consulta (MOURA et al., 2008). Dessa forma, na gestão de uma USF há de se dar zelo à organização da mesma e planejar como ocorrerá à política de atendimento aos usuários, pois, a organização, quando de qualidade, repercute na satisfação dos usuários aos serviços de saúde (VICENTE et al., 2008).

#### **4.1.4. Dimensão: Cuidados Médicos**

O Médico de Saúde da Família é um profissional que tem muitas responsabilidades, diante de seu caráter generalista e de seu papel de promoção, manutenção da saúde e prevenção de doenças e agravos na base familiar, com isso ele deve valorizar os indivíduos e o ambiente onde se encontram, de forma a produzir cuidado de maneira resolutiva e eficiente (ROMANO, 2008).

No presente estudo, os usuários consideraram bons os cuidados recebidos pelo médico, tanto com relação ao alívio rápido dos sintomas, como em relação à

melhora para desempenho das tarefas diárias, ao exame físico realizado e à indicação de serviços de prevenção.

Quanto ao exame físico realizado pelo médico, o resultado desse estudo (75,5% de respostas satisfatórias), foi diferente do encontrado no estudo de Rosso e Silva (2006) que também avaliou a satisfação dos usuários em uma unidade de saúde de APS, obtendo um percentual de apenas 48,8%.

Já com relação à resolubilidade da atenção médica, Rosso e Silva (2006), obtiveram um percentual de 87,2% de usuários que tiveram seu problema solucionado, valor semelhante ao encontrado no presente estudo, com percentuais de 72,5% com relação ao alívio rápido dos sintomas e 80,6% com relação à melhora para desempenho das tarefas diárias.

Assim, a partir dos resultados encontrados, podemos sugerir que, apesar do profissional médico de saúde da família não ter uma tarefa simples, como apontada anteriormente, ele parece ter bastante qualidade técnica e relacional segundo a visão dos usuários, um fato importantíssimo para a resolubilidade dos serviços de APS.

#### **4.1.5. Dimensão: Informação e Apoio**

Os usuários avaliaram essa dimensão com base na explicação médica sobre exames e tratamentos prescritos, nas informações sobre os sintomas da doença, na abordagem das questões emocionais e no incentivo para adesão às orientações e tratamentos.

Dentre os componentes anteriormente citados, todos obtiveram avaliação positiva dos usuários, sendo que o incentivo para adesão foi o que obteve os melhores percentuais (84,7%). Esse resultado é importante, na medida em que a adesão ao tratamento está muito relacionada com a satisfação dos usuários e a com qualidade dos serviços de saúde. As pessoas mais satisfeitas com os serviços tendem a apresentar uma maior adesão ao tratamento e, quando existe uma elevada prevalência de não adesão deve-se rever a qualidade dos serviços prestados (BARROS; ROCHA; HELENA, 2008).

A explicação sobre exames e tratamentos prescritos, no presente estudo, foi o segundo melhor componente avaliado, com 82,6% de respostas positivas, já Rosso e Silva (2006), obtiveram apenas 33,3%.

Quanto à opinião dos usuários sobre as informações médicas relacionadas aos sintomas da doença, grande parte dos usuários mostrou-se satisfeita. Resultado semelhante foi encontrado em um estudo observacional com usuários de uma USF de Teixeira- MG (COTTA et al., 2005). No entanto, Rosso e Silva (2006) encontraram apenas 24,3% de respostas positivas nesse componente, indicando grande insatisfação dos usuários.

E a abordagem do médico quanto às questões emocionais dos pacientes também obteve boa satisfação, no entanto, esse componente obteve maior percentual de respostas “regular”, dentre os demais dessa mesma dimensão, o

mesmo tendo sido encontrado por Brandão (2011). Com relação a esse último componente, Romano (2008), identificou que os profissionais médicos considerarem-no importante, mas não se sentiam seguros para atuar diante dos conflitos psicológicos da comunidade, revelando certo despreparo dos mesmos em atender essa necessidade dos usuários. Através disso, sugere-se que sejam realizadas mais atividades de educação permanente com os médicos de saúde da família voltadas à abordagem das questões subjetivas dos pacientes, pois estas questões podem influenciar no processo de adoecimento ou cura.

#### **4.1.6. Dimensão: Continuidade e Cooperação**

Essa dimensão é dividida em dois componentes: o conhecimento do profissional sobre o usuário e a preparação sobre o que esperar dos serviços referenciados, sendo que ambos apresentaram boa satisfação dos usuários no presente estudo.

Arruda-Barbosa, Dantas e Oliveira (2011) em um estudo realizado em cinco USF do Crato-CE, perceberam que, para os usuários, o simples fato de ser chamado pelo nome e o médico conhecer seu histórico clínico, já é um sinal de que ele possui bom conhecimento sobre ele. Esse resultado pode apontar à simplicidade de se alcançar a satisfação dos usuários quanto a esse componente, pois com a simples existência de um prontuário organizado e atualizado, já se pode obter essa abordagem facilmente. Dessa forma, pode-se dizer, que o conhecimento do profissional sobre o usuário pode ser reforçado através de registros de informações eficazes, por meio da anotação e disponibilidade de todos os dados necessários dos pacientes nos prontuários médicos (CAMPOS; BELISÁRIO, 2001).

É importante esclarecer que, apesar dos usuários terem demonstrando satisfação com relação à preparação sobre o que esperar dos serviços referenciados, houve certa contradição de suas opiniões, pois a terceira sugestão de melhoria mais citada foi a que se referia a maior rapidez na marcação e realização de exames e encaminhamentos, demonstrando que eles apresentam dificuldades com a continuidade do cuidado. Esse resultado pode ser explicado, em parte, pelo fato de que quando os serviços de saúde apresentam desproporção entre oferta e demanda, há consequências no acesso e conseqüentemente, na continuidade do cuidado (SOUZA et al., 2008).

Para falar da importância dessa dimensão, podemos nos remeter às reflexões de Turrini, Lebrão e Cesar (2008), que aponta que a resolutividade dos serviços de saúde é diretamente proporcional à capacidade desse serviço em atender as necessidades de seus usuários, mesmo que para alcançar isso, ele precise encaminhá-lo a outro serviço.



#### 4.1.7. Índice de Satisfação Global

Para obtenção desse índice, foi realizada uma média ponderada com todos os Indicadores Chaves. O índice global de satisfação no presente estudo foi de 73,63%, classificado como “bom”. Esse resultado aponta que, na visão dos usuários, a qualidade dos serviços prestados na USF analisada é, em geral, satisfatória, revelando que embora haja ainda alguns aspectos a serem melhorados, principalmente com relação à acessibilidade e a organização dos serviços, há também muitos avanços relacionados ao cuidado prestado, à humanização, ao vínculo estabelecido, ao apoio e à resolução dos problemas de saúde da população.

No entanto, é importante considerar a possibilidade da ocorrência do “viés de gratidão”, como foi referido por Moura e colaboradores (2008) que citam que muitas vezes, o simples fato de o usuário conseguir um medicamento ou exame, é sinônimo de um serviço de qualidade para ele, pelo desconhecimento de seus direitos constitucionais. Ainda segundo esses autores, essa perspectiva é confirmada quando um usuário do sistema público de saúde passa a noite na fila para marcar uma consulta, ou fica nos corredores dos hospitais sobre uma maca, sem a merecida atenção, à espera de ser atendido, e, mesmo com o atendimento precário, marcado pela dificuldade do acesso, se sente satisfeito como se estivesse recebendo um favor.

Apesar dessas ponderações, pôde-se perceber que os usuários do presente estudo tiveram uma postura crítica diante dos questionamentos realizados, e que a maioria deles apontou alguma sugestão de melhoria. Por isso, apesar de haver algumas restrições em seu uso, os estudos de satisfação são importantes por permitir “dar voz” aos usuários, fornecendo informações de êxitos e empecilhos, além de ser um exercício da participação e do controle social da comunidade aos serviços de saúde (MISHIMA et al., 2010).

#### 4.2. COMPARAÇÃO COM RESULTADOS DE OUTRAS APLICAÇÕES DO EUROPEP

Realizando uma comparação dos resultados obtidos nesse estudo, com o que foi obtido em dois estudos de metodologia semelhante com aplicação do EUROPEP - um realizado no ano de 2008 em Portugal e outro realizado por Brandão (2011) no Rio de Janeiro, pode-se observar uma nítida semelhança entre os resultados encontrados, pois, nos três estudos, o Índice Global de Satisfação foi classificado como “bom”. Outra semelhança encontrada foi a obtenção dos melhores percentuais de satisfação para o indicador de Relação e Comunicação.

Quanto às características dos usuários, pode-se observar que nos três estudos, houve maior proporção de mulheres na procura dos serviços (Portugal 67%, Rio de Janeiro 84% e Caruaru 91,8%). A faixa etária predominante também se repetiu, sendo adultos, de 35 a 44 anos, de 30 a 39 anos e de 18 a 29 anos respectivamente.

Tabela 8- Comparação dos resultados dos Indicadores Chaves entre aplicações do EUROPEP em Portugal, no Rio de Janeiro e o presente estudo.

Indicadores/Índice		Portugal (%)	Rio de Janeiro (%)	Presente estudo (%)
Relação e Comunicação	e	76,5	88,9	83,26
Cuidados Médicos		74,5	79,5	76,80
Informação e apoio		73,1	82,2	78,55
Continuidade e Cooperação	e	72,2	61,1	70,95
Organização dos Serviços	dos	69,2	60,4	54,85
<b>Índice global de satisfação</b>	<b>de</b>	<b>73,2</b>	<b>76,6</b>	<b>73,63</b>

Na tabela abaixo, está representada a classificação dos indicadores chaves de três aplicações do EUROPEP.

Tabela 9- Comparação da classificação dos indicadores chaves entre aplicações do EUROPEP em Portugal, no Rio de Janeiro e o presente estudo.

Indicadores/Classificação		Portugal	Rio de Janeiro	Presente estudo
Relação e Comunicação		Bom	Muito bom	Bom
Cuidados Médicos		Bom	Bom	Bom
Informação e apoio		Bom	Bom	Bom
Continuidade e Cooperação	e	Bom	Regular	Bom
Organização dos Serviços		Bom	Regular	Regular
<b>Índice global de satisfação</b>	<b>de</b>	<b>Bom</b>	<b>Bom</b>	<b>Bom</b>

Para Brandão (2011), é importante realizar comparações dos resultados obtidos do EUROPEP aplicado na Europa com os que foram aplicados no Brasil, mesmo que os sistemas de saúde europeus possuam peculiaridades e características bem distintas das encontradas na América do Sul. Afirmando isto, apesar do presente estudo refletir a realidade de uma população delimitada, com características distintas, houve muitas semelhanças dos achados deste com os resultados obtidos no sudeste do país e no sudoeste europeu, apontando a sua validade científica.

#### 4.3. SUGESTÕES DOS USUÁRIOS PARA MELHORIAS NOS SERVIÇOS PRESTADOS

Para discussão desse item, as sugestões de melhorias dos usuários foram divididas em três grupos: 1º- acesso oportuno, 2º- ampliação da oferta 3º- estrutura

física, atenciosidade e organização dos serviços.

Dos três grupos, o que obteve maior número de respostas foi o relacionado à ampliação da oferta, principalmente relacionada à ampliação do número de médicos. Esse resultado se repetiu em outros estudos (ARRUDA-BARBOSA; DANTAS; OLIVEIRA, 2011): “precisa aumentar o número de médicos, um médico só é muito pouco para atender todo mundo.” (usuário 31). Considerando que o Ministério da Saúde recomenda que cada USF possua, no máximo, o acompanhamento de 4000 habitantes, pode-se perceber que a USF do presente estudo apresenta sobrecarga na demanda dos serviços, o que valida a sugestão dada pelo usuário acima citado.

O segundo grupo que obteve maior quantidade de menções foi à organização, estrutura física e atenciosidade dos serviços: “precisa organizar a distribuição das fichas e que os ACS visitem as casas” (usuário 12) “precisa ser mais organizada a distribuição das fichas, tem que ser em um lugar protegido do sol e da chuva”. (usuário 45). Essa sugestão também foi encontrada no estudo de Moura e colaboradores (2008).

Por fim, o grupo relacionado ao acesso oportuno, o item mais mencionado para melhoria foi uma maior pontualidade do profissional médico, dentre todas as menções de sugestões desse estudo: “o médico só chega tarde, a pessoa tem que vir de 11 horas pra pegar as fichas e só vai *simbora* de quase duas horas da tarde”. (usuário 65). Também foi sugerida maior agilidade na marcação e realização de exames e consultas por encaminhamentos: “demora muito pra marcar um exame, às vezes é melhor pagar” (usuário 22).

Através das sugestões apresentadas pelos usuários, podemos concluir que o usuário é capaz de elaborar uma avaliação pessoal sobre o cuidado e serviços recebidos, fortalecendo a democracia em saúde (COTTA et al., 2005). Assim, obter sugestões de melhorias dos usuários é fundamental para o planejamento das ações em saúde, visto que é para eles e por eles que os serviços são criados.

## 5. CONCLUSÃO

Os resultados obtidos apontaram que os usuários estão satisfeitos com os serviços prestados pela USF estudada, visto que o Índice Global de Satisfação foi classificado como bom, e dentre as cinco dimensões de satisfação abordadas, quatro foram classificadas como boas e apenas uma apresentou classificação regular de satisfação, que foi a relacionada à Organização dos Serviços. Conclui-se também que os resultados obtidos tiveram concordância aos achados na literatura.

Verifica-se a importância de conhecer a satisfação dos usuários, pois colaboram para avaliação e reorganização dos serviços de saúde, como também conhecer suas sugestões de melhorias. Algumas das sugestões são fáceis de serem alcançadas, pois não demandam tantos investimentos financeiros, mas sim uma melhor organização nas ações da USF, como por exemplo, a pontualidade do profissional médico, o envolvimento dos ACSs com a comunidade e a qualidade do atendimento em geral.

## REFERÊNCIAS

ARRUDA-BARBOSA, Loeste de; DANTAS, Ticiano Magalhães; OLIVEIRA, Cleide Correia de. **Estratégia saúde da família: avaliação e motivos para busca de serviços de saúde pelos usuários.** Revista Brasileira em Promoção da Saúde, [s.l.], v. 24, n. 4, p.347-354, 30 dez. 2011. <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2011.p347>.

AZEVEDO, Ana Lúcia Martins de. **Acesso à atenção à saúde no SUS: o PSF como (estreita) porta de entrada.** 2007. 177 f. Dissertação (Mestrado) – Pós-graduação em Saúde Pública, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2007.

BARROS, Ana Carolina Morábito de; ROCHA, Michele Birckholz; HELENA, Ernani Tiaraju de Santa. **Adesão ao tratamento e satisfação com o serviço entre pessoas com diabetes mellitus atendidas no PSF em Blumenau, Santa Catarina.** Arquivos Catarinenses de Medicina, Blumenau, v. 37, n. 1, p.54-62, 2008.

BRANDÃO, Ana Laura da Rocha Bastos da Silva. **Avaliação da atenção primária pela perspectiva dos usuários: adaptação do instrumento EUROPEP para grandes centros urbanos brasileiros - uma aplicação na comunidade de Manguinhos.** 2011. 227 f. Dissertação (Mestrado) – Pós-graduação em Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia prático do agente comunitário de saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009, 264 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM nº 648 de 28 de março de 2006.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília: Diário Oficial da União, 02 de abril de 2006b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006a, 60p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Avaliação para melhoria da qualidade da estratégia saúde da família:** documento técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2005, 110p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Implantação da Unidade de Saúde da Família.** Cadernos de Atenção Básica, n.1. Brasília: Ministério da Saúde, 2000, 44p.

CAMPOS, Francisco Eduardo de; BELISÁRIO, Soraya Almeida. **O Programa de Saúde da Família e os desafios para a formação profissional e a educação continuada.** Interface: Comunic, Saúde, Educ, Minas Gerais, v. 9, n. 1, p.133-142, ago. 2001.

COHN, Amélia et al. **A saúde como direito e como serviço**. 3. ed. São Paulo: Cortez Editora, 2002. 81 p.

COTTA, Rosângela Minardi Mitre et al. **A satisfação dos usuários do Programa de Saúde da Família: avaliando o cuidado em saúde**. Scientia Medica, Porto Alegre, v. 15, n. 4, p.227-234, out/dez. 2005.

CREVELIM, Maria Angélica; PEDUZZI, Marina. **Participação da comunidade na equipe de saúde da família: é possível estabelecer um projeto comum entre trabalhadores e usuários?** Ciência & Saúde Coletiva, [s.l.], v. 10, n. 2, p.323-331, abr. 2005. <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232005000200010>.

MISHIMA, Silvana Martins et al. **Assistance in family health from the perspective of users**. Revista Latino-americana de Enfermagem, [s.l.], v. 18, n. 3, p.436-443, jun. 2010. <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-11692010000300020>.

MOURA, Escolástica Rejane Ferreira et al. **A voz do usuário e a gerência do serviço de saúde**. Rev. APS, [s.l.], v. 11, n. 2, p.181-188, abr/jun. 2008.

PASKULIN, Lisiane Manganelli Girardi; VALER, Daiany Borghetti; VIANNA, Lucila Amaral Carneiro. **Utilização e acesso de idosos a serviços de atenção básica em Porto Alegre (RS, Brasil)**. Ciência & Saúde Coletiva, [s.l.], v. 16, n. 6, p.2935-2944, jun. 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-812320110006000>.

PASSAMANI, Juliana Destefani; SILVA, Marta Zorzal e; ARAÚJO, Maristela Dalbello de. **Estratégia saúde da família: o acesso em um território de classe média**. Ufes Ver Odonto, [s.l.], v. 10, n. 2, p.37-45, 2008.

ROMANO, Valéria Ferreira. **A busca de uma identidade para o médico de família**. Physis: Revista de Saúde Coletiva, [s.l.], v. 18, n. 1, p.13-25, 2008. <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312008000100002>.

ROSA, Raquel Borba; PELEGRINI, Alisia Helena; LIMA, Maria Alice Dias da Silva. **Resolutividade da assistência e satisfação de usuários da estratégia saúde da família**. Rev Gaúcha Enferm, Porto Alegre, v. 32, n. 2, p.315-351, jun. 2011.

ROSSO, José Antônio; SILVA, Rosemeri Mauricida. **Avaliação da qualidade do atendimento em Unidades Primárias de Saúde: comparação de estruturas com e sem a presença de Acadêmicos de Medicina**. Arquivos Catarinenses de Medicina, [s.l.], v. 35, n. 2, p.47-55, 2006.

SCHWARTZ, Talita Dourado et al. **Estratégia Saúde da Família: avaliando o acesso ao SUS a partir da percepção dos usuários da Unidade de Saúde de Resistência, na região de São Pedro, no município de Vitória (ES)**. Ciência & Saúde Coletiva, [s.l.], v. 15, n. 4, p.2145-2154, jul. 2010. <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232010000400028>.

SERRA, Carlos Gonçalves. **Garantia de acesso à Atenção Básica e continuidade de**

**cuidados como estratégias para consolidação da integralidade no SUS: uma análise sobre os processos de implantação do PSF, construção de sistemas de referência e regionalização assistencial no estado do Rio de Janeiro.** 2003. 203 f. Tese (Doutorado) - Pós-graduação em Saúde Coletiva em Política, Planejamento e Administração em Saúde, Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2003.

SHIMIZU, Helena Eri; ROSALES, Carlos. **Family perspective on a family care program.** Revista Latino-americana de Enfermagem, [s.l.], v. 16, n. 5, p.883-888, out. 2008. <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-11692008000500014>.

SOUZA, Elizabeth Cristina Fagundes de et al. **Acesso e acolhimento na atenção básica: uma análise da percepção dos usuários e profissionais de saúde.** Cadernos de Saúde Pública, [s.l.], v. 24, n. 1, p.100-110, 2008. <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2008001300015>.

STARFIELD, Bárbara. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidade de saúde, serviços e tecnologia.** Brasília: UNESCO: Ministério da Saúde, 726p, 2004.

TRAVASSOS, Claudia. **Forum: equity in access to health care.** Introduction. Cadernos de Saúde Pública, [s.l.], v. 24, n. 5, p.1159-1161, maio 2008. <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2008000500023>.

TURRINI, Ruth Natalia Teresa; LEBRÃO, Maria Lúcia; CESAR, Chester Luiz Galvão. **Resolutividade dos serviços de saúde por inquérito domiciliar: percepção do usuário.** Cadernos de Saúde Pública, [s.l.], v. 24, n. 3, p.663-674, mar. 2008. <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2008000300020>.

UCHOA, Alice da Costa et al. **Avaliação da satisfação do usuário do Programa de Saúde da Família na zona rural de dois pequenos municípios do Rio Grande do Norte.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, [s.l.], v. 21, n. 3, p.1061-1076, 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312011000300016>.

VICENTE, Fernanda Regina et al. **Organização e atendimento de uma Unidade Básica de Saúde: significados para usuários/familiares e funcionários.** Cogitare Enfermagem, [s.l.], v. 13, n. 3, p.361-366, 9 dez. 2008. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v13i3.12967>.

**ABSTRACT:** The objective of this study was to understand the perspective of users about services provided in a Family Health Unit (FHU) of the city of Caruaru-PE. An observational descriptive study of cross-sectional in a qualitative and quantitative approach was conducted through application of the European instrument for quality assessment in Primary Health Care, the European Task Force on Patient Evaluation of General Practice Care (EUROPEP). Interviews were conducted with 98 users of a FHU of Caruaru-PE. The users were mostly women (91.8%), aged from 18 to 29 years (32.5%), low education (69.4% did not complete primary education). The Index of Global User satisfaction was 73.63%, classified as "good" and four of the five dimensions also had this same classification, except the Organization of the Services,

which was classified as "regular". The results of this study allow concluding that users of FHU studied are satisfied with most of the services provided, providing information for planning of coherent actions in health.

**KEYWORDS:** Family Health; Primary Health Care; Patient Satisfaction; Basic Health Services.

## **Sobre as organizadoras**

**VANESSA BORDIN VIERA** docente adjunta na Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), bacharel e licenciada em Nutrição pelo Centro Universitário Franciscano (UNIFRA). Mestre e Doutora em Ciência e Tecnologia de Alimentos pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Docente no Instituto Federal do Amapá (IFAP). Editora da subárea de Ciência e Tecnologia de Alimentos do Journal of bioenergy and food science. Possui experiência com o desenvolvimento de pesquisas na área de antioxidantes, desenvolvimento de novos produtos, análise sensorial e utilização de tecnologia limpas.

**NATIÉLI PIOVESAN** Docente no Instituto Federal do Rio Grande do Norte (IFRN), graduada em Química Industrial e Tecnologia em Alimentos, pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Possui graduação no Programa Especial de Formação de Professores para a Educação Profissional. Mestre e Doutora em Ciência e Tecnologia de Alimentos pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Atua principalmente com o desenvolvimento de pesquisas na área de Antioxidantes Naturais, Qualidade de Alimentos e Utilização de Tecnologias limpas.



## Sobre os autores

**Adaize Mognon** Graduação em Nutrição pela Universidade de Passo Fundo (2015); Residente do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde do Idoso e Atenção ao Câncer. Ênfase: Saúde do Idoso. [adaizemognon@gmail.com](mailto:adaizemognon@gmail.com)

**Adelson dos Santos da Silva** Graduando em Licenciatura em Matemática pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia – IFBA; Especializando em Educação Matemática pelo Instituto CEPRO Barreiras, Bahia; Bolsista pelo Programa institucional de bolsas de Iniciação à Docência (PIBID) – CAPES; E-mail para contato: [adelson92@hotmail.com](mailto:adelson92@hotmail.com)

**Alanderson Alves Ramalho** Professor da Universidade Federal do Acre; Graduação em Bacharelado em Nutrição na Universidade Federal do Acre; Mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Acre; Doutorando em Saúde Pública e Meio Ambiente pela Escola Nacional de Saúde Pública.

**Aldany de Souza Borges** Graduação em Nutrição pela Universidade Federal Fluminense. Especialização em Saúde da Família pela Faculdade Redentor, RJ. Especialização em Nutrição Clínica pela UNIFOA. Especialização em Prescrição de Fitoterápicos e Suplementos em Nutrição Clínica e Esportiva pela Universidade Estácio de Sá. Experiência: Nutrição clínica hospitalar, ambulatorial e atenção domiciliar; Nutrição em Saúde Pública (Atenção Primária ESF, Coordenação de Programas como Bolsa Família na Saúde, Suplementação de Ferro e SISVAN); Nutrição Clínica com Ênfase em Fitoterapia e Nutrição Esportiva (Prescrição de Suplementos).

**Alexandre Boleira Lopo** Graduação em Licenciatura em Matemática pela Universidade Estadual de Pernambuco – UPE; Especialização Lato sensu: Gestão e Planejamento Educacional UNEB, em Matemática Aplicada: Controle e Metrologia – UFBA e Metrologia e Instrumentação CEFET-MG; Mestrado em Educação – Universidade Internacional de Lisboa. Reconhecimento UFBA portaria 055/2008 e Engenharia – UFRN; Doutorado em Ciências – UFRN; Membro da Sociedade Brasileira de Educação Matemática (SBEM) Linhas de Pesquisa: Educação Matemática (Ensino de Cálculo) e Matemática Aplicada; Grupo de extensão e pesquisa em Matemática Aplicada – GEPMAT; Membro do corpo docente do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia – IFBA campus Camaçari; E-mail para contato: [alexandrelopo@hotmail.com](mailto:alexandrelopo@hotmail.com)

**Ana Cássia Lira de Amorim** Docente das Faculdades de Medicina e Nutrição da Universidade de Cuiabá – MT; Graduada em Nutrição pela Universidade Federal de Mato Grosso (2002); Especialista em Saúde Coletiva – Associação Brasileira de Nutricionista (2012); Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Mato Grosso (2009); Doutoranda em Saúde Coletiva - Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato

Grosso. E-mail: [lira.cassia@gmail.com](mailto:lira.cassia@gmail.com)

**Ana Luisa Sant'Anna Alves** Graduação em Nutrição pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (2003); Mestrado em Ciências da Saúde pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (2005); Doutorado em Epidemiologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2014); Professor do Curso de Nutrição da Universidade de Passo Fundo; Membro do corpo docente do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo; [alves.als@gmail.com](mailto:alves.als@gmail.com)

**Anália Mariana Spineli Oliveira Ribeiro** Acadêmica da Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Goiás, Goiânia - Goiás.

**Amanda Martins Marcante** Graduada em Nutrição pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM); Membro do grupo de pesquisa GEPENUTRI. E-mail para contato: [mandi.nh@hotmail.com](mailto:mandi.nh@hotmail.com)

**Amanda Natacha Silva Ferreira Lins** Graduação em Nutrição pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca (DeVry /UNIFAVIP); E-mail para contato: [flins.amanda@gmail.com](mailto:flins.amanda@gmail.com)

**Andrea Przybysz da Silva Rosa** Graduação em Nutrição pelo Centro Universitário Metodista IPA (2005); Pós-Graduação em Nutrição Clínica e Esportiva pelo Instituto de Pesquisa Ensino e Gestão em Saúde – iPGS (2016); Contato: [deiabyz@gmail.com](mailto:deiabyz@gmail.com)

**Andressa Elena Souza de Matos** Graduação em Nutrição pela Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Grande Dourados. E-mail para contato: [andy\\_souzamatos@hotmail.com](mailto:andy_souzamatos@hotmail.com)

**Bruna Lúcia de Mendonça Soares** Professora da Universidade Federal de Pernambuco; Graduação em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco; Mestrado em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco;

**Bruna Merten Padilha:** Professora da Universidade Federal de Alagoas; Graduação em Nutrição pela Universidade Federal de Alagoas; Mestrado em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco; Doutoranda em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco; Grupo de pesquisa: Alimentos e Nutrição.

**Bruna Reginatto Carvalho** Graduação em Nutrição pela Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Grande Dourados. E-mail para contato: [brunareginatto@hotmail.com](mailto:brunareginatto@hotmail.com)

**Camila Loiola de Castro** Acadêmica da Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Goiás, Goiânia - Goiás.

**Candida Aparecida Leite Kassuya** Professor da Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados-MS; Membro do corpo docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados - MS;

Graduação em Farmácia pela Universidade Estadual de Maringá; Mestrado em Ciências Biológicas pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho; Doutorado em Farmacologia pela Universidade Federal de Santa Catarina; Pós-doutorado pela Universidade Federal do Paraná; Coordena projetos financiados pelo CNPQ, CAPES e FUNDECT.

**Carlos Leonardo Moura de Moares** Graduação em Nutrição pela Universidade Federal da Grande Dourados; cidade de Dourados – MS; E-mail para contato: [c\\_m\\_leonardo@hotmail.com](mailto:c_m_leonardo@hotmail.com)

**Carla Cristina Bauermann Brasil:** Possui graduação pelo Centro Universitário Franciscano (UNIFRA); Especialização em Qualidade de Alimentos pelo Centro Brasileiro de Estudos Sistêmicos; Licenciatura pelo Programa Especial de Graduação de Formação de Professores para a Educação Profissional; Mestre e doutora em Ciências e Tecnologia dos Alimentos pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) na linha de pesquisa Qualidade de Alimentos; Atua como docente do curso de Nutrição da Universidade Federal de Santa Maria campus Palmeira das Missões. Atua e participa de projetos e atividades acadêmicas nas áreas de nutrição e ciência e tecnologia de alimentos, com ênfase em ferramentas para controle de qualidade e segurança dos alimentos. E-mail para contato: [carlacristina@brturbo.com.br](mailto:carlacristina@brturbo.com.br)

**Cecilia Marly Spiazzi dos Santos** Professora da Universidade do Extremo Sul Catarinense-UNESC; Membro do corpo docente do programa de pós graduação – Enfermagem e obstetrícia e Enfermagem em urgência e emergência; Graduação em 1978 pela Universidade de Caxias do SUL RS- UCS; Mestre em 2010 pela Universidade do Extremo Sul Catarinense em Ciências da Saúde; Universidade do Extremo Sul Catarinense, Curso de Enfermagem; Criciúma – Santa Catarina

**Cinthia Karla Rodrigues do Monte Guedes:** Professora da Universidade Federal da Paraíba; Graduação em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco; Mestrado em Bioquímica e Fisiologia pela Universidade Federal de Pernambuco; Doutorado em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco; Grupo de pesquisa: Alimentos e Nutrição.

**Cláudio Augusto Marroni** Professor da Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; Membro do corpo docente do Programa de Pós-Graduação em Hepatologia - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; Graduação em Medicina pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Mestrado em Farmacologia pela Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; Doutorado em Medicina (Gastroenterologia) pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Grupo de pesquisa: Laboratório de Hepatologia Gastroenterologia Experimental – HCPA.

**Dagma Wanderleia Costa** Enfermeira na Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba na Gestão e Monitoramento do Programa Saúde na Escola. Membro efetivo da

Comissão de Fluxo do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente. Conselheiro do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Uberaba-COMDICAU. Membro do Grupo de Trabalho Intersecretorial Municipal GTI-M) do Programa Saúde na Escola (PSE) de Uberaba. Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Especialista em Gestão da Clínica nas Regiões de Saúde, pelo Hospital de Ensino e Pesquisa Sírio.

**Daiana Argenta Kümpel** Docente de Graduação do curso de Nutrição da Universidade de Passo Fundo. Graduada em Nutrição pela Universidade de Cruz Alta, pós-graduada em Tecnologia e Controle de Qualidade em Alimentos pela Universidade de Passo Fundo. Mestre em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo, onde foi bolsista Prosup/Capes. Fez parte do corpo editorial da Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano (RBCEH) de março de 2010 a abril de 2011. Atua como docente do Curso de Nutrição da Universidade de Passo Fundo e da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde do Idoso e Atenção ao Câncer da Universidade de Passo Fundo (UPF), Hospital São Vicente de Paulo (HSVP) e Prefeitura Municipal de Passo Fundo (PMPF).

**Daniela Marta Silva** Graduação em Nutrição pela Universidade Federal Triângulo Mineiro – UFTM. Telefone para contato: (34) 3700-6922. E-mail para contato: [daniellasilva\\_06@yahoo.com.br](mailto:daniellasilva_06@yahoo.com.br). Plataforma Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2752697583304283>

**Debora Dutra de Andrade** Graduação em Nutrição pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM); E-mail para contato: [debora\\_dutra@hotmail.com](mailto:debora_dutra@hotmail.com) Telefone para contato: (34) 3700-6922; Plataforma Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7156630724851007>

**Derberson José do Nascimento Macêdo** Professor da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) e Faculdade São Miguel; Membro do corpo docente do Programa de Pós-graduação em Nutrição Clínica do Centro de Capacitação Educacional (CCE), do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) e do Centro Universitário do Vale do Ipojuca (DeVry /UNIFAVIP); Graduação em Nutrição pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca (DeVry /UNIFAVIP); Mestrado em Cuidados Paliativos pelo Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP). E-mail: [derbersonjose@gmail.com](mailto:derbersonjose@gmail.com)

**Diôgo Vale:** Nutricionista do Instituto Federal do Rio Grande do Norte; Graduação em Nutrição pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Mestrado em Nutrição pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Doutorando em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

**Edna Milene Ribeiro Maia da Cruz** Graduada em Economia Doméstica pela Universidade Federal do Ceará; Graduada em Nutrição pela Universidade Estadual do Ceará;

**Elisangela dos Santos** Graduanda em Nutrição pela Universidade Federal da Grande Dourados-UFGD; Graduação em Educação Física pelo Centro Universitário da Grande Dourados – UNIGRAN, ano 2009; Especialização em Educação Física Escolar pela Universidade Federal da Grande Dourados -UFGD, ano 2012. Grupo de pesquisa: Em Farmacologia. E-mail para contato: [elisangelaprocopiosan@gmail.com](mailto:elisangelaprocopiosan@gmail.com)

**Estefânia Maria Soares Pereira** Professor da Universidade Federal do triângulo Mineiro (UFTM); Membro do corpo docente do Programa de Pós-Graduação em Residência Multiprofissional da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM); Membro do Grupo de Trabalho Intersectorial Municipal GTI-M) do Programa Saúde na Escola (PSE) de Uberaba; Membro do Grupo de Trabalho Intersectorial Municipal GTI-M) do Programa Saúde na Escola (PSE) de Uberaba; Graduação em Nutrição pela Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP); Mestrado em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo; Doutorado em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo; Grupos de pesquisa: 1.Ciclos de Vida, Família e Saúde no contexto social; 2. GEPENutri (Grupo de Estudo e Pesquisa em Exercício e Nutrição); E-mail para contato: [esoaresp@gmail.com.br](mailto:esoaresp@gmail.com.br)

**Fábio da Veiga Ued** Graduado em Nutrição pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM); Especialista em Nutrição em Pediatria pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP); Mestre em Atenção à Saúde pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM); Doutorando em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade de São Paulo (USP); Membro do grupo de pesquisa GEPENUTRI. E-mail para contato: [fabio\\_uftm@hotmail.com](mailto:fabio_uftm@hotmail.com)

**Fabíola Lacerda Pires Soares.** Professora Adjunta da Universidade Federal do Espírito Santo. Graduação em Nutrição pelo Centro Universitário Newton Paiva. Mestrado em Ciências de Alimentos pela Universidade Federal de Minas Gerais. Doutorado em Bioquímica pela Universidade Federal de Minas Gerais. E-mail para contato: [fabiola\\_lacerda@yahoo.com.br](mailto:fabiola_lacerda@yahoo.com.br)

**Fernando Marcello Nunes Pereira** Graduado em nutrição pela Universidade Federal de Goiás, Goiânia – Goiás

**Flávia Gabrielle Pereira de Oliveira** Professora do Centro Universitário do Vale do Ipojuca (DeVry /UNIFAVIP) e do Centro Universitário Tabosa Almeida (ASCES- UNITA); Membro do corpo docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública do Centro Universitário do Vale do Ipojuca (DeVry /UNIFAVIP); Graduação em Nutrição pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca (DeVry /UNIFAVIP); Mestrado em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ–PE); E-mail para contato: [flavia\\_gabrielle@yahoo.com.br](mailto:flavia_gabrielle@yahoo.com.br)

**Francisca Fabíola dos Santos Paiva** Graduada em Economia Doméstica pela Universidade Federal do Ceará; Graduanda em Nutrição pelo Centro Universitário Estácio do Ceará;

**Gabriele da Graça Botesini** Graduação em Nutrição pela Universidade de Passo Fundo (2016); Residente do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde do Idoso e Atenção ao Câncer. Ênfase: Saúde do Idoso. [botesini.gabriele@gmail.com](mailto:botesini.gabriele@gmail.com)

**Hevelise Raquel Pereira** Graduada em nutrição pela Universidade Federal de Goiás, Goiânia – Goiás Coaching Nutricional pelo Curso Profissional Nutricion Coaching, Brasília – DF

**Janekeyla Gomes de Sousa** Graduação em Nutrição pela Universidade Federal do Piauí. Discente do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí (UFPI). E-mail para contato: [janekeylagomes@hotmail.com](mailto:janekeylagomes@hotmail.com)

**Janine Severo Marçal** Graduação em Nutrição pelo Centro Universitário Metodista IPA (2013); Pós-Graduação em Nutrição Clínica e Esportiva pelo Instituto de Pesquisa Ensino e Gestão em Saúde – iPGS (2016); Contato: [nine.nutricao@gmail.com](mailto:nine.nutricao@gmail.com)

**Jaqueline Nascimento Moreira** Graduação em Nutrição pela Universidade Federal Triângulo Mineiro – UFTM. Mestrado em Atenção à Saúde pela Universidade Federal Triângulo Mineiro - UFTM; Telefone para contato: (34) 3700-6922. E-mail para contato: [jaquy\\_moreira@hotmail.com](mailto:jaquy_moreira@hotmail.com). Plataforma Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7545267078851782>

**Jéssica Do Carmo Silva:** Graduação em Nutrição pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). E-mail: [jdocarmo000@gmail.com](mailto:jdocarmo000@gmail.com)

**Josieli Raskopf Colares** Graduação em Biomedicina pela Universidade Luterana do Brasil; Mestrado em Biologia Celular e Molecular pela Universidade Luterana do Brasil; Doutoranda em Medicina: Ciências Médicas pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Grupo de pesquisa: Laboratório de Hepatologia Gastroenterologia Experimental – HCPA e Laboratório de Estresse Oxidativo e Antioxidantes – ULBRA; E-mail para contato: [jozy.ma@hotmail.com](mailto:jozy.ma@hotmail.com)

**Juliane Pereira da Silva:** Discente do curso de nutrição pela Universidade Federal de Santa Maria *campus* Palmeira das Missões; Participante do projeto de extensão: Implantação e Implementação de Instrumentos de Gestão da Qualidade em Serviços de Alimentação; Participante do projeto de pesquisa: Mapeamento e condições higiênicas das cantinas e dos alimentos comercializados nas escolas da rede municipal, estadual e particular de ensino no município de Palmeira das Missões, rs. E-mail para contato: [jujulianep@gmail.com](mailto:jujulianep@gmail.com)

**Keila Cristina de Oliveira Assis** Graduação em Nutrição pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca (DeVry /UNIFAVIP); E-mail para contato: [keilacristina80@hotmail.com](mailto:keilacristina80@hotmail.com).

**Layana Rodrigues Chagas** Graduação em Nutrição. Professora do Centro Universitário UNINOVAFAPI. MBA em Gestão de Negócios em Alimentos. Mestrado Profissional em Saúde da Família

**Lenir Vaz Guimarães** Professora Associada Nível IV do Instituto em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso. Professora do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso. Graduada em Nutrição pela Universidade Federal de Mato Grosso (1983); Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Campinas (1996); Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Campinas (2001). Membro do grupo de pesquisa Epidemiologia em Saúde Nutrição.

**Lia Mara Pontes de Oliveira** Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário Estácio do Ceará; Pós-graduanda em Ciência dos Alimentos pela Universidade Estadual do Ceará; E-mail para contato: [liampontes@hotmail.com](mailto:liampontes@hotmail.com).

**Lorena Rodrigues Sabino** Graduação em Nutrição pela Universidade Federal de Alagoas; Doutoranda em Imunologia e Microbiologia pela Universidade de Newcastle – Austrália; Grupo de pesquisa: VIVA - Vírus, Infecções/Imunidade, Vacinas e Asma.

**Luciene Alves** Professora da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM); Membro do corpo docente do Programa de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Residência Integrada Multiprofissional da Saúde da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM); Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário do Triângulo (UNITRI); Mestre em Educação Superior pelo Centro Universitário do Triângulo (UNITRI); Doutora em Educação pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU); Membro do Grupo de pesquisa GEPENUTRI . E-mail para contato: [luciene.alves@uftm.edu.br](mailto:luciene.alves@uftm.edu.br)

**Ludimila Ribeiro dos Santos** Graduada em nutrição pela Universidade Federal de Goiás, Goiânia – Goiás

**Luthiana da Paixão Santos** Acadêmica da Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Goiás, Goiânia - Goiás.

**Macksuelle Regina Angst Guedes** Professora temporária da Universidade Federal da Grande Dourados. Graduação em Nutrição pelo Centro Universitário da Grande Dourados. Especialização em Residência Multiprofissional em Saúde pela Universidade Federal da Grande Dourados. Mestrado em Ciências da Saúde pela Universidade Federal da Grande Dourados. E-mail para contato: [macksuelleangst@yahoo.com.br](mailto:macksuelleangst@yahoo.com.br)

**Mara Cléia Trevisan** Professora da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM); Bacharelado e Licenciatura em Nutrição e Licenciatura em Educação Física pela Universidade Estadual de São Paulo (UNESP); Mestre em Saúde Coletiva pela

Universidade Estadual de São Paulo (UNESP); Doutora em Ciências, Programa Interunidades em Nutrição Humana Aplicada da Universidade de São Paulo (USP); Coordenadora do grupo de pesquisa GEPENUTRI. E-mail para contato: [mara.trevisan@uftm.edu.br](mailto:mara.trevisan@uftm.edu.br)

**Márcia Helena Sacchi Correia** Professora Associada da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Goiás, Goiânia – GO. Especialista em Alimentação Institucional - Faculdade de Nutrição / UFG. Mestre em Medicina Tropical - Área de concentração: Microbiologia de Alimentos - Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública / UFG. Doutora em Ciências da Saúde - Faculdade de Medicina / UFG. Supervisora das atividades desenvolvidas pelo grupo na disciplina de Educação Nutricional II

**Maria Aparecida de Lima Lopes** Professora Assistente da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Mato Grosso. Graduada em Nutrição e Licenciatura em Nutrição pela Universidade Federal de Mato Grosso (1983). Especialista em Alimentação Institucional pela Universidade Federal de Goiás (1985) e Avaliação Educacional pela Universidade Federal de Mato Grosso (1998); Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Mato Grosso (2007).

**Maria Claret Costa Monteiro Hadler** Graduação em Nutrição pela Universidade Federal de Goiás. Professora Associada da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Goiás. Especialista em Nutrição pela Universidade de São Paulo - Campus Ribeirão Preto. Especialista em Saúde Pública - Convênio FIOCRUZ/OSEGO/UFG. Especialista em Metodologia do Ensino Superior pela Universidade Federal de Goiás. Mestre em Nutrição pela Universidade Federal de São Paulo. Doutora em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Nutrição pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Professora Colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde/ UFG.

**Maria da Conceição Chaves de Lemos** Professora Adjunto III da Universidade Federal de Pernambuco; Graduação em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco; Mestrado em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco; Doutorado em Saúde Pública pela Universidade Federal de Pernambuco; [Chavesdelemos@uol.com.br](mailto:Chavesdelemos@uol.com.br)

**Maria Graziela Feliciano Silva** Nutricionista na Secretaria Municipal de Saúde de Delta – MG. Graduação em Nutrição pela Universidade de Uberaba (UNIUBE). Pós Graduada Lato Sensu em Nutrição Clínica pelo Instituto Passo 1 de Ensino, Pesquisa e Lazer Ltda e Associação Educacional do Vale do Itajai-Mirim.

**Maria Sílvia Amicucci Soares Martins** Professora Adjunto IV no Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso. Professora do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal



de Mato Grosso. Graduada em Nutrição pela Universidade Federal de Mato Grosso (1985); Mestre em Saúde e Ambiente pela Universidade Federal de Mato Grosso (1999); Doutorada em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo (2009). Membro do grupo de pesquisa Epidemiologia em Saúde Nutrição.

**Maria Tainara Soares Carneiro** Graduação em Nutrição pela Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Grande Dourados. E-mail para contato: [mtacarneiro10@gmail.com](mailto:mtacarneiro10@gmail.com)

**Maria Cristina Ehlert** A mesma é preceptora de campo do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR pela Fundação Municipal de Saúde- FUMSSAR, instituição onde é profissional de saúde concursada há aproximadamente 10 anos atuando nas mais diferentes fases do ciclo vital, bem como, junto a escolas e demais demandas da comunidade e serviço de saúde.

**Maria Cristina Zanchim** Graduação em Nutrição pela Universidade de Passo Fundo (2007); Pós-graduação em Nutrição Clínica, Metabolismo, Prática e Terapia Nutricional pela Universidade Gama Filho do Rio de Janeiro (2012); Mestrado em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo (2016). Professor convidado do Curso de Nutrição da Universidade de Passo Fundo; [cris\\_zanchin@yahoo.com.br](mailto:cris_zanchin@yahoo.com.br)

**Mariana Cândido Fideles** Acadêmica da Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Goiás, Goiânia - Goiás

**Marina de Medeiros Lessa** Graduação em Nutrição pela Universidade Federal de Alagoas; Graduanda em Tecnologia em Gastronomia pelo Centro Universitário Senac – Águas de São Pedro.

**Marli Kronbauer** Enfermeira, preceptora de campo do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR pela Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa.

**Maryana Monteiro Farias** Graduada em Economia Doméstica pela Universidade Federal do Ceará; Graduanda em Nutrição pelo Centro Universitário Estácio do Ceará; Mestranda em Ciência e Tecnologia de Alimentos pela Universidade Federal do Ceará; E-mail para contato: [maryana\\_mf@hotmail.com](mailto:maryana_mf@hotmail.com)

**Nair Luft** Docente de Graduação do curso de Nutrição da Universidade de Passo Fundo. Graduada em Nutrição pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Especialista em Nutrição Clínica pela Unisinos. Mestre em Ciência da Nutrição pela Universidade Federal de Viçosa. Tem experiência profissional na área de nutrição clínica em hospital. Atua na docência desde 2000, atualmente é professor adjunto I do Curso de Nutrição da Universidade de Passo Fundo. Integra o quadro Professor Pesquisador e Extensionista. Coordena o projeto de extensão

Promovendo Saúde e Qualidade de Vida e participa do projeto de pesquisa Perfil Nutricional dos Participantes das Atividades de Extensão do Curso de Nutrição. E-mail: [nluft@upf.br](mailto:nluft@upf.br)

**Nara Rúbia Silva** Acadêmica da Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Nutrição, Goiânia – Goiás

**Natália Tomborelli Bellafronte** Graduação em Nutrição e Metabolismo pela Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto; Mestrado em Investigação Biomédica pela Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Programa de Pós-Graduação em Clínica Médica; Doutorado em andamento em Nutrição e Metabolismo pela Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Metabolismo; E-mail para contato: [natbella@ymail.com](mailto:natbella@ymail.com) (preferencialmente) ou [natalia.bellafonte@usp.br](mailto:natalia.bellafonte@usp.br)

**Natália Viviane Santos de Menezes** Professora da Universidade de Fortaleza – UNIFOR; Membro do corpo docente do Programa de Pós-graduação em Gestão da Qualidade em Serviços de Alimentação da Universidade Estadual do Ceará; Graduada em Nutrição pela Universidade Estadual do Ceará; Mestranda em Ciência e Tecnologia de Alimentos pela Universidade Federal do Ceará; E-mail para contato: [nutricionistanatalia@hotmail.com](mailto:nutricionistanatalia@hotmail.com).

**Norma Anair Possa Marroni** Professor da Universidade Luterana do Brasil; Membro do corpo docente do Programa de Pós-Graduação em Medicina: Ciências Médicas e Pós-Graduação em Ciências Biológicas: Fisiologia - Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Membro do corpo docente do Programa de Pós-Graduação em Biologia Celular e Molecular – Universidade Luterana do Brasil; Graduação em História Natural pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Mestrado em Ciências Biológicas (Fisiologia) pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Doutorado em Ciências Biológicas (Fisiologia) pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Bolsista Produtividade em Pesquisa pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico; Grupo de pesquisa: Laboratório de Hepatologia Gastroenterologia Experimental – HCPA.

**Paula Garcia Chiarello** Professora Associada da Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Curso de Graduação em Nutrição e Metabolismo; Membro do corpo docente do Programa de Pós-Graduação em Clínica Médica e do Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Metabolismo, ambos da Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto; Graduação em Nutrição pela Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública; Mestrado em Ciências dos Alimentos e Nutrição Experimental pela Universidade de São Paulo, Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Programa de Pós-Graduação em Ciência de Alimentos e Nutrição Experimental; Doutorado em Ciências dos Alimentos e Nutrição Experimental pela Universidade de São Paulo, Faculdade de Ciências Farmacêuticas,

Programa de Pós-Graduação em Ciência de Alimentos e Nutrição Experimental. E-mail para contato: [paulagc@fmrp.usp.br](mailto:paulagc@fmrp.usp.br)

**Paula Rosane Vieira Guimarães** Professora da Universidade do Extremo Sul Catarinense; Nutricionista da Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma; Membro do corpo docente do Curso de Nutrição; Graduação em 1991 pela Universidade Federal de Pelotas RS – UFPel; Mestre em 2007 pela Universidade do Extremo Sul Catarinense em Educação; Grupo de Pesquisa em Segurança Alimentar e Nutricional – UNESC; Conselheira do COMSEA (Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional - Criciúma - SC) pelo Conselho Regional de Nutricionistas da Décima Região CRN10; Criciúma – Santa Catarina

**Poliana Resende Mendonça** Graduada em nutrição pela Universidade Federal de Goiás, Goiânia – Goiás; Pós-graduanda em Nutrição em Pediatria pelo Instituto de Pesquisas, Ensino e Gestão em Saúde, Porto Alegre – Rio Grande do Sul

**Priscila de Souza Araújo** Graduação Em Nutrição, Pela Universidade Federal Da Grande Dourados (Ufgd), Ano 2016; Graduação Em Letras Pelo Centro Universitário Da Grande Dourados (Unigran), Ano De 2015, Dourados - Ms; Mestranda Do Programa De Pós-Graduação Em Ciências E Tecnologia De Alimentos Da Faculdade De Engenharia Da Universidade Federal Da Grande Dourados, Dourados - Ms; Grupo De Pesquisa: Nutrição Social. E-Mail Para Contato: [Pry\\_Rj@hotmail.com](mailto:Pry_Rj@hotmail.com)

**Rafael Fernandes Almeida** Graduando em Engenharia de Alimentos pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia – IFBA; Grupo de pesquisa: Educação, Tecnologia e Desenvolvimento Sustentável; Bolsista de Iniciação Científica (PIBIC) – IFBA/PRPGI; E-mail para contato: [almeida.r.fernandes@gmail.com](mailto:almeida.r.fernandes@gmail.com)

**Renata Minuzzo Hartmann** Graduação em Biologia pela Universidade Luterana do Brasil; Pós-graduação em Diagnóstico Genético e Molecular pela Universidade Luterana do Brasil; Mestrado em Medicina: Ciências Médicas pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Doutorado em Medicina: Ciências Médicas pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Grupo de pesquisa: Laboratório de Hepatologia Gastroenterologia Experimental – HCPA e Laboratório de Estresse Oxidativo e Antioxidantes – ULBRA.

**Rhayara Thacilla Ferreira dos Santos** Graduação em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco Nutricionista Residente do Hospital de Câncer de Pernambuco. [Rhayara\\_ferreira@hotmail.com](mailto:Rhayara_ferreira@hotmail.com)

**Rita Suselaine Vieira Ribeiro** Professora e Coordenadora do Curso de Nutrição da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC; Tutora no Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/ Saúde da Família – UNESC; Nutricionista na Unidade Materno Infantil "Criança Saudável" - Secretaria de Saúde,

Criciúma, SC; Graduação em 1987 pela Universidade Federal de Pelotas RS – UFPel; Mestre em 2009 pela Universidade do Extremo Sul Catarinense em Ciências da Saúde; Grupo de Pesquisa em Segurança Alimentar e Nutricional – UNESC; Secretária do COMSEA (Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional - Criciúma - SC)

**Roberta Rejane Santos de Carvalho** Graduada em Nutrição pelo UNINOVAFAPI; Especialista em Nutrição Funcional e Estética pelo UNINOVAFAPI; Especialista em Nutrição em Pediatria: da Concepção à Adolescência.

**Sabrina Alves Fernandes** Professora do Centro Universitário Metodista – IPA; Membro do corpo docente do Programa de Pós-Graduação em Biociências e Reabilitação e Pós Graduação em Reabilitação e Inclusão e do Curso de Nutrição do Centro Universitário Metodista - IPA; Graduação em Nutrição pelo Instituto Metodista de Educação e Cultura; Mestrado em Medicina (hepatologia) pela Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; Doutorado em Medicina (hepatologia) pela Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; Pós Doutorado em Medicina (hepatologia) pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; Grupo de pesquisa: Centro de Obesidade Mórbida e Síndrome Metabólica - Hospital São Lucas da PUCRS.

**Sandra Tavares da Silva** Professor da Universidade Redentor, Itaperuna, RJ e FAMESC, Bom Jesus do Itabapoana, RJ. Graduação em Nutrição pela Universidade Federal de Viçosa (UFV), MG. Mestrado em Ciências da Nutrição pela Universidade Federal de Viçosa (UFV), MG. Pós-graduação em Gestão em Saúde Pública pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, ES. Experiência: Nutrição Experimental, Educação Nutricional, Epidemiologia, Saúde Pública. E-mail para contato: [tavares.sandra86@gmail.com](mailto:tavares.sandra86@gmail.com)

**Sarah de Souza Araújo** Graduação Em Nutrição Pela Universidade Federal Da Grande Dourados; Graduação Em Letras Pelo Centro Universitário Da Grande Dourados (Unigran), Ano De 2015, Dourados - Ms; Mestranda Do Programa De Pós-Graduação Em Ciências E Tecnologia De Alimentos De Faculdade De Engenharia Da Universidade Federal Da Grande Dourados, Dourados – Ms; Grupo De Pesquisa: Nutrição Social E Grupo De Estudos Em Produtos E Processos Agroindustriais Do Cerrado; E-Mail Para Contato: [Sarah\\_De\\_Souza@Yahoo.Com.Br](mailto:Sarah_De_Souza@Yahoo.Com.Br)

**Simone Morelo Dalbosco** Professor Adjunto da Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, UFCSPA, Brasil; Coordenadora do curso de Nutrição da Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, UFCSPA; Membro do Corpo Técnico e Docente de Pós-Graduação pela Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES, UNIVATES; Membro do corpo Docente do Instituto de Educação e Pesquisa - Hospital Moinhos de Vento, IEP; Graduação em Nutrição pelo Instituto Metodista de Educação e Cultura IMEC (1998); Mestrado em Gerontologia Biomédica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do

Sul, PUCRS (2006); Doutorado em Medicina e Ciências da Saúde pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, PUCRS (2009); Especialização em Gestão Universitária pela Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES, UNIVATES (2014); Especialização em Educação e Saúde pela Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES, UNIVATES (2011); Especialização em Pós-Graduação em Nutrição Clínica e Dietética pelo Instituto Metodista de Educação e Cultura, IMEC (2003);

**Simony Cibele de Oliveira Silva** Graduada em Nutrição pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM); Membro do Grupo de pesquisa GEPENUTRI. E-mail para contato: [simonydeoliveira@icloud.com](mailto:simonydeoliveira@icloud.com)

**Solange Berreta Moretto** Nutricionista graduada em 2016 pela Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC; Grupo de Pesquisa em Segurança Alimentar e Nutricional – UNESC; Criciúma – Santa Catarina

**Suani da Silva Ribeiro** Acadêmica da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Curso de Nutrição; Grupo de Pesquisa em Segurança Alimentar e Nutricional – UNESC; Criciúma – Santa Catarina

**Sueluzia Maria de Barros Lopes Olegário:** Graduação em Nutrição pela Universidade Federal de Alagoas. Nutricionista responsável técnica da Empresa Dolce Gusto Alimentação Coletiva.

**Suellen Cristina Enes Valentim da Silva** Técnica do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Acre; Graduação em Bacharelado em Nutrição na Universidade Federal do Acre; Grupo de Pesquisa: Saúde, Qualidade e Segurança do Trabalho; Coordenadora de Extensão do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Acre; E-mail para contato: [suellencris\\_czs@hotmail.com](mailto:suellencris_czs@hotmail.com)

**Susane Angélica Bloss** Graduação em Nutrição pela Universidade de Passo Fundo. Especialista em Alimentação e Nutrição: Ênfase em Atendimento Nutricional pela Universidade de Passo Fundo (UPF). E-mail: [susanebloss@gmail.com](mailto:susanebloss@gmail.com)

**Sylvana Araújo Barros Luz** Professora da Universidade Federal do Triângulo Mineiro(UFTM); Membro do corpo docente do Programa de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Residência Integrada Multiprofissional da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM); Graduada em Nutrição pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL); Mestre em Saúde da Criança pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL); Membro do grupo de pesquisa GEPENUTRI. E-mail para contato: [sylvana\\_luz@hotmail.com](mailto:sylvana_luz@hotmail.com)

**Taciana Fernanda dos Santos Fernandes** Professora da Faculdade São Miguel e da Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO); Graduação em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); Mestrado em Nutrição e Saúde Pública pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); Doutorado em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); E-mail para contato:

[tacimest@hotmail.com](mailto:tacimest@hotmail.com).

**Tamie de Carvalho Maeda** Enfermeira na Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba referência no Programa Saúde na Escola (2014 – 2017). Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Pós-Graduação “*Lato Sensu*” em Atenção Básica em Saúde da Família pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Membro do Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M) do Programa Saúde na Escola (PSE) de Uberaba.

**Tatielly de Jesus Costa** Graduanda em Engenharia de Alimentos pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia – IFBA; Grupo de pesquisa: Educação, Tecnologia e Desenvolvimento Sustentável; Bolsista de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação (PIBITI) – IFBA/PRPGI; E-mail para contato: [tatiellycosta18@gmail.com](mailto:tatiellycosta18@gmail.com)

**Thaís da Silva Marques Camillo:** Nutricionista formada pelo Centro Universitário Franciscano – UNIFRA; Atua como nutricionista em Unidades de Alimentação e Nutrição como responsável técnica.

**Ubirajara Lanza Júnior** Professor Convidado Na Universidade Paulista, Campus De Araçatuba-Sp; Graduação Em Farmácia E Bioquímica Pela Universidade De Marília-Sp; Mestrado Em Ciências Biológicas, Área De Concentração Em Farmacologia, Pela Universidade Estadual Paulista "Júlio De Mesquita Filho", São Paulo. Doutorado Em Ciências, Área De Concentração Em Farmacologia Pela Universidade De São Paulo-São Paulo-Sp; Pós Doutorado Em Ciências Da Saúde Pela Universidade Federal Da Grande Dourados (Ufgd). Dourados-Ms; Grupo De Pesquisa: Avaliação Farmacológica, Toxicológica E Nutricional De Produtos Naturais-Universidade Federal Da Grande Dourados-Ms; E-Mail Para Contato: [LANZAFARMACOLOGIA@GMAIL.COM](mailto:LANZAFARMACOLOGIA@GMAIL.COM)

**Ully Ferreira Leite:** Graduação em Nutrição pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). E-mail: [ullyleite94@gmail.com](mailto:ullyleite94@gmail.com)

**Valéria Baccarin Ianiski** Graduação em Nutrição pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI; Especialista em Saúde da Família pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR; Mestranda em Gerontologia Biomédica pelo Instituto de Geriatria e Gerontologia -IGG da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS. E-mail para contato: [valeriaianiski@yahoo.com.br](mailto:valeriaianiski@yahoo.com.br)

**Valéria Hartmann** Docente de Graduação do curso de Nutrição da Universidade de Passo Fundo. Possui graduação em Nutrição pela Universidade Federal de Pelotas. Especialização em Economia e Gestão Empresarial pela Universidade de Passo Fundo (UPF), Especialização em Tecnologia de Frutas e Hortaliças. Mestrado em Bioexperimentação pelo Programa de Pós-Graduação em Bioexperimentação da UPF. Atualmente é professor Adjunto I da UPF, atuando também como Coordenador

do Curso de Nutrição, e faz parte do quadro de Professor Pesquisador e Extensionista.

**Vanessa Regina Kunz** Graduada em Engenharia de Alimentos pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia – IFBA; Grupo de pesquisa: Educação, Tecnologia e Desenvolvimento Sustentável; Bolsista de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação (PIBITI) – IFBA/PRPGI; E-mail para contato: va-nessinha@hotmail.com.br

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-93243-53-0

