

Programa Meu NutriGuia

Letramento em Saúde,
Inovação, Obesidade



manual do assistente de pesquisa

Cláudia Machado Coelho Souza de Vasconcelos

Helena Alves de Carvalho Sampaio

Ilana Nogueira Bezerra

Bruno de Sousa Almeida

Amanda Matos Feitosa de Souza

COORDENAÇÃO DO PROJETO

Helena Alves de Carvalho Sampaio

PESQUISADORES PARTICIPANTES

Antônio Augusto Ferreira Carioca
Cláudia Machado Coelho Souza de Vasconcelos
Clarice Maria Araújo Chagas Vergara
Eliane Mara Viana Henriques
José Eurico de Vasconcelos Filho
Kílvia Maria Albuquerque
Lisidna Almeida Cabral
Soraia Pinheiro Machado Arruda
Raissa Maria Alves Lima
José Wellington de Oliveira Lima
Nukácia Meyre Silva Araújo
Amanda Matos Feitosa de Souza

INSTITUIÇÕES ENVOLVIDAS

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ (UECE)
UNIVERSIDADE DE FORTALEZA - UNIFOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FORTALEZA - SMS

LOCAL DE PESQUISA

Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS)
SMS - Secretaria Municipal da Saúde
Prefeitura de Fortaleza

CAPA

Regina Azevedo/OP Livros

Realização:



PPSAC



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Programa meu nutriguia [livro eletrônico] :
letramento em saúde, inovação, obesidade :
manual do assistente de pesquisa / Cláudia
Machado Coelho Souza de Vasconcelos...[et
al.]. -- Fortaleza, CE : Ed. dos Autores, 2023.
PDF

Outros autores: Helena Alves de Carvalho Sampaio,
Ilana Nogueira Bezerra, Bruno de Sousa Almeida,
Amanda Matos Feitosa de Souza.
ISBN 978-65-00-73229-0

1. Educação alimentar e nutricional - Brasil
2. Nutricionistas 3. Nutrição - Saúde - Promoção
4. Obesidade - Cuidado e tratamento 5. Pesquisa -
Projeto I. Vasconcelos, Cláudia Machado Coelho Souza
de. II. Sampaio, Helena Alves de Carvalho.
III. Bezerra, Ilana Nogueira. IV. Almeida, Bruno de
Sousa. V. Souza, Amanda Matos Feitosa de.

23-162063

CDD-613.2

Índices para catálogo sistemático:

1. Alimentação e nutrição : Promoção da saúde 613.2
Tábata Alves da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9253

ISBN: 978-65-00-73229-0



APRESENTAÇÃO DESTE E-BOOK

Caro(a) leitor,

Neste e-book apresentamos o Manual do Assistente de Pesquisa. Trata-se de uma produção do projeto de Pesquisa intitulado Programa Meu NutriGuia - Letramento e Inovação em Saúde na promoção da adesão ao Guia Alimentar para a População Brasileira como estratégia de combate à obesidade. Este projeto é financiado pela Chamada CNPq/MS/SAPS/DEPROS Nº 27/2020 – Pesquisa em Doenças Crônicas Não Transmissíveis e Fatores de Risco Associados, especificamente no EIXO I – ESTRATÉGIAS EFETIVAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, item 1.3.3 – Obesidade e linha 5 - Estudos de intervenção para avaliação de estratégias nutricionais baseadas no Guia Alimentar para a População Brasileira para redução do peso em pessoas com sobrepeso e obesidade atendidas nos serviços de Atenção Primária à Saúde, processo 442198/2020-5.

Este manual, em particular, destina-se ao treinamento de nutricionistas, aqui chamados de assistentes de pesquisa, para a operacionalização da pesquisa citada. O manual inclui dados de apresentação do mesmo, descrição e objetivos do projeto de pesquisa; local de coleta de dados; critérios de inclusão e exclusão de participantes; atribuições do assistente de pesquisa; conduta ética e profissional; orientações gerais para a realização de entrevistas; e todo o detalhamento de cada procedimento e para aplicação de cada instrumento utilizado na coleta de dados, com fluxograma e cronograma de execução.

Acreditamos que a entrega deste manual à comunidade científica muito contribuirá na elaboração de treinamento para atividades de campo em diferentes pesquisas. Basta adaptá-lo para cada realidade, modificando conteúdos como necessário.

Os autores

APRESENTAÇÃO DO MANUAL

Caro(a) assistente de pesquisa,

É com muita satisfação que apresentamos o Manual do Assistente de Pesquisa. Nele você se familiarizará com o Projeto de Pesquisa: Programa Meu NutriGuia - Letramento e Inovação em Saúde na promoção da adesão ao Guia Alimentar para a População Brasileira como estratégia de combate à obesidade.

O Manual será uma de suas ferramentas de trabalho, pois ele reúne todas as orientações necessárias para a operacionalização do projeto. O seu trabalho, como assistente de pesquisa e como nutricionista, é fundamental para que a pesquisa se realize adequadamente. Neste manual, você encontrará informações sobre a pesquisa, seus objetivos, bem como responsabilidades do assistente de pesquisa e instruções para aplicação e preenchimento dos formulários na coleta de dados. O referencial teórico utilizado para a elaboração do projeto, aí incluído o conteúdo das estratégias aqui disponibilizadas, encontra-se na seção Bibliografia.

Espera-se que o protocolo testado no Programa Meu NutriGuia contribua para qualificação do manejo do indivíduo com excesso de peso na Atenção Primária à Saúde.

Agradecemos desde já pela participação de todo(a)s.

A coordenação

SUMÁRIO

CONHECENDO O PROJETO	7
OBJETIVOS DO PROJETO	8
LOCAIS DE COLETA – UAPS INTERVENÇÃO	9
LOCAIS DE COLETA – UAPS CONTROLE	11
PERFIL DOS PARTICIPANTES	13
ATRIBUIÇÕES DO ASSISTENTE DE PESQUISA.....	14
ASPECTOS ÉTICOS E CONDUTAS PROFISSIONAIS	15
ORIENTAÇÕES GERAIS PARA AS ENTREVISTAS	16
ETAPAS DA COLETA DE DADOS	18
LINHA DE BASE – Seleção dos Participantes.....	19
IDENTIFICAÇÃO DOS PARTICIPANTES	20
ORIENTAÇÕES CONVERSA POR WHATSAPP OU TELEFONE.....	24
ANTROPOMETRIA	28
RECORDATÓRIO ALIMENTAR 24H.....	29
LETRAMENTO EM SAÚDE	35
QUESTIONÁRIO DE FREQUÊNCIA ALIMENTAR	35
MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR DO SISVAN	36
ENVIO DOS VÍDEOS E EPISÓDIOS DE PODCAST.....	39
ORIENTAÇÃO ALIMENTAR ADAPTADA DO FASTMEDIC	41
BIBLIOGRAFIA.....	42
ANEXOS	50

CONHECENDO O PROJETO

O objetivo deste projeto é elaborar, validar e implantar o Programa Meu NutriGuia como estratégia apoiada na inovação tecnológica e nos pressupostos do letramento em saúde, para promoção da adesão ao **Guia Alimentar para a População Brasileira** no combate à obesidade de usuários do Sistema Único de Saúde.

O Programa Meu NutriGuia inclui o uso do aplicativo LISA Obesidade, de um conjunto de vídeos (10) e de um podcast integrado por 13 episódios. Inclui, ainda, o contato semanal com os participantes, através do aplicativo whatsapp.

Trata-se de um ensaio controlado randomizado, com a duração de seis meses, a ser realizado com 352 indivíduos adultos (176 no grupo controle e 176 no grupo intervenção) atendidos nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) de Fortaleza, Ceará, que tenham sobrepeso ou obesidade grau 1, determinados pelo Índice de Massa Corporal (IMC), respectivamente IMC entre 25 e 29,99 kg/m² ou entre 30 e 34,99 kg/m².

O grupo intervenção participará de consultas mensais, em um total de 6 consultas, em que se aplicará o programa Meu NutriGuia, com duração aproximada de 15 minutos cada consulta com profissionais de saúde das equipes da estratégia saúde da família ou com profissionais de saúde e/ou equipes de atenção básica, médico(a)s e enfermeiro(a)s. O grupo controle será acompanhado na mesma frequência e periodicidade, porém receberá um acompanhamento padrão dos profissionais de saúde. O grupo intervenção terá, através do aplicativo whatsapp, contatos telefônicos semanais, em que serão enviados os vídeos e os episódios de podcast, será investigada sua alimentação no dia anterior e serão realizadas orientações gerais. O grupo controle não receberá contato semanal.

O(a)s participantes serão acompanhados(as) por 6 meses e as seguintes aferições serão realizadas: antropometria [peso, altura (esta apenas na primeira consulta)], recordatório de 24h, questionário de frequência alimentar ELSA Brasil, questionário de marcadores de consumo alimentar do SISVAN e questionário para avaliar o letramento em saúde.

Espera-se que o protocolo testado neste estudo de intervenção contribua para qualificação do manejo do indivíduo com excesso de peso na Atenção Primária à Saúde.

OBJETIVOS DO PROJETO

OBJETIVO GERAL:

Elaborar, validar e implantar o Programa Meu NutriGuia como estratégia apoiada na inovação tecnológica e nos pressupostos do letramento em saúde, para promoção da adesão ao **Guia Alimentar para a População Brasileira** no combate à obesidade de usuários do Sistema Único de Saúde.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Operacionalizar o uso do aplicativo móvel LISA Obesidade, já desenvolvido e validado;
- Desenvolver um conjunto de vídeos e um conjunto de episódios de podcast à luz do letramento em saúde e das diretrizes do guia alimentar para a população brasileira;
- Validar os vídeos e os episódios de podcast junto a especialistas e usuários;
- Capacitar profissionais de saúde para utilização do aplicativo, vídeos e episódios de podcast desenvolvidos como atividade complementar facilitadora de sua prática profissional;
- Usar o Programa Meu NutriGuia como estratégia de intervenção para combate ao excesso de peso.

Observação: Todos os objetivos específicos do estudo já foram contemplados, exceto o último, do qual vocês participarão.

LOCAIS DE COLETA – UAPS INTERVENÇÃO



UAPS GUIOMAR ARRUDA

Endereço: R. Costa Matos, 6 – Pirambu, Fortaleza – CE, 60.310-690

Ponto de Referência: Próximo Areninha Pirambu

Horário – Funcionamento: 07h – 19h

Linhas de ônibus: 26, 27, 77, 713, 70, 725, 709, 101, 754

Telefone: (85) 34526377 / 6378

Coordenadora: Tissiany Melo e Ronaldo (DNI)

Assistente de pesquisa responsável:



UAPS PAULO MARCELO

Endereço: R. Vinte e Cinco de Março, 607 - Centro, Fortaleza - CE, 60060-120

Ponto de Referência: Próximo a CONTAB.

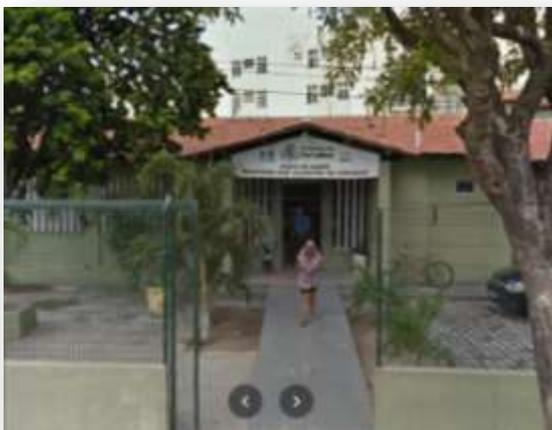
Horário – Funcionamento: 07h – 19h

Linhas de ônibus: 24, 77, 86, 600, 649.

Telefone: (85) 3105.1455 / 3433.9701

Coordenadora: Maria José

Assistente de pesquisa responsável:



UAPS JOSÉ VALDEVINO DE CARVALHO

Endereço: Rua Guará, s/n – Parangaba

Ponto de Referência: prox. ao Shopping Parangaba

Horário – Funcionamento: 07h – 19h

Linhas de ônibus: 27, 44, 60, 62, 73, 78, 80, 90, 244, 307, 347, 359, 377, 401, 411, 421, 823

Telefone: (85) 3131-7338 / 3492.1480

Coordenadora: Maria de Lourdes

Assistente de pesquisa responsável:



UAPS RECAMONDE CAPELO

Endereço: R. Maria Quintela, 935 - Bonsucesso, Fortaleza - CE, 60520-790

Ponto de Referência: Próximo a escola CMES Prof Luís Recamonde Capelo

Horário – Funcionamento: 07h – 19h

Linhas de ônibus: 52, 82, 97, 180, 710.

Telefone: 3488-3252

Coordenadora: Raphaelle Silva

Assistente de pesquisa responsável:



UAPS REGINA SEVERINO

Endereço: R. Itatiaia, 889 - Canindezinho, Fortaleza - CE, 60731-455

Ponto de Referência: Próximo ao F & L Rações.

Horário – Funcionamento: 07h – 19h

Linhas de ônibus: 77, 703, 303, 30, 355, 360.

Telefone: (85) 3433-5289

Coordenador: Tiago Rodrigues

Assistente de pesquisa responsável:



UAPS EDMAR FUJITA

Endereço: Av. Alberto Craveiro, 4211 - Dias Macedo, Fortaleza - CE, 60860-005

Ponto de Referência: Próximo a Polícia Civil 16º DP

Horário – Funcionamento: 07h – 19h

Linhas de ônibus: 14, 44, 45, 23, 65, 312, 73.

Telefone: (85) 3452-5130 / 3105-3089

Coordenadora: Vânia Cristina

Assistente de pesquisa responsável:

LOCAIS DE COLETA – UAPS CONTROLE



UAPS JOÃO MEDEIROS

Endereço: Av. Dom Aloísio Lorscheider, 982 - Vila Velha, Fortaleza - CE, 60347-780

Ponto de Referência: Próximo a escola EEFM dona Hilza Diogo de Oliveira

Horário – Funcionamento: 07h – 19h

Linhas de ônibus: 212, 213

Telefone: (85) 3452-6646/6645

Coordenadora: Rosa Maria

Assistente de pesquisa responsável:



UAPS AÍDA SANTOS

Endereço: Av. Trajano de Medeiros, 813 - Vicente Pinzon, Fortaleza - CE, 60132-080

Ponto de Referência: Próximo a panificadora Sabor do Pão

Horário – Funcionamento: 07h – 19h

Linhas de ônibus: 77, 804, 814, 915

Telefone: (85) 3433-2734/3265.6566

Coordenadora: sem / Leila (DNI)

Assistente de pesquisa responsável:



UAPS HERMÍNIA LEITÃO

Endereço: Rua General João Couto, 470 - Quintino Cunha, Fortaleza - CE, 60351-000

Ponto de Referência: Próximo ao MR Motos

Horário – Funcionamento: 07h – 19h

Linhas de ônibus: 092, 211

Telefone: (85) 3433-9741

Coordenador: André Luis

Assistente de pesquisa responsável:

UAPS GUTTEMBERG BRAUN

Endereço: Rua Monsenhor Agostinho, 505-443
- Vila Peri, Fortaleza - CE, 60730-182

Horário de funcionamento: 7h às 19h

Ponto de referência: Próximo a Bomboniere JP

Linhas de ônibus: 73, 319, 30, 360

Telefone: (85) 3292-6735/3452.5199

Coordenadora: Aline Cruz e Elionete (DNI)

Assistente de pesquisa responsável:



UAPS PARQUE SÃO JOSÉ

Endereço: Rua Des.Frota, S/N - Parque São José, Fortaleza - CE, 60730-270

Horário de funcionamento: 7h às 19h

Ponto de referência:

Linhas de ônibus: 052, 082, 084, 180, 319, 325

Telefone: (85) 34835451

Coordenadora: Fabiana Souza

Assistente de pesquisa responsável:



UAPS LUIS FRANKLIN

Endereço: S/n, R. Alexandre Vieira - Coaçu, Fortaleza - CE, 60871-750

Horário de funcionamento: 7h às 19h.

Ponto de referência: Próximo a AP Pneus.

Linhas de ônibus: 45, 619, 703, 618

Telefone: (85) 3433-5969

Coordenadora: Emanuelle Barbosa

Assistente de pesquisa responsável:

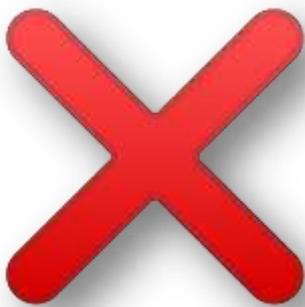


PERFIL DOS PARTICIPANTES



CRITÉRIOS DE INCLUSÃO:

1. IMC 25 e 34,99 Kg/m²;
2. Idade: 20 – 59 anos;
3. Não ter doença metabólica que influencie no peso (diabetes, hipertireoidismo, hipotireoidismo, etc);
4. Não tomar medicamentos que alterem o peso (corticoide, anti-depressivo);
5. Ter telefone celular com acesso à internet;
6. Não estar gestante ou amamentando.



CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO:

1. Ficar gestante durante os seis meses de acompanhamento do estudo;
2. Ter diagnóstico de doença metabólica que altere o peso durante o estudo;
3. Começar a tomar medicamentos que alterem o peso durante o estudo.

Lembre-se: tem uma gravação sobre os critérios de inclusão e como captar os participantes.

A mesma pode ser ouvida no link <https://d3ctxlq1ktw2nl.cloudfront.net/staging/2023-5-12/334736247-22050-1-11b5c3b5084d.m4a>

ATRIBUIÇÕES DO ASSISTENTE DE PESQUISA

- A. Conhecer em detalhe o projeto de pesquisa: objetivos, metodologia e instrumentos para poder informar bem e com segurança os entrevistados;
- B. Conhecer o local de coleta de dados, acesso, localização, horário de funcionamento e horários de fluxo das participantes da pesquisa;
- C. Participar das capacitações e sempre que necessário de reuniões de ajuste de metodologia;
- D. Cumprir a escala de trabalho de campo, responsabilizando-se por possível troca de assistente de pesquisa na impossibilidade de comparecimento;
- E. Assegurar-se de que está de posse de todo o material necessário para a entrevista: crachá identificador, formulários, caneta, lápis, borracha, prancheta;
- F. Manter postura cordial com os entrevistados;
- G. Realizar a entrevista com ética, discrição, humanização e privacidade;
- H. Ao final de cada entrevista, conferir se todas as informações foram preenchidas corretamente;
- I. Cuidar dos formulários com zelo, evitando perdas ou exposição das informações;
- J. Respeitar e manter sigilo em relação às informações de caráter restrito das unidades, exceto quando expressamente autorizados;
- K. Informar previamente ao participante sobre cada etapa das avaliações;
- L. Manter atualizados os conhecimentos técnicos da área em atuação para agilizar e otimizar o desenvolvimento da pesquisa;
- M. Comprometer-se com a qualidade do trabalho, comunicando-se sempre com a coordenadora em caso de dúvidas, problemas ou situações desconfortáveis;
- N. Utilizar Equipamentos de Proteção Individual (EPI) – máscara, luvas e toucas (quando necessário), durante a permanência nas unidades, além do uso do álcool 70%.

ASPECTOS ÉTICOS E CONDUTAS PROFISSIONAIS

CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

- ◆ Nunca alterar, tentar adivinhar ou ignorar a informação ou opiniões proporcionadas pelas pessoas entrevistadas. Adulterar e/ou excluir informação não é permitido sob nenhuma circunstância;
- ◆ Nunca se deve divulgar, repetir ou comentar a informação ou opiniões proporcionadas pela pessoa entrevistada; tampouco se deve mostrar a pessoas alheias ao estudo os formulários que tenham sido completados.

CUIDADOS A SEREM TOMADOS PELO ASSISTENTE DE PESQUISA

- ◆ Não se deve delegar ou transferir as tarefas e/ou responsabilidades a outras pessoas. O trabalho do entrevistador é pessoal e intransferível;
- ◆ Não se deve estar acompanhado por pessoas não relacionadas com o trabalho de campo durante o mesmo, como por exemplo, amigos, familiares, colegas de trabalho ou de faculdade, etc;
- ◆ Não se deve realizar qualquer outro tipo de tarefa ou atividades não relacionadas com o trabalho e funções do entrevistador durante o trabalho de campo;
- ◆ Não se deve fazer perguntas que não estão contidas nos formulários utilizados para o estudo;
- ◆ Não se deve discutir com a pessoa entrevistada qualquer resposta que lhe seja proporcionada. Tampouco se deve discutir com o entrevistado sobre os tópicos contidos nos formulários ou sobre temas políticos, religiosos ou outros.

ORIENTAÇÕES GERAIS PARA AS ENTREVISTAS

Nesta seção se detalha uma série de instruções que têm como propósito orientar e facilitar o trabalho do assistente de pesquisa no momento de realizar a entrevista, para que esta possa ser realizada de forma adequada. Lembre-se que estudantes de curso de graduação em Nutrição poderão colaborar na coleta de dados, mas você é responsável por supervisioná-los.

- ◆ **Localização da pessoa entrevistada:** em primeiro lugar, é necessário localizar os possíveis informantes e certificar-se de que cumprem com os requisitos necessários para serem incluídos na amostra;
- ◆ **Apresentar-se adequadamente:** é importante fazer uma adequada apresentação para gerar confiança na pessoa entrevistada para que logo proporcione a informação requerida com a maior naturalidade e veracidade possível;
- ◆ **Vestimenta apropriada:** apresentar-se diante da pessoa selecionada para a entrevista com uma vestimenta apropriada (camisa da Instituição ou jaleco, calça e sapato fechado). Este é um fator importante dentro da apresentação o qual pode influenciar, em boa parte, na recepção e colaboração por parte do entrevistado;
- ◆ **Confiança e segurança:** mostrar-se seguro, isso ajudará a gerar confiança na pessoa entrevistada; evite expressar insegurança ou medo;
- ◆ **Neutralidade:** é de suma importância manter uma postura profissional; perguntar, escutar e registrar todas as respostas com naturalidade e, sobretudo, com muito respeito. Nunca se deve opinar ou influenciar as respostas dos indivíduos. Deve-se evitar fazer expressões faciais, troca no tom da voz ou emissão de sons que podem sugerir ou comunicar à informante a postura ou opinião do entrevistador; manifestar ou mostrar aprovação. Recusa ou surpresa diante das respostas da entrevistada não é recomendado;
- ◆ **Redação, ordem e leitura das perguntas:** todas as perguntas dos formulários são redigidas com muito cuidado e detalhe, de tal maneira que não induzem a uma resposta específica ou sugerem que uma resposta é melhor, pior ou preferível que outra. Por isso, é importante que o entrevistador as leia de forma exata e completa sem fazer interpretações das mesmas, caso contrário podem perder a neutralidade que possuem ou mudar o sentido destas. Além disso, os formulários foram elaborados de acordo com uma sequência específica e lógica dos temas abordados. Por isso, deve-se realizar as perguntas respeitando a sequência na qual se encontram nos formulários, pois do contrário pode-se mudar o sentido das mesmas e induzir respostas determinadas. Estar ciente de que se deve ler a cada uma das perguntas devagar e

pausadamente, em voz alta e com a maior clareza possível, respeitando as pontuações que estas possuem;

♦ Controle da situação: uma qualidade especial durante a entrevista é se manter sereno diante de situações inesperadas e/ou incômodas, tais como: excessivas perguntas por parte da pessoa entrevistada sobre os propósitos e o desenvolvimento da pesquisa, reclamações, rejeições bruscas ou violentas, interrupções provocadas por outras pessoas, ameaças, etc. Também, quando a entrevistada dá respostas longas com explicações desnecessárias, seja cortês e não a interrompa de forma abrupta, mas procure orientá-la para que finalize a resposta e possam continuar com a sequência do formulário. O entrevistador sempre deve manter o controle da situação durante toda a entrevista e ser paciente;

♦ Repetir a pergunta: muitas vezes as pessoas podem responder as perguntas de forma vaga ou simplesmente não as responder. Diante desta situação, é necessário verificar se a pessoa não entendeu a pergunta, desconfia ou teme por tratar-se de um tema delicado, esteja tímida ou simplesmente não lembre o dado que lhe for perguntado. A forma adequada de descobrir o que está acontecendo é realizar a pergunta novamente de forma íntegra;

♦ Despedida e agradecimento: é indispensável, ao terminar a entrevista, agradecer amigavelmente a colaboração do entrevistado e o tempo disponibilizado;

♦ Revisão dos formulários: ao acabar a entrevista é importante revisar os formulários com o propósito de verificar se todas as perguntas foram realizadas e que cada uma delas possui uma resposta. Também é necessário verificar se os dados de identificação dos formulários estão completos; isto deve ocorrer antes de se retirar do local da entrevista caso seja necessário completar alguma informação. Deve-se consultar novamente o entrevistado se alguma pergunta deixou de ser respondida.

TERMO DE APRESENTAÇÃO DA PESQUISA

"Bom dia/tarde! Eu me chamo XXXXX, sou nutricionista/estudante do curso de Nutrição da Universidade Estadual do Ceará. Estamos realizando uma pesquisa para avaliar o perfil nutricional de adultos que sejam acompanhadas em unidades de atenção primária à saúde de Fortaleza. Nesse primeiro momento, eu preciso lhe fazer algumas perguntas sobre o seu estilo de vida e condições de saúde, anotando suas respostas em um formulário, além de medir seu peso e sua altura. Suas respostas serão mantidas em sigilo e todas as informações que o(a) senhor(a) fornecer serão de uso exclusivo desta pesquisa. Sua participação contribuirá para melhorar o atendimento de pessoas adultas com peso excessivo e que buscam um estilo de vida saudável.

O(a) senhor(a) concorda em participar da pesquisa?"

ETAPAS DA COLETA DE DADOS

ATIVIDADES	LINHA DE BASE	MÊS 01	MÊS 02	MÊS 03	MÊS 04	MÊS 05	MÊS 06
Formulário – Seleção	X						
TCLE	X						
Formulário – Linha de Base (questionário identificação, socioeconômico, conhecimento do guia)	X						
Antropometria	X	X	X	X	X	X	X
Questionário de frequência alimentar (QFA) ELSA Brasil	X						
Recordatório Alimentar 24h (2 por mês)		X	X	X	X	X	X
Dificuldades e facilidades para melhorar a alimentação (semanal)		X	X	X	X	X	X
Marcadores de consumo alimentar SISVAN (semanal)	X	X	X	X	X	X	X
Letramento em saúde	X						
Motivo da auto seleção de vídeos			X	X	X	X	X
Motivo da auto seleção dos episódios de podcast					X	X	X

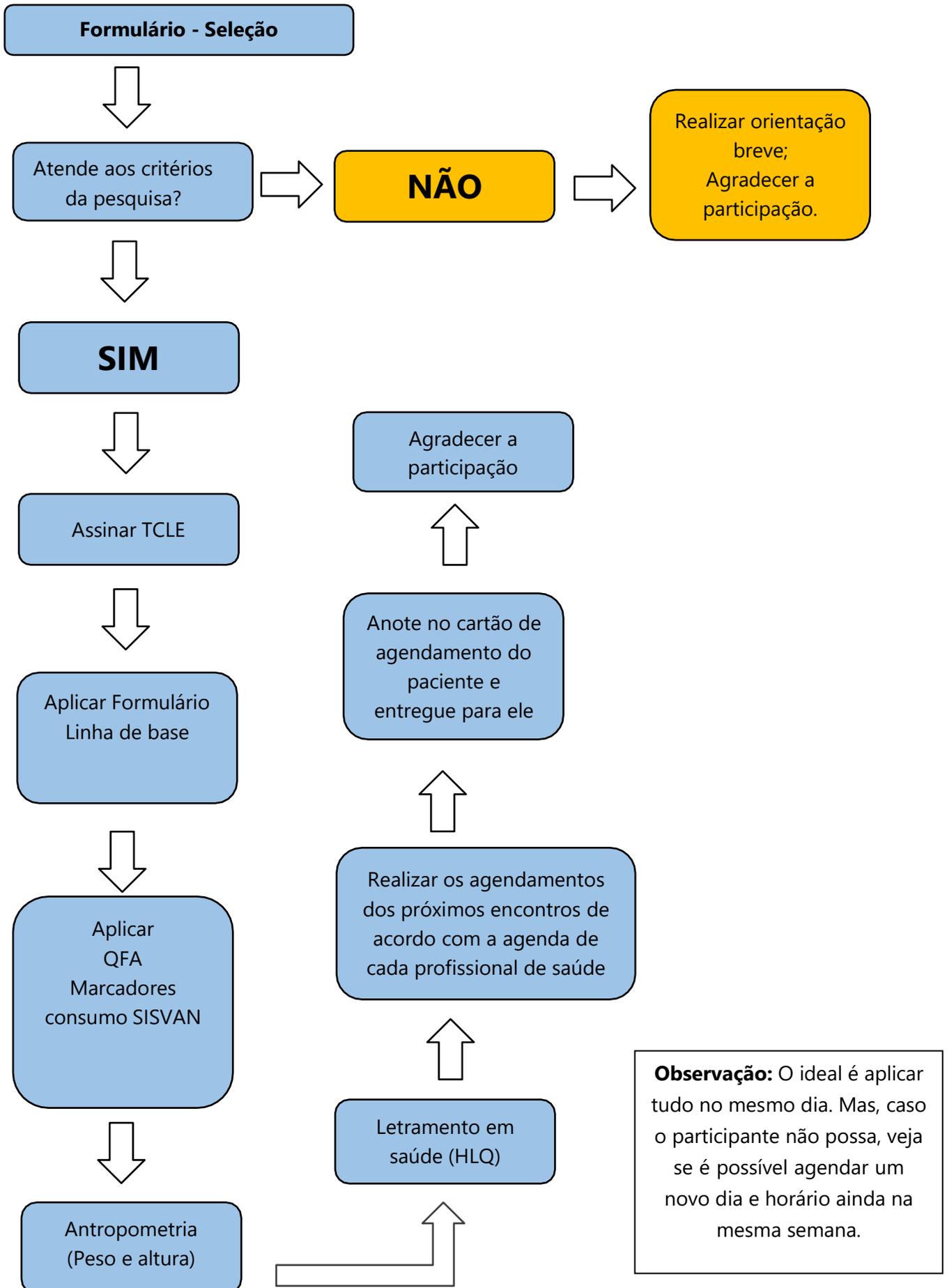
LINHA DE BASE – Seleção dos Participantes

- 1.1 Todas as unidades serão contatadas para programar as datas e horários de início das coletas;
- 1.2 Ao chegar na UAPS, procurar o responsável pela unidade, apresentar-se, mostrar o ofício da SMS com o parecer do comitê de ética e solicitar a liberação de uma sala/espço para realizar o estudo;
- 1.3 Deixar todo o material preparado para o início da coleta;
- 1.4 Certifique-se que está com a agenda de consultas do Meu NutriGuia repassada pelos profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) para realizar o agendamento dos encontros com os participantes;
- 1.5 Certifique-se da quantidade de paciente por profissional de saúde (Cada UAPS deverá acompanhar 30 pacientes. Estes deverão ser divididos entre o número de profissionais que fizeram o curso do Meu NutriGuia);
- 1.6 Realizar a abordagem, apresentar-se, explicar os objetivos da pesquisa e fazer o convite;
- 1.7 Em caso negativo, agradecer a atenção; em caso afirmativo, convidar para a sala destinada e aplicar o Formulário - Seleção;
- 1.8 Caso ele(a) apresente todos os critérios de inclusão, direcioná-la para a assinatura do TCLE e aplicação do Formulário – Linha de Base;
- 1.9 O formulário da Linha de Base está dividido nas seguintes seções: Dados de Identificação; Dados demográficos e socioeconômicos; Frequência alimentar; Antropometria; Letramento em saúde;
- 1.10 Caso ele(a) NÃO apresente todos os critérios de inclusão, realize orientação breve e agradeça pela participação.
- 1.11 Ao final da linha de base, oriente que ele baixe o aplicativo Lisa Obesidade® e que comece a acessá-lo livremente. Pergunte se ele quer ajuda para baixar e se a resposta for positiva, ajude-o.

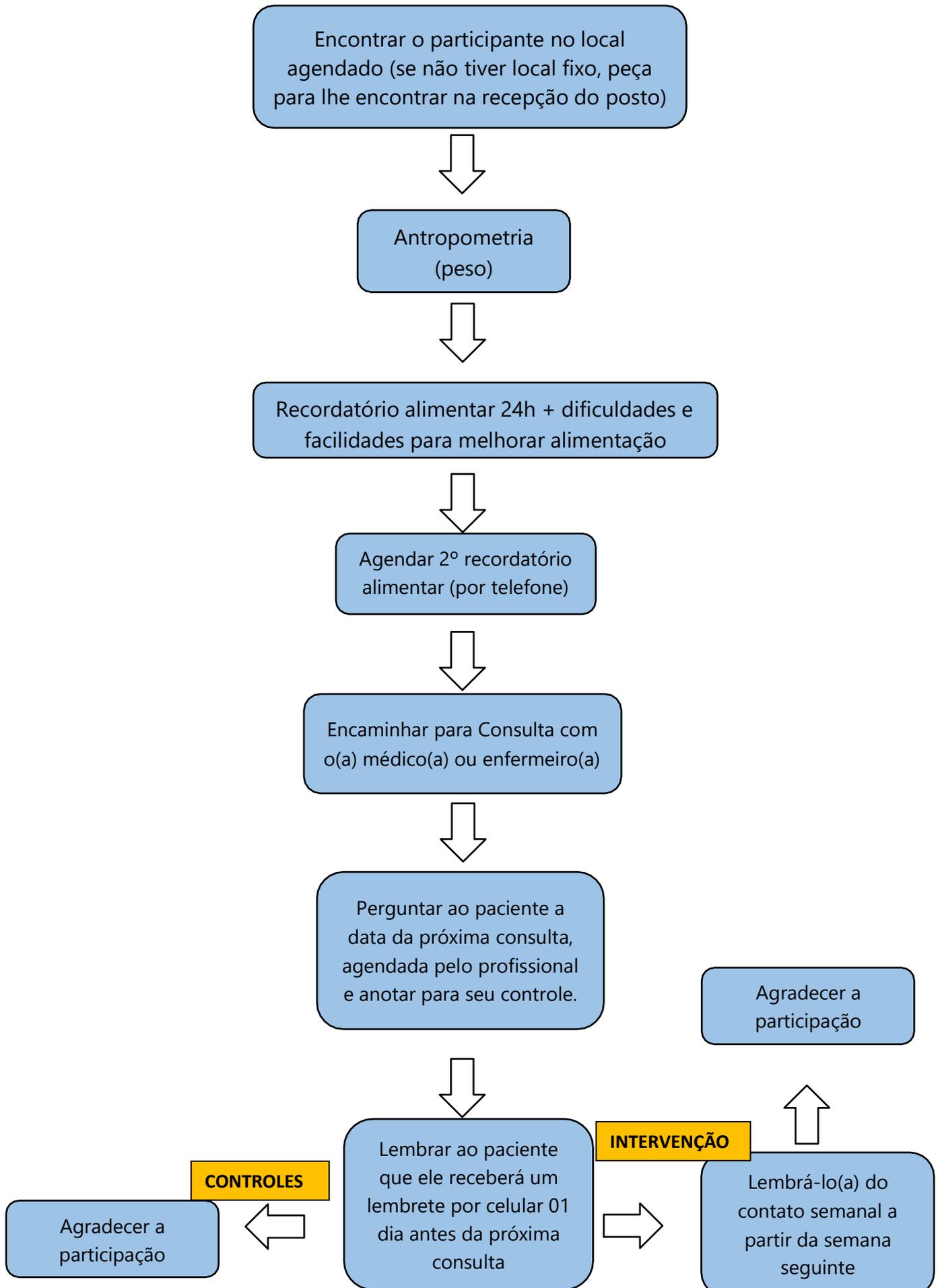
IDENTIFICAÇÃO DOS PARTICIPANTES

1. Ao lado de cada formulário, tem o número de identificação que cada participante deve receber (ID).
2. Esse número deve ser o mesmo em todos os formulários e questionários.
3. **ATENÇÃO!** Para todas as pessoas que não aceitarem participar da pesquisa é importante guardar o registro do nome, idade, peso e altura (Formulário de seleção). Precisaremos dessa informação ao final da pesquisa.

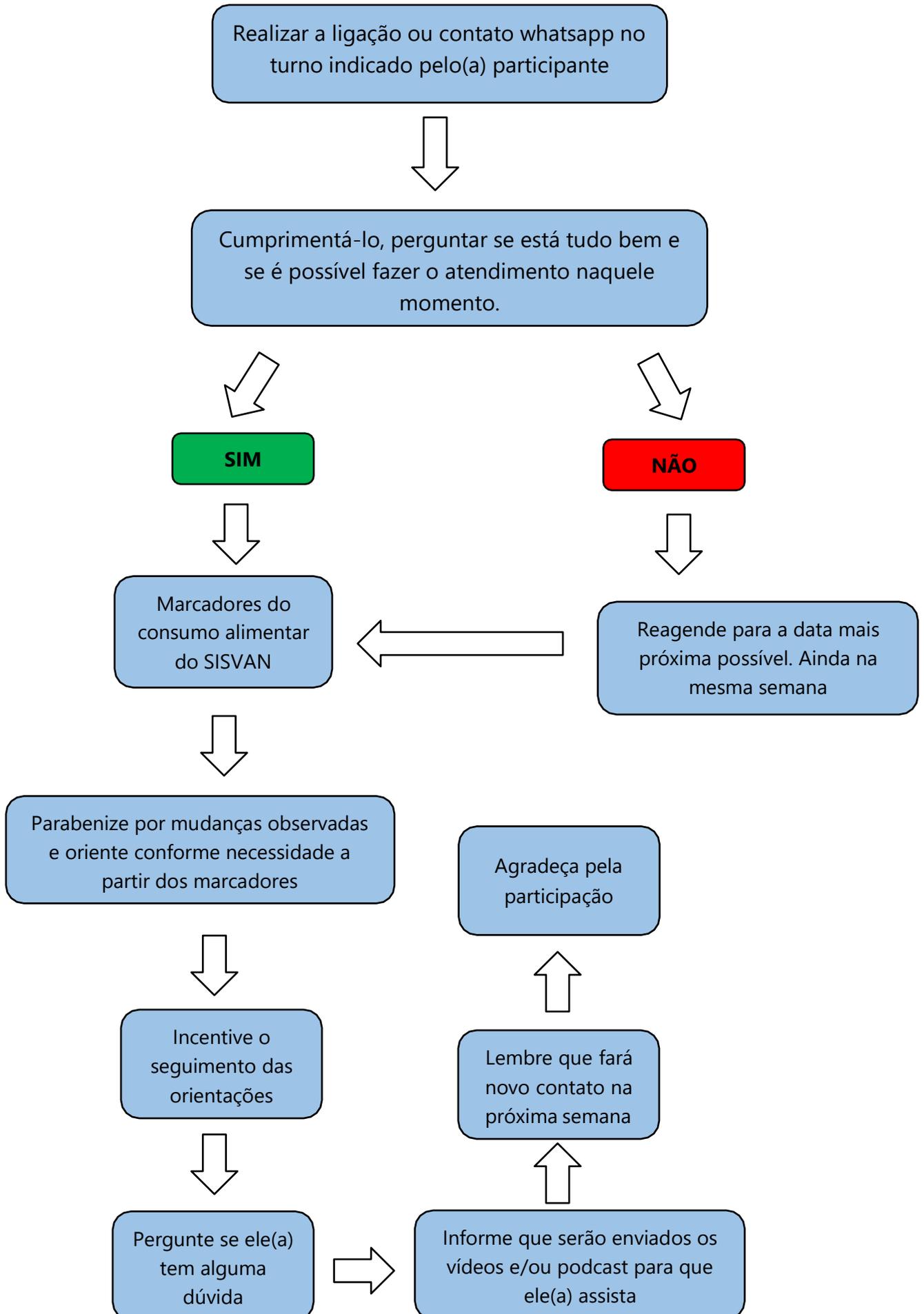
FLUXOGRAMA – MÊS LINHA DE BASE



FLUXOGRAMA – CONSULTA MENSAL INTERVENÇÃO E CONTROLES



FLUXOGRAMA – CONSULTA SEMANAL INTERVENÇÃO



ORIENTAÇÕES CONTATO POR WHATSAPP

- No contato por whatsapp, você deverá perguntar como ele/ela tem passado e em seguida explicar que vai fazer algumas perguntas sobre a alimentação dele(a) no dia de ontem:

"Olá, bom dia, tudo bem com o senhor(a)?"

Aguardar a resposta do paciente e fazer um comentário empático:

"Que bom que o senhor(a) está bem!!!" OU

Se ele(a) disser que as coisas não estão bem, pergunte se ele(a) quer falar um pouco sobre isso e se você pode ajudá-lo com algo.

- Em seguida, diga: "Vamos lá ver se o(a) senhor(a) está conseguindo fazer mudanças na sua alimentação, tudo bem? Vou perguntar sobre o que o(a) senhor(a) comeu no dia de ontem, podemos começar?"
- Em seguida, aplicar os marcadores do SISVAN;
- Pergunte sobre as dificuldades e facilitadas para melhorar a alimentação na última semana;
- Faça alguma orientação pertinente com base nas respostas dos marcadores do SISVAN

Exemplo: Vejo que ontem o(a) senhor(a) não comeu fruta, seria interessante tentar incluir pelo menos 1x/dia, o que o(a) senhor(a) acha?

- Ao final:

- Incentive o seguimento das orientações

Exemplo: Parabéns pelas mudanças que o(a) senhor(a) já conseguiu, muito bom! Continue tentando, aos poucos o(a) senhor(a) verá os benefícios".

- Informe que serão enviados os vídeos e/ou podcast e sugira que ele reserve um tempo para ouvi-los e/ou assisti-los:

Exemplo: Sr(a)....., estarei enviando os vídeos dessa semana. Eles lhe ajudarão a melhorar a alimentação. Tente encontrar um tempinho do seu dia para ouvi-los e escute quantas vezes quiser.

➤ Pergunte:

“Posso ajudar o(a) senhor(a) com algo mais? Agradeço pela sua paciência e sua colaboração com o estudo e desejo que o(a) senhor(a) consiga fazer ainda mais melhorias na sua alimentação. Até a próxima semana”.

Observação: O assistente de pesquisa poderá usar seu próprio número de telefone/ whatsapp ou comprar um chip, com o recurso da bolsa, desde que o mantenha sempre ativo, pois o(a) participante poderá contatá-lo a qualquer momento para esclarecer dúvidas.

ANTROPOMETRIA

ORIENTAÇÕES GERAIS

- ◆ Explicar sobre o processo da antropometria;
- ◆ Avisar que caso a participante sinta-se desconfortável, ele(a) poderá pedir a interrupção do procedimento;
- ◆ Posicione-se ao lado do(a) avaliado(a), evitando posicionar-se de frente à mesma;
- ◆ Avisar que os dados coletados são somente para fins científicos.

MATERIAIS:

- Deverão ser utilizados a balança e o estadiômetro da UAPS.
- Caso não esteja disponível, agendar para pegar no Nutrindo (UECE)

- **PESO** (Realizar o procedimento em duplicata)

Balança mecânica de plataforma

1º Passo: Destruvar a balança;

2º Passo: Verificar se a balança está calibrada (a agulha do braço e o fiel devem estar na mesma linha horizontal). Caso contrário, calibrá-la, girando lentamente o calibrador;

3º Passo: Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados;

4º Passo: Após a calibração da balança, ela deve ser travada e só então a mulher deve subir na plataforma para ser pesada;

5º Passo: Posicionar a participante de costas para a balança, descalça, com o mínimo de roupa possível, no centro do equipamento, ereta, com as pernas paralelas, sem dobrar os joelhos e os braços estendidos ao longo do corpo. Mantê-la parado nessa posição;

6º Passo: Destruvar a balança;

7º Passo: Mover o cursor maior sobre a escala numérica, para marcar os quilos;

8º Passo: Depois mover o cursor menor para marcar os gramas;

9º Passo: Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados.

10º Passo: Travar a balança, evitando, assim que sua mola desgaste, assegurando o bom funcionamento do equipamento;

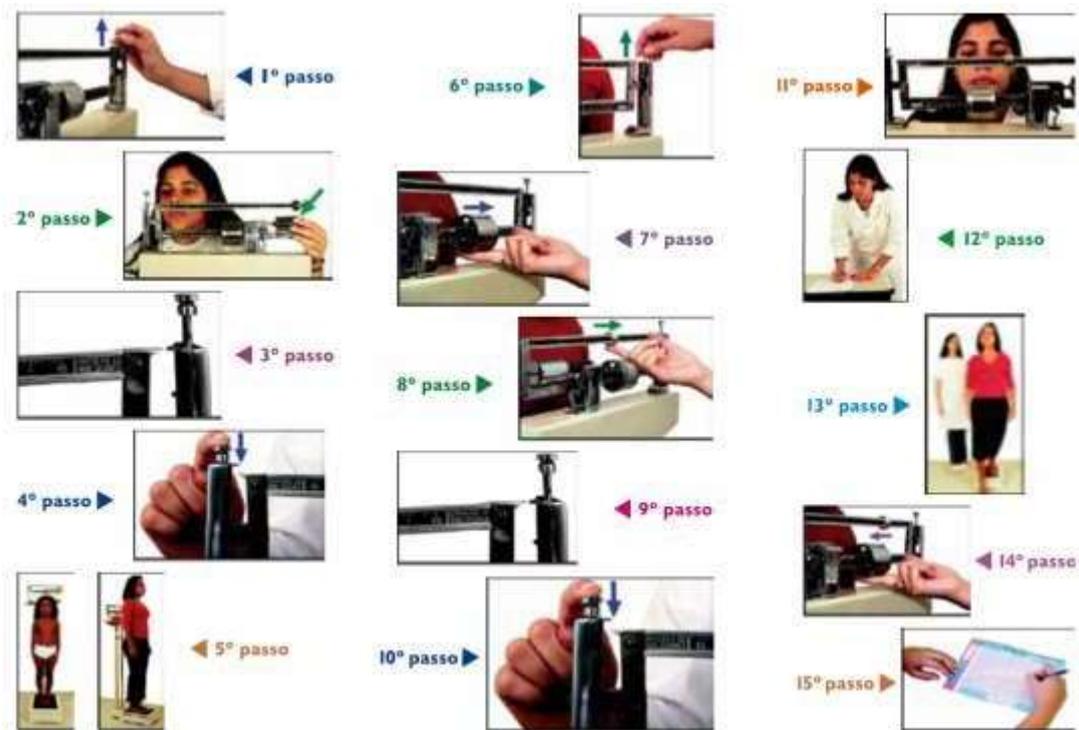
11º Passo: Realizar a leitura de frente para o equipamento, para visualizar melhor os valores apontados pelos cursores;

12º Passo: Verifique o valor e anote no espaço destinado. Considere até a primeira casa decimal.

Obs.: Quando a diferença entre as duas aferições for superior a 0,5 kg, as duas medidas devem ser refeitas.

13º Passo: Retornar os cursores ao zero na escala numérica.

Resultado: quilos (Kg)



- **ALTURA** (Realizar o procedimento em duplicata)



1º passo: Pedir para a participante manter-se descalça, cabelo solto e sem objetos no corpo;

2º passo: Pedir para subir na base do estadiômetro, de costas para a régua de aferição, no centro do equipamento, em pé, com os pés juntos e calcânhares, panturrilhas, nádegas, ombros e parte superior da cabeça encostando no equipamento. Os braços devem estar ao longo do corpo e o olhar deve se direcionar para a frente conforme plano de Frankfurt (margem inferior da abertura do orbital e a margem superior do meatus auditivo externo deverão ficar em uma mesma linha horizontal);

Obs.: Caso não seja possível encostar todos os pontos simultaneamente no estadiômetro, mantendo uma postura natural razoável, garantir que encoste as nádegas e a cabeça na base vertical do equipamento;

3º passo: Abaixar a parte móvel do equipamento, fixando-a contra a cabeça, com pressão suficiente para comprimir o cabelo;

4º passo: Realizar a leitura da estatura, sem soltar a parte móvel do equipamento;

5º passo: Considerar até a segunda casa após a vírgula e anotar o resultado na ficha;

6º passo: Realizar o procedimento em duplicata. Anotar as duas aferições e preencher no espaço destinado;

Resultado: centímetros (cm).

Obs.: Quando a diferença entre as duas aferições for superior a 0,5 cm, as duas medidas devem ser refeitas.

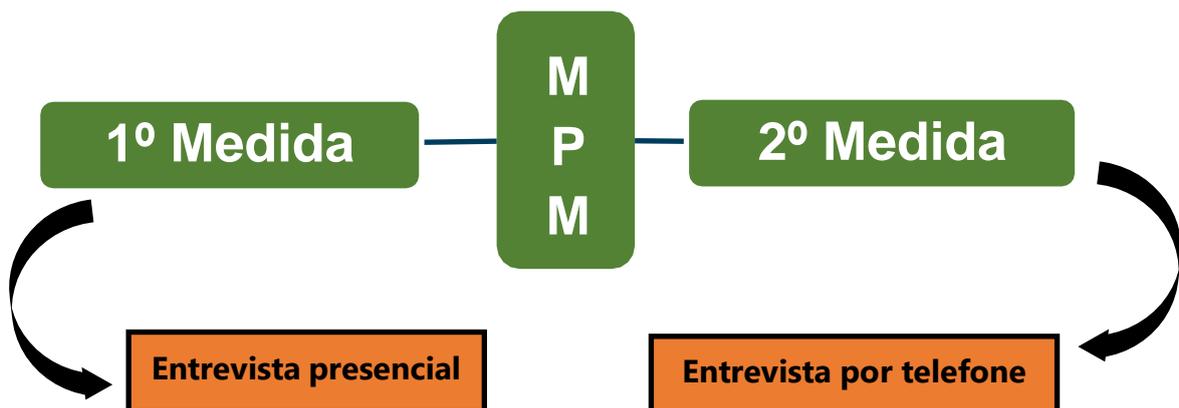
RECORDATÓRIO ALIMENTAR DE 24 HORAS

- ◆ Explicar sobre o método;
- ◆ Manter tom de voz cooperativo e amigável;
- ◆ Estar atento ao entrevistado(a) de forma que o(a) mesmo(a) se sinta ouvida e pedir uma pausa, caso necessário para anotar os dados coletados;
- ◆ Perguntas usadas quando a resposta não é significativa ou completa;
- ◆ Apresentar interesse e expressões, como “Sim”, “hum-hum”, ou acenar a cabeça;
- ◆ Pausa da expectativa: ficar em silêncio quando a participante começar a falar;
- ◆ Repetir a questão: quando a participante desviar da questão, isto denota envolvimento emocional com a questão; recorra aos questionamentos neutros; Ex: “Você poderia ser um pouco mais específica; você poderia explicar um pouco mais?”; Diga mais a respeito disso, por favor”;
- ◆ Questões específicas: São questões que vão inquirir quanto às características dos alimentos: Sabor, forma, tipo, preparo e adições; nunca sugerir uma resposta;
- ◆ Atenção!!! Lembrar-se de detalhar a quantidade consumida.

MÉTODO DE COLETA

- **Multiple Pass Method**

Consiste de cinco etapas. Contribui para o indivíduo recordar toda a ingestão (bebidas e alimentos) nas últimas 24h. No Anexo A é exibido um modelo para facilitar acompanhar a explicação.



◆ 1º passo: LISTAGEM RÁPIDA

- **Coleta da lista de alimentos consumido no dia anterior sem ser interrompido pelo assistente de pesquisa;**

- Começar a entrevista com:

- *Bom dia/tarde, Sr(a). (trate a entrevistada pelo nome). Agora eu irei lhe fazer perguntas sobre sua alimentação. Eu preciso que o(a) Sr(a). me diga todos os alimentos e bebidas consumidos ontem, (dizer o dia da semana), desde a hora que o(a) sr(a). acordou até a hora em que foi dormir. Talvez fique mais fácil lembrar pensando onde o(a) Sr(a). estava, com quem estava ou o quê estava fazendo, como por exemplo assistindo televisão, trabalhando...*

- *Primeiro, diga-me tudo que você consumiu ontem. Depois eu irei perguntar detalhes e quantidades, mas agora diga somente o que você consumiu.*

- O(a) participante deve listar todos os alimentos e bebidas consumidos no dia anterior;
- Nesse passo, caso seja dito o horário, anote;
- Se não recordar o horário exato, anote o período no qual o alimento foi consumido (ex.: várias xícaras de café ao longo do dia).

◆ 2º passo: SONDAÇÃO DE ALIMENTOS FREQUENTEMENTE ESQUECIDOS

- **Coleta de alimentos que podem ter sido esquecidos durante o relato da lista rápida por categorias, como: bebidas, doces, lanches, frutas, vegetais, queijos, temperos etc.**

- Continuar a entrevista:

- *Obrigado(a) por suas informações. Elas são muito importantes para mim. Além desses alimentos e bebidas, o(a) Sr(a). lembra-se de ter consumido: Alguma outra bebida? Café? Suco? Refrigerante? Bebida alcoólica? Algum doce? Bala, chiclete? **(Perguntar um por vez).***

- Se sim para alguns desses, acrescentar aos alimentos já listados;
- Anotar os horários na **coluna 1** do formulário e os alimentos na **coluna 3**;
- Cada alimento ou bebida deve ser listado em uma linha separada;
- Assim que o(a) entrevistado(a) terminar sua listagem, o entrevistador deve lê-la e perguntar "há algo mais que o(a) Sr(a). se lembre?"

◆ 3º passo: HORA, LOCAL E OCASIÃO DE CONSUMO

- **Coleta de horário, local e nome da ocasião em que consumiu o alimento, por exemplo: café da manhã, lanche, etc.**

- Continuar a entrevista com:
 - *Agora eu preciso saber o horário e como o(a) Sr(a). chama essa ocasião de consumo, por exemplo, o(a) Sr(a). consumiu (dizer o item), que horas foi esse consumo? Qual nome o(a) Sr(a). daria para essa refeição (café da manhã, almoço, lanche da tarde, etc)? Onde o(a) Sr(a). realizou essa refeição (casa, na rua, lanchonete, trabalho, etc)?*
- Não se deve perguntar "Isto foi seu café da manhã?" e sim "qual o nome você daria a esta refeição?"
- Registrar os nomes de forma apropriada entre café da manhã, lanche, almoço, jantar, ceia.
- Em seguida, perguntar onde o consumo foi realizado.
- Os dados deverão ser registrados na **coluna 2**.

◆ 4º passo: DETALHE E REVISÃO

- **Coleta da descrição detalhada e quantidade consumida de cada alimento/bebida.**

- Continue a entrevista com:

Sr(a)_____, por favor, o(a) Sr(a) poderia me dar mais alguns detalhes sobre esses alimentos?

- O assistente de pesquisa coletará mais informações sobre o que foi ingerido;
- Anotar as informações nas **colunas 4, 5 e 6**;
- Tipo, sabor, forma (crua, enlatada, congelada etc);
- Procedência (caseira, industrializada, comercial). Obs.: se a preparação for caseira não há necessidade de perguntar sobre os ingredientes, mas é importante perguntar qual o sabor, ex: vatapá (frango ou peixe?), lasanha (bolonhesa, frango, molho branco ou de tomate?);
- Marca;
- Forma de preparação (cozida, refogada, frita com óleo, manteiga ou azeite, assada, com molho branco/vermelho, ao alho e óleo, etc);

- Adições: Lembrar se algum alimento sofreu adição de outro; (Ex: Pão francês com margarina, salada com molho ou azeite). O entrevistador deve questionar as adições de maneira neutra, Ex.: "Você adicionou algo ao pão?". Caso a pergunta não seja compreendida, ela poderá ser reformulada, Ex.: "Você colocou algo neste alimento antes de comê-lo?"
- O alimento adicionado deve ser registrado em uma linha separada e deve ser conduzido um ciclo de detalhamento específico sobre ele;
- Durante o ciclo de detalhamento de cada alimento, quando as informações da coluna 4 estão sendo obtidas, deve-se questionar quais foram as quantidades ingeridas.
- Utilize as fotos de medidas caseiras para facilitar o registro da quantidade. Deve-se aproveitar o momento em que a participante esteja concentrada em descrever o consumo daquele alimento específico;
- **Não é recomendado terminar o ciclo de detalhamento de todos os alimentos para depois questionar a quantidade de cada um deles.**

ALIMENTO/PREPARAÇÃO	INFORMAÇÕES RELEVANTES
Leite	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo (integral, desnatado, semi-desnatado, sem lactose); • Estado (líquido, pó); • Marca.
Pão	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo (integral, fôrma, francês, de leite, etc); • Marca; • Informação adicional (light, diet, zero).
Suco	<ul style="list-style-type: none"> • Sabor. • Tipo (fruta, pó, caixa, concentrado, polpa). • Marca; • Informação adicional (light, diet, zero).
Manteiga ou Margarina	<ul style="list-style-type: none"> • Marca; • Com ou sem sal.
Refrigerante	<ul style="list-style-type: none"> • Sabor; • Marca; • Informação adicional (light, diet, zero).
Salgados	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo (frito, assado); • Sabor.
Iogurte	<ul style="list-style-type: none"> • Sabor; • Tipo (integral, desnatado, semi-desnatado, sem lactose); • Marca; • Informação adicional (light, diet, zero).
Biscoitos	<ul style="list-style-type: none"> • Sabor.

	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo (doce, salgado, cookies, recheado); • Marca (feito em casa ou industrializado); • Informação adicional (light, diet, zero).
Balas	<ul style="list-style-type: none"> • Sabor; • Marca.
Chocolates	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo (amargo, meio amargo, ao leite, branco); • Marca; • Informação adicional (light, diet, zero).
Bolos	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo (com recheio/cobertura ou sem); • Sabor; • Marca (feito em casa ou industrializado);
Bebidas em geral	<ul style="list-style-type: none"> • Utensílio utilizado (copo, caneca, xícara).
Bebidas Alcoólicas	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo; • Marca. <p>*OBSERVAÇÃO: é comum que as pessoas não mencionem o consumo de bebidas, por isso fique atento e questione ao final.</p>
Feijão	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo (carioca, mulatinho, preto, verde); • Temperos (carnes, legumes, queijo).
Macarrão	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo (normal, integral, parafuso); • Tipo de preparação (alho e óleo, ao molho branco, à bolonhesa); • Molhos.
Arroz	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo (integral, parboilizado, branco); • Tipo de preparação (à grega, com brócolis, com cenoura).
Carnes	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de preparação (cozida, frita, assada, grelhada); • No caso de aves, qual a parte consumida (coxa, peito, sobrecoxa...).
Açúcar/Adoçante	<ul style="list-style-type: none"> • Antes de iniciar, pergunte ao entrevistado se ele tem o costume de adoçar suas bebidas. Se sim, pergunte se usa adoçante, açúcar ou ambos.

◆ **5º passo: REVISÃO FINAL**

- **Coleta de alimentos adicionados que não foram lembrados anteriormente.**

- Ao final de todos os detalhes coletados e quantidades registradas, deve-se revisar o recordatório com o(a) entrevistado(a);
- Fazer perguntas estratégicas;
- Revisar os alimentos mais difíceis de serem relatados (cognitivo e emocional).

- Este é o momento em que o entrevistador deve rapidamente revisar o formulário para verificar se ele(a) deixou de coletar alguma informação relevante.

- Ao término da entrevista, agradeça pela participação, mencione a contribuição da entrevista que é considerada como algo muito relevante no estudo e se disponha a esclarecer as dúvidas.

LETRAMENTO EM SAÚDE

- Será aplicado o instrumento HLQ composto por 40 questões;
- Sua aplicação dura em média 20 minutos;
- Embora o instrumento recomende que seja auto aplicado, estamos recomendando que vocês façam as perguntas e preencham de acordo com as respostas do(a) participante.

QUESTIONÁRIO DE FREQUÊNCIA ALIMENTAR

- O QFA é aplicado pelo entrevistador e dura em média 15 a 20 minutos;
- Todas as instruções para condução da aplicação estão no início do questionário.

MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR DO SISVAN

Passo a passo para preenchimento da ficha de marcadores de consumo alimentar do SISVAN

O formulário de marcadores de consumo alimentar propõe a avaliação de alimentos consumidos no dia anterior. Esse instrumento permite a identificação de marcadores positivos ou negativos da alimentação. Por meio da avaliação do consumo alimentar, vocês podem orientar quanto às práticas alimentares adequadas e saudáveis. A seguir, serão apresentados os campos do formulário de Marcadores de Consumo Alimentar e as orientações sobre como preenchê-los.

1. Cabeçalho

No cabeçalho, deve ser identificado quem é o responsável pelo preenchimento da ficha e a data da entrevista. Você deverá colocar os dados do profissional de saúde responsável pelo participante. O profissional será orientador a inserir os dados na ficha dos marcadores do e-SUS AB. Para isso, vocês entregarão as fichas para os profissionais de saúde após tabulação.

O formulário apresenta o seguinte layout:

	MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR	DIGITADO POR:	DATA:	
		CONFERIDO POR:	FOLHA Nº:	
Nº DO CARTÃO SUS DO PROFISSIONAL:*	CBO:*	Cod. CNES UNIDADE:*	Cod. EQUIPE (INE):*	DATA:*

Um retângulo vermelho envolve os campos "DIGITADO POR", "CONFERIDO POR", "DATA" e "FOLHA Nº". Uma linha vermelha conecta este retângulo a um texto explicativo:

Identificação de quem está preenchendo e data de aplicação do formulário

2. Identificação do participante e do local de atendimento

Após a acolhida do participante, este bloco de informações deve ser preenchido. Ele permite a identificação do usuário que foi atendido por meio do nome do cidadão, data de nascimento e sexo. Os dados deste bloco informam também sobre o local do atendimento.

Nome do Cidadão:*	
Data de Nascimento:*	Sexo: <input type="radio"/> Feminino <input type="radio"/> Masculino Local de Atendimento:*

Identificação do usuário e da unidade de saúde

3. Marcadores de Consumo Alimentar

Neste estudo, a ficha será aplicada somente em adultos. Assim, o preenchimento dos dois primeiros blocos de marcadores não será feito.

CRANÇAS MENORES** DE 1 MESES		<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não Sabe
A criança ontem tomou leite do peito?				
Outem a criança consumiu:				
Mingau		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Água-chá		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leite de vaca		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fórmula infantil		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suco de fruta		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fruta		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comida de sal (de panela, papa ou sopa)		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Outros alimentos/bebidas		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
CRANÇAS DE 6 A 23 MESES**		<input type="radio"/> <th><input type="radio"/> <th><input type="radio"/> </th></th>	<input type="radio"/> <th><input type="radio"/> </th>	<input type="radio"/>
A criança ontem tomou leite do peito?				
Outem a criança comou fruta inteira, em pedaço ou amassada?		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se sim, quantas vezes?		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Outem a criança comou comida de sal (de panela, papa ou sopa)?		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se sim, quantas vezes?		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se sim, essa comida foi oferecida:	<input type="radio"/> Em pedaços <input type="radio"/> Amassada <input type="radio"/> Passada na peneira <input type="radio"/> Liquidificada <input type="radio"/> Só o caldo			
Outem a criança consumiu:				
Outro leite que não o leite do peito		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mingau com leite		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Iogurte		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Legumes (não considerar os utilizados como tempero, como batata, mandioca, agrião, macaxeira, cará e inhame).		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vegetal ou fruta de cor amarela (abóbora ou abacaxi, cenoura, manga) ou folhas verdes escuras (couve, couve-de-bruxela, beterraba, espinafre, coustada)		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ventura de folha (alface, couve, rúcula)		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Carne (frango, peru, porco, vaca, outros) ou ovo		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fígado		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
F		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Amido (batata, carne, agrião, macaxeira, mandioca, farinha ou macarrão (sem ser instantâneo))		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groseira, suco de fruta com adição de açúcar)		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Biscoito recheado, doces ou guloseimas (bala, pirulito, chiclete, caramelo, gelatina)		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

O bloco de questões a ser preenchido é o último, que avalia o consumo alimentar de adultos. Cada questão deve ser respondida com base no consumo alimentar do dia anterior. Neste formulário, não será indicada a quantidade de alimento, apenas se houve ou não consumo de alimentos daquele grupo.

CRANÇAS COM 2 ANOS OU MAIS** ADOLESCENTES, ADULTOS, GESTANTES E IDOSOS		<input type="radio"/> <th><input type="radio"/> <th><input type="radio"/> </th></th>	<input type="radio"/> <th><input type="radio"/> </th>	<input type="radio"/>
Você tem costume de realizar as refeições assistindo TV, mexendo no computador e/ou celular?				
Quais refeições você faz ao longo do dia?	<input type="checkbox"/> Café da manhã <input type="checkbox"/> Lanche da manhã <input type="checkbox"/> Almoço <input type="checkbox"/> Lanche da tarde <input type="checkbox"/> Jantar <input type="checkbox"/> Ceia			
Outem você consumiu:				
Feijão		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frutas Frescas (não considerar suco de frutas)		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Venturas e/ou legumes (não considerar batata, mandioca, agrião, macaxeira, cará e inhame)		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groseira, suco de fruta com adição de açúcar)		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Biscoito recheado, doces ou guloseimas (bala, pirulito, chiclete, caramelo, gelatina)		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Preencher todas as linhas deste bloco

Preenchimento da ficha de marcadores de consumo alimentar do SISVAN (resumo)

- 1- Preencher o nome do profissional responsável pelo(a) participante e data em que a ficha está sendo preenchida;
- 2- Registrar o nome do usuário participante da pesquisa, seu sexo e data de nascimento e nome da unidade de saúde na qual a entrevista está sendo realizada;
- 3- Não preencher os dois primeiros blocos, pois as perguntas não correspondem ao perfil do usuário;
- 4- Preencher todas as linhas do último bloco, lembrando sempre que as respostas devem ser relativas ao consumo alimentar do dia anterior.

 MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR		DIGITADO POR: <small>COLETA DE DADOS POR: / /</small>	DATA: / /	
Nº DO CARTÃO SUS DO PROFISSIONAL* _____		CBO* _____	Cód. CNES UNIDADE* _____	
Cód. EQUIPE (INE)* _____		DATA* / /		
Nº CARTÃO SUS: _____				
Nome do Cidadão* _____				
Data de Nascimento* / /		Sexo* <input type="radio"/> Feminino <input type="radio"/> Masculino	Local de Atendimento* _____	
CRIANÇAS MENORES** DE 6 MESES	A criança ontem tomou leite do peito? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe			
	Ontem a criança consumiu:			
	Mingau	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe		
	Aguaicha	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe		
	Leite de vaca	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe		
	Fórmula Infantil	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe		
	Suco de fruta	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe		
	Fruta	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe		
	Comida de sal (de panela, papa ou sopa)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe		
	Outros alimentos/bebidas	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe		
CRIANÇAS DE 6 A 23 MESES**	A criança ontem tomou leite do peito? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe			
	Ontem a criança comeu fruta inteira, em pedaço ou amassada? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe			
	Se sim, quantas vezes? <input type="radio"/> 1 vez <input type="radio"/> 2 vezes <input type="radio"/> 3 vezes ou mais <input type="radio"/> Não Sabe			
	Ontem a criança comeu comida de sal (de panela, papa ou sopa)? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe			
	Se sim, quantas vezes? <input type="radio"/> 1 vez <input type="radio"/> 2 vezes <input type="radio"/> 3 vezes ou mais <input type="radio"/> Não Sabe			
	Se sim, essa comida foi oferecida: <input type="radio"/> Em pedaços <input type="radio"/> Amassada <input type="radio"/> Passada na peneira <input type="radio"/> Liquidificada <input type="radio"/> Só o caldo <input type="radio"/> Não Sabe			
	Ontem a criança consumiu:			
	Outro leite que não o leite do peito <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe			
	Mingau com leite <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe			
	Iogurte <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe			
Legumes (não considerar os utilizados como temperos, nem batata, mandioca/apim/macaxeira, cará e inhame) <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe				
Vegetal ou fruta de cor alaranjada (abóbora ou jerimum, cenoura, mamão, manga) ou folhas verdes escuras (couve, canuru, beterrão, berinjela, espinafre, mostarda) <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe				
Verdura de folha (alface, acelga, repolho) <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe				
Carne (boi, frango, peixe, porco, miúdos, outras) ou ovo <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe				
Fígado <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe				
Feijão <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe				
Arroz, batata, inhame, apim/macaxeira/mandioca, farinha ou macarrão (sem ser instantâneo) <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe				
Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha) <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe				
Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groseira, suco de fruta com adição de açúcar) <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe				
Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe				
Biscoito recheado, doces ou guloseimas (bala, pirulito, chiclete, caramelo, gelatina) <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe				
CRIANÇAS COM 2 ANOS OU MAIS** ALIMENTARISTAS, GERENTES E TODOS	Você tem costume de realizar as refeições assistindo TV, mexendo no computador e/ou celular? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe			
	Quais refeições você faz ao longo do dia? <input type="checkbox"/> Café da manhã <input type="checkbox"/> Lanche da manhã <input type="checkbox"/> Almoço <input type="checkbox"/> Lanche da tarde <input type="checkbox"/> Jantar <input type="checkbox"/> Ceia			
	Ontem você consumiu:			
	Feijão <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe			
	Frutas Frescas (não considerar suco de frutas) <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe			
	Verduras e/ou legumes (não considerar batata, mandioca, apim, macaxeira, cará e inhame) <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe			
	Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha) <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe			
	Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groseira, suco de fruta com adição de açúcar) <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe			
	Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe			
	Biscoito recheado, doces ou guloseimas (bala, pirulito, chiclete, caramelo, gelatina) <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe			

Legenda: Opção Múltipla de Escolha Opção Única de Escolha (Marcar X na opção desejada)
 * Campo Obrigatório
 ** Todas as questões do bloco devem ser respondidas
 Local de Atendimento: 01 - UBS 02 - Unidade Móvel 03 - Rua 04 - Domicílio 05 - Escola/Creche 06 - Outros 07 - Polo (Academia da Saúde) 08 - Instituição / Abrigo
 09 - Unidade prisional ou congêneres 10 - Unidade socioeducativa

ENVIO DOS VÍDEOS E EPISÓDIOS DE PODCAST

➤ 1ª consulta

Nas semanas seguintes, a(o) paciente receberá os 10 vídeos e ainda nenhum podcast.

Semana 1- Vídeos 1, 2 e 3

Semana 2 - Vídeos 4 e 5

Semana 3 - Vídeos 6, 7 e 8

Semana 4 - Vídeos 9 e 10

Este esquema será repetido todos os meses na mesma ordem, até o final da intervenção!

➤ 2ª consulta

Nas semanas seguintes, a(o) paciente receberá os vídeos novamente e os episódios 1, 2, 3 e 4 do podcast Meu NutriGuia.

Semana 5: Vídeos 1, 2 e 3 e Episódio 1

Semana 6: Vídeos 4 e 5 e Episódio 2

Semana 7: Vídeos 6, 7 e 8 e Episódio 3

Semana 8: Vídeos 9 e 10 e Episódio 4

➤ 3ª consulta

Nas semanas seguintes, a(o) paciente receberá os vídeos novamente e os episódios 5, 6, 7 e 8 do podcast Meu NutriGuia.

Semana 9: Vídeos 1, 2 e 3 e Episódio 5

Semana 10: Vídeos 4 e 5 e Episódio 6

Semana 11: Vídeos 6, 7 e 8 e Episódio 7

Semana 12: Vídeos 9 e 10 e Episódio 8

➤ **4ª consulta**

Nas semanas seguintes, a(o) paciente receberá os vídeos novamente e os episódios 9, 10, 11 e 12 do podcast Meu NutriGuia.

Semana 13: Vídeos 1, 2 e 3 e Episódio 9

Semana 14: Vídeos 4 e 5 e Episódio 10

Semana 15: Vídeos 6, 7 e 8 e Episódio 11

Semana 16: Vídeos 9 e 10 e Episódio 12

➤ **5ª consulta**

Nas semanas seguintes, a(o) paciente receberá os vídeos novamente e o episódio 13 do podcast Meu NutriGuia.

Semana 17: Vídeos 1, 2 e 3 e Episódio 13

Semana 18: Vídeos 4 e 5 e escolher pelo menos 1 episódio de podcast para ouvir novamente

Semana 19: Vídeos 6, 7 e 8 e escolher pelo menos 1 episódio de podcast para ouvir novamente

Semana 20: Vídeos 9 e 10 e escolher pelo menos 1 episódio de podcast para ouvir novamente

➤ **6ª consulta**

Nas semanas seguintes, a(o) paciente receberá os vídeos novamente e orientação para ouvir os episódios do podcast Meu NutriGuia.

Semana 21: Vídeos 1, 2 e 3 e escolher pelo menos 1 episódio de podcast para ouvir novamente

Semana 22: Vídeos 4 e 5 e escolher pelo menos 1 episódio de podcast para ouvir novamente

Semana 23: Vídeos 6, 7 e 8 e escolher pelo menos 1 episódio de podcast para ouvir novamente

Semana 24: Vídeos 9 e 10 e escolher pelo menos 1 episódio de podcast para ouvir novamente

ORIENTAÇÃO ALIMENTAR ADAPTADA DO FASTMEDIC

- Essa orientação já existe no sistema informatizado da prefeitura de Fortaleza, o Fastmedic. No entanto, a equipe do projeto fez adequações ao letramento em saúde.
- Vocês receberão esse material impresso.
- Essa orientação deverá ser entregue por vocês ao participante antes da primeira consulta do Programa Meu NutriGuia, que será realizada pelo profissional de saúde da unidade. Esses profissionais foram orientados a reforçar a importância das orientações durante as consultas. Quando finalizar o peso e o recordatório, entregue a orientação no momento em que também falará sobre o app Lisa Obesidade.

As orientações são:

- Coma 4 a 6 vezes ao dia. Pouca quantidade de cada vez;
- Não "belisque" entre as refeições;
- Mastigue bem os alimentos;
- Pare de comer antes de se sentir muito cheio;
- Coma alimentos com pouca gordura. Quer dizer, não coma: frituras, carnes gordas, banha, toucinho, torresmo, salgadinhos. Também não coma linguiça, salsicha, salame, mortadela e presunto;
- Coma carne magra, frango sem pele e peixe sem pele;
- Faça comida com pouco óleo;
- Tente não comer açúcar;
- Não coma sorvete, doces, chocolates, tortas, bolos e biscoitos recheados.
- Coma pouca quantidade de arroz, macarrão, mandioca, batatas, farinhas. Estes alimentos só podem ocupar até metade do prato;
- Coma frutas, verduras e legumes. Melhor se forem crus;
- Tome leite pelo menos 2 vezes por dia. Se preferir, pode ser iogurte ou queijo. Escolha os desnatados ou com pouca gordura;
- Beba pelo menos 8 copos de água por dia;
- Não beba bebidas alcoólicas, sucos artificiais e refrigerantes.

BIBLIOGRAFIA

- ABRAMS, M. A.; KURTZ-ROSSI, S.; RIFFENBURGH, A. et al. Building Health Literate Organizations: A Guidebook to Achieving Organizational Change. 2014. Disponível em: <http://www.HealthLiterateOrganization.org>. Acessado em 15/05/2017.
- AGARWAL, S.; LEFEVRE, A. E.; LEE, J. et al. WHO mHealth Technical Evidence Review Group Guidelines for reporting of health interventions using mobile phones: mobile health (mHealth) evidence reporting and assessment (mERA) checklist. *BMJ*, v. 352, p. i1174, 2016.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA. (ABESO). Diretrizes Brasileiras de Obesidade 2016. 4.ed. São Paulo: ABESO, 2016.
- BEAUNOYER, E.; ARSENAULT, M.; LOMANOWSKA, A. M. et al. Understanding online health information: Evaluation, tools, and strategies. *Patient Education and Counseling*, v. 100, p. 183–189, 2017.
- BIELEMANN, R. M. ; MOTTA, J. V. S.; MINTEN, G. C. et al. Consumo de alimentos ultraprocessados e impacto na dieta de adultos jovens. *Rev Saúde Pública*, v. 49, epub, 2015.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005572>
- BOTTENTUIT JUNIOR, J. B.; COUTINHO, C. P. PODCAST EM EDUCAÇÃO: UM CONTRIBUTO PARA O ESTADO DA ARTE. In: BARCA, A.; PERALBO, M.; PORTO, A.; DUARTE DA SILVA, B.; ALMEIDA, L. (Eds.). Livro de Actas do Congresso Internacional Galego-Português de Psicopedagogia. A.Coruña/Universidade da Coruña: Revista Galego-Portuguesa de Psicoloxía e Educación, 2007.
- BRASIL. Lei nº 11.346, de 15 de julho de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2014 Saúde Suplementar: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico / Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar. — Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2019: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

CANADIAN PUBLIC HEALTH ASSOCIATION (CPHA). Low Health Literacy and Chronic Disease Prevention and Control: Perspectives from The Health and Public Health Sectors. Canadian Public Health Association, 2006.18 p.

CANHADA, S. L.; LUFT, V. C.; GIATTI, L. et al. Ultra-processed foods, incident overweight and obesity, and longitudinal changes in weight and waist circumference: the Brazilian Longitudinal Study of Adult Health (ELSA-Brasil). *Public Health Nutr*, v. 23, n. 6, p. 1076-1086, 2020.

CARVALHO, A. A. A. Indicadores de Qualidade de Sites Educativos. *Cadernos SACAUSEF – Sistema de Avaliação, Certificação e Apoio à Utilização de Software para a Educação e a Formação*, v.2, p. 55-78, 2006.

CARTHERY-GOULART, M. T. et al. Performance of a Brazilian population on the test of functional health literacy in adults. *Rev Saúde Pública*, v.43, n. 4, p. 631-8, 2009.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL (CDC). CDC Clear Communication Index A Tool for Developing and Assessing CDC Public Communication Products; User Guide. Atlanta: CDC, 2014.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL (CDC). Everyday Words for Public Health Communication. Atlanta: CDC, 2016.

DE WALT, D. A. et al. Literacy and health outcomes: A systematic review of the literature. *J Gen Intern Med*, v.19, n. 12, p. 1228–39, 2004.

DUNCAN, B. B. et al. *Medicina Ambulatorial, Conduas de Atenção Primária Baseadas em Evidências*. 4. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2013.

DWIVEDI, Y. K.; SHAREEF, M. A.; SIMINTIRAS, A. C. et al. A generalized adoption model for services: A cross-country comparison of mobile health (m-health). *Government Information Quarterly*, v. 33, n. 1, p. 174–187, 2016.

EICHNER, J.; DULLABH, P. *Accessible Health Information Technology (Health IT) for Populations With Limited Literacy: A Guide for Developers and Purchasers of Health IT*. (Prepared by the National Opinion Research Center for the National Resource Center for Health IT). AHRQ Publication No. 08-0010-EF. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality. October 2007.

FAO – Food and Agriculture Organization of the United Nations. *O estado da segurança alimentar e nutricional no Brasil: um retrato multidimensional*. Brasília, Agosto de 2014. 90p. Disponível em < >. Acessado em 25/09/2014.

FRANZ, M. J.; BOUCHER, J. L.; RUTTEN-RAMOS, S. et al. Lifestyle weight-loss intervention outcomes in overweight and obese adults with type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. *J Acad Nutr Diet*, v. 115, n. 9, p. 1447-1463, 2015.

GALINDO-NETO, Nelson Miguel et al. Construção e validação de vídeo educativo para surdos acerca da ressuscitação cardiopulmonar. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 27, n. 1, p. 31-38, jan. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692019000100321&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 05 out. 2019.

GOMES, S. F. L. Medidas antropométricas e avaliação do perfil lipídico de indivíduos obesos e com sobrepeso residentes no estado do RN. Dissertação. (Mestrado em Bioanálises e Medicamentos) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2009.

GOULART, F. A. A. Doenças crônicas não transmissíveis: estratégias de controle e desafios e para os Sistemas de Saúde. Brasília: Organização Pan Americana de Saúde e Ministério de Saúde, 2011.

GUIMARÃES, F. J.; CARVALHO, A. L. R. F.; PAGLIUCA, L. M. F. Elaboração e validação de instrumento de avaliação de tecnologia assistiva. *Rev. Eletr. Enf.* [s. l.], v. 17, n. 2, p. 302-311, jun. 2015.

HANDEL, M.J. mHealth (Mobile Health)—Using Apps for Health and Wellness. *The Journal of Science and Healing*. v. 7, n. 4, p.256-61, 2011.

HASLAM, Kim et al. YouTube videos as health decision aids for the public: an integrative review. *Can J DentHyg.*, [s. l.], v. 53, n. 1, p. 53-66, jan.2019.

HLS-EU CONSORTIUM: Comparative Report of Health Literacy In Eight EU Member States. THE EUROPEAN HEALTH LITERACY SURVEY HLS-EU, 2012, online publication. Disponível em <http://www.health-literacy.eu>. Acessado em 30/04/2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE) Suplemento da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad) Acesso à internet e à televisão e posse de telefone móvel celular para uso Pessoal: 2015 / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE, 2016.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE) PNAD Contínua. Acesso à Internet e à televisão e posse de telefone móvel celular para uso pessoal 2018. Rio de Janeiro: IBGE, 2018. Disponível em https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101705_informativo.pdf. Acessado em 14/08/2020.

JALALI, A.; EL BIALY, S. Podcasting 101: top tips on educational podcasting. *Education in Medicine Journal*, v. 11, n. 2, p. 43-47, 2019.

JOVIC-VRANES, A.; BJEGOVIC-MIKANOVIC, V.; MARINKOVIC, V. Functional health literacy among primary health-care patients: data from the Belgrade pilot study. *Journal of Public Health*, v. 31, n. 4, p. 490–495, 2009.

KAC, G.; SICHIERI, R.; GIGANTE, D. P. *Epidemiologia Nutricional*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz / Atheneu, 2007. 579p.

KEPPLER, A. W.; SEGALL-CORRÊA, A. M. Conceituando e medindo segurança alimentar e nutricional. *Ciência e Saúde Coletiva*. v. 16, n. 1, p. 187-199, 2011.

KOH, H.; BRACH, C.; HARRIS, L.M. et al. A Proposed 'Health Literate Care Model' Would Constitute A Systems Approach to Improving Patients' Engagement in Care. *Health Affairs*, n. 2, p. 357-367, 2013.

KONTIS V, MATHERS CD, REHN J, STEVENS GA, Shield KD, BONITA R, et al. Contribution of six risk factors to achieving the 25 x 25 non-communicable disease mortality reduction target: a modeling study. *Lancet*. 2014 Aug;384(9941):427-37.

KRONZER, V. L. Screening for health literacy is not the answer. *BMJ*, v. 354:i3699, 2016.

LEAVITT, M. O.; SHNEIDERMAN, B. *Research-Based Web Design & Usability Guidelines*. Washington: U.S. Government Printing Office, Internet: bookstore.gpo.gov, 2006. Disponível em https://www.usability.gov/sites/default/files/documents/guidelines_book.pdf. Acessado em 19/05/2017.

LEBLANC, E.; PATNODE, C.; WEBBER, E. et al. Behavioral and pharmacotherapy weight loss interventions to prevent obesity-related morbidity and mortality in adults updated evidence report and systematic review for the US Preventive Services Task Force. *JAMA*, v. 320, n. 11, p. 1172-91, 2018.

LEITE, S. S. et al. Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 71, n. 4, p. 1635-1641, abr. 2018.

LEVIN-ZAMIR, D.; BERTSCHI, I. Media Health Literacy, eHealth Literacy, and the Role of the Social Environment in Context. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, v. 15, 1643, 2018.
doi:10.3390/ijerph15081643

LIMA, R. M. A. Redesign e validação de aplicativo móvel fundamentado no letramento em saúde para prevenção e controle da obesidade em adultos. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Centro de Ciências da Saúde, Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva. Fortaleza, 2019.

MACÁRIO, E. M. Monitoramento do Plano de Ações Estratégicas para Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) 2011- 2022. 2019. Disponível em <http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/eventos/2019/VIForum/mesa13-monitoramento-DCNT.pdf> Acessado em 31/08/2020.

MCNAMARA, S.; DREW, C. Concept analysis of the theories used to develop educational podcasts, *Educational Media International*, 2019 DOI: 10.1080/09523987.2019.1681107.

MARTINS, T.B.F.; GHIRALDELO, C.M.; NUNES, M.G.V.; et al. Readability Formulas Applied to Textbooks in Brazilian Portuguese. *Notas do ICMSC*, n. 28, 1996.

MAYER, G. G.; VILLAIRES, M. *Health literacy in primary care: a clinician's guide*. New York: Springer Pub., 2007. 294p.

MOLINA, M. C. B.; BENSEÑOR, I. M.; CARDOSO, L. O.; VELASQUEZ-MELENDEZ, G.; DREHMER, M.; PEREIRA, T. S. S.; FARIA, C. P.; MELERE, C.; MANATO, L.; GOMES, A. L. C.; FONSECA, M. J. M.; SICHIERI, R. Reprodutibilidade e validade relativa do Questionário de Frequência Alimentar do ELSA-Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 29(2):379-389, fev, 2013.

MUNIZ, R. A. A. Construção e validação de podcast com conteúdo educacional em saúde com participação ativa de acadêmicos de enfermagem Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco, CCS. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Recife, 2017.

MUSBURGER, R. B.; KINDEM, G. Introduction to media production: the path to digital media production. [s. l.]: [s. n.]: 2013.

NATIONAL INSTITUTE OF HEALTH. Clear Communication. 2016. Disponível em <https://www.nih.gov/institutes-nih/nih-office-director/office-communications-public-liaison/clear-communication/clear-simple>. Acessado em 17/05/2017.

NIELSEN, J. Usability 101: Introduction to Usability. 2012. Disponível em <https://www.nngroup.com/articles/usability-101-introduction-to-usability/>. Acessado em 19/05/2017.

NIELSEN, J. Senior as web users. 2013. Disponível em <https://www.nngroup.com/articles/usability-for-senior-citizens/>. Acessado em 19/05/2017.

OLNEY, C. A. et al. MedlinePlus and the challenge of low health literacy: findings from the Colonias project. *Med Libr Assoc*, v.95, n.1, p.31-39, 2007.

OSBORNE, H. Health Literacy from A to Z: practical ways to communicate your health message. 2nd. ed. Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning, 2013. 256p.

PARKER, R. M. et al. The test of functional health literacy in adults: a new instrument for measuring patients' literacy skills. *J Gen Intern Med*, v. 10, n. 10, p. 537-41, 1995.

PASQUALI, L. Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas. Porto Alegre: Artmed, 2010.

PATON, C.; BAMIDIS, P.; EYSENBACH, G.; et al. Experience in the Use of Social Media in Medical and Health Education. *Nursing and Health Professions Faculty Research. Paper 6.*, 2011. Disponível em http://repository.usfca.edu/nursing_fac/6. Acessado em 09/07/2015.

PREFEITURA DE FORTALEZA. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (PF-SMS). Saúde. Disponível em <https://saude.fortaleza.ce.gov.br/postos-de-saude> Acessado em 03/09/2020.

RANGEL-S, M. L.; LAMEGO, G.; GOMES, A. L. C. Alimentação saudável: acesso à informação via mapas de navegação na internet. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, v. 22, n. 3, p. 919-939, 2012.

RAWSON, K. A.; GUNSTAD, J.; HUGHES, J. et al. The METER: A Brief, Self-Administered Measure of Health Literacy. *J Gen Intern Med*, v.25, n.1, p. 67-71, 2009.

- RAZERA, A. P. R. et al. Vídeo educativo: estratégia de ensino-aprendizagem para pacientes em tratamento quimioterápico. *Ciência, Cuidado e Saúde*, [s. l.], v. 13, n. 1, p. 173-178, jan. 2014.
- ROSALES, A. Understanding Health Literacy. January 12, 2012 Medicaid Health Plans of America – MHPA Webinar. Disponível em: http://www.mhpa.org/_upload/MHPA_HLI_January_2012_Webinar_Slides.pdf. Acessado em 07/07/2012.
- RUDD, R. et al. Health literacy study circles. Boston: National Center for the Study of Adult Learning and Literacy and Health and Adult Literacy and Learning Initiative, 2005.
- SAMPAIO, H. A. C. et al. Plano Alfanutri: Um novo paradigma nutricional, para promoção da alimentação saudável e prática regular de atividade física na prevenção e controle de doenças crônicas. Volumes 1 e 2 [Relatório Técnico Final] Fortaleza, 2012.
- SAMPAIO, H. A. C. et al. Letramento nutricional: desempenho de dois grupos populacionais brasileiros. *Nutrire Rev. Soc. Bras. Aliment. Nutr.*, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 144-155, 2013.
- SAMPAIO, H. A. C. et al. Assessment of nutrition literacy by two diagnostic methods in a brazilian sample. *Nutr. Clín. Diet. Hosp.*, v.34, n. 1, p.50-55, 2014a.
- SAMPAIO, H. A. C. et al. Plano Alfa-Saúde: Aplicação dos pressupostos do letramento em saúde e da formação de navegadores na capacitação de equipes do SUS. [Relatório Técnico Final] Fortaleza, 2014b.
- SAMPAIO, H. A. C.; PASSAMAI, M. P. B.; ARRUDA, S. P. M. et al. Plano alfa-saúde: manual para capacitação de recursos humanos na atenção básica. Fortaleza: EdUECE, 2017, 177p.
- SBAN. Comentários sobre a última versão do guia alimentar para a população brasileira, 2014. Disponível em http://sban.cloudpainel.com.br/source/comentArios_sobre_a_Altima_versAo_do_guia_alimentar_para_a_populaAAo_brasileira.pdf Acesso em 15/09/2020.
- SCHULZ, PJ; HULSMAN, RL. Assessing the quality of eHealth programs and their impact on health behaviour and health outcomes of users. *Patient Educ Couns.* v. 77, n. , p. 1 – 3, 2009.
- SHAB, L. C.; WEST, P.; BREMMEYR, K.; SAVOY-MOORE, R. T. Health literacy instrument in family medicine: the "newest vital sign" ease of use and correlates. *J Am Board Fam Med*, v.23, n.2, p.195-203, 2010.
- SHOEMAKER, S.J.; WOLF, M. S.; BRACH, C. The patient education materials assessment tool (PEMAT) and user's guide. Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality, 2013.
- SILVA, A. C.; LIMA, A. L. D. S.; SANTOS, R. M.; BOENTE, A. N. P.; BARROS, A. M. A.; SILVA, V. M. F. O Podcast como objeto de Aprendizagem - Interações em sala de aula: Um estudo de caso. *Nuevas Ideas en Informática Educativa TISE* 2015, v. 11, p. 672-677, 2015.
- SILVA, M. S. O uso do podcast como recurso de aprendizagem no ensino superior. Dissertação (mestrado). Universidade do Vale Do Taquari – Univates Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu Mestrado Em Ensino. Lajeado, 2019.

- SORENSEN, K. et al.. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, London, UK, v.12, n. 80, p. 1-13, 2012. Disponível em: <<http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/80/>>. Acesso em 10 janeiro 2015.
- SORGENTE, A.; PIETRABISSA, G.; MANZONI, G. M. et al. Web-Based Interventions for Weight Loss or Weight Loss Maintenance in Overweight and Obese People: A Systematic Review of Systematic Reviews. *J Med Internet Res*, v. 19, n. 6, p. e229, 2017.
- SOUSA, C. S.; TURRINI, R. N. T.; POVEDA, V. B. Translation and Adaptation of the instrument "Suitability Assessment of Materials" (SAM) into Portuguese. *Rev enferm UFPE online*, v. 9, n. 5, p. 7854-61, 2015.
- SOUZA, R.F. Usos e possibilidades do Podcast no Ensino de História. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de História, Programa de Pós-Graduação em Ensino de História, 2016.
- TEIXEIRA, M. M.; SILVA, B. D. Rádio Web e Podcast: conceitos e aplicações no ciberespaço educativo. In: *Actas Icono: Revista de Comunicación, Educación y TIC*. Madrid, v. 14., n. 4, p.253-261, 2010. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1822/13649>.
- THE PLAIN LANGUAGE ACTION AND INFORMATION NETWORK (PLAIN). Federal Plain Language Guidelines. 2011 Disponível em <http://www.plainlanguage.gov/howto/guidelines/FederalPLGuidelines/FederalPLGuidelines.pdf>. Acessado em 15/04/2017.
- TRONIERI, J. S.; WADDEN, T. A.; CHAO, A. M. et al. Primary Care Interventions for Obesity: Review of the Evidence. *Curr Obes Rep*, v. 8, n. 2, p. 128-136, 2019.
- U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES; OFFICE OF DISEASE PREVENTION AND HEALTH PROMOTION. National Action Plan to Improve Health Literacy. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Office of Disease Prevention and Health Promotion, 2010.
- U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. Centers for Medicare & Medicaid Services. Toolkit for Making Written Material Clear and Effective. 2012. Disponível em <https://www.cms.gov/Outreach-and-Education/Outreach/WrittenMaterialsToolkit/index.html?redirect=/writtenmaterialstoolkit/>. Acessado em 12/02/2017.
- VASCONCELOS, C.M.C.S; SAMPAIO, H. A. C.; VERGARA, C. M. A. C. Materiais educativos para prevenção e controle de doenças crônicas: uma avaliação à luz dos pressupostos do letramento em saúde. Curitiba: CRV, 2018. 196p.
- WANG, Y.; XUE, H.; HUANG, Y. et al. A Systematic Review of Application and Effectiveness of mHealth Interventions for Obesity and Diabetes Treatment and Self-Management. *Adv Nutr*, v. 8, n. 3, p. 449-462, 2017.
- WEISS, B. D. Health Literacy and patient safety: help patients understand. Manual for Clinicians.2.ed. American Medical Association Foundation/American Medical Association, 2007. 62 p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. mHealth: New horizons for health through mobile technologies: second global survey on eHealth. Geneva: WHO; 2011. Disponível em: http://www.who.int/goe/publications/goe_mhealth_web.pdf Acesso em Agosto de 2016.

WORLD HEALTH COMMUNICATION ASSOCIATES Ltd (WHCA). Health Literacy. Action Guide Part 2: Evidence and Case Studies, 2010. Published by World Health Communication Associates Ltd. Disponível em: <<http://www.comunit.com/>>. Acesso em 06/06/2010.

ZARCADOOLAS, C., PLEASANT, A.; GREER, D. Advancing Health Literacy: A Framework for Understanding and Action. San Francisco: Jossey-Bass, 2006.

ANEXOS

ANEXO A – RECORDATÓRIO ALIMENTAR DE 24H (EXEMPLO)

Participante: colocar o nome

Sexo: F () M () assinalar

Telefone: número do telefone, com DDD

Entrevistador: colocar o nome

Hora de início: exemplo: 10:30 horas

Hora de término: exemplo: 11:17 horas

Data da coleta: dia/mês/ano

Dia da semana correspondente ao consumo: anotar

Em média, quantos copos de água o(a) Sr(a) bebe por dia? xxx copos de xxx ml cada um

O que usa com mais frequência para adoçar bebidas? a) Açúcar b) Adoçante c) Ambos d) Nada

e) Outros: _____

HORA (1)	OCASIÃO DE CONSUMO (2)	LOCAL DE CONSUMO (3)	ALIMENTO OU BEBIDA (4)	DETALHES TIPO/PREPARAÇÃO (5)	MEDIDA CASEIRA (6)
6:00	Café da Manhã	Casa	Café Tapioca com Chia e queijo	--- Goma Chia Queijo coalho	1/2 xícara de chá 3 colheres de sopa cheias 1 colher de sopa 1 fatia grossa
12:00	-	Uber	Bombom Icekiss	Sabor Tuti-Frutti	1 unidade
12:10	Almoço	Casa	Peixe Baião Salada Crua Salada de Legumes Beterraba Farofa	Frito Com queijo coalho- Alface/Tomate/Manga Cenoura/Batata Cozida Com Carne de Porco	1 posta 1 colher de sopa cheia 4 colheres de sopa cheias 1 colher de sopa cheia 2 fatias médias 1 colher de sopa cheia
16:00	Lanche	Casa	Pêra Amendoim	Crua Torrado	1 unidade média 1 colher de sopa
17:30	Lanche	Casa	Café Leite em pó Banana	--- Integral Prata	1/2 xícara de chá 5 colheres de chá cheias 1 unidade média
20:00	Jantar	Casa	Omelete	Ovo Inteiro Clara de Ovo Chia Aveia em Flocos Queijo Coalho	1 unidade 1 colher de sopa 1 colher de sopa cheia 1 colher de sopa 3 fatias finas
21:30	Ceia	Rua	Milho	Cozido	1/2 espiga média

Este dia foi para você um dia atípico (diferente) em termos de alimentação? Sim ()

Não () assinalar

Observação: Se o recordatório alimentar 24h presencial for de dia típico, o segundo recordatório, que deverá ser o mais próximo possível, será de dia atípico. Vice-versa.

ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Universidade Estadual do Ceará
Centro de Ciências da Saúde
Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPSAC) Grupo de
Pesquisa Nutrição e Doenças Crônico-Degenerativas

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O (a) senhor (a) está sendo convidado (a) para participar, de forma voluntária, da pesquisa intitulada: “Programa Meu NutriGuia: Letramento e Inovação em Saúde na promoção da adesão ao guia alimentar para a população brasileira como estratégia de combate à obesidade”, que está sob a responsabilidade da pesquisadora Prof.^a Dr.^a Helena Alves de Carvalho Sampaio, e tem como objetivo falar sobre seguir o Guia Alimentar para a População Brasileira para ter uma alimentação saudável e evitar ou controlar o excesso de peso. Isso vai ser feito através de consultas, por contatos pelo whatsapp, e pelo uso de aplicativo, vídeos e podcast. Pretendemos fazer isto com as pessoas atendidas no SUS (Sistema Único de Saúde). Esta pesquisa faz parte de um grande projeto chamado Plano ConectaSaúde: Aliando Inovação Tecnológica e Letramento em Saúde na Luta contra as Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

Caso o(a) senhor(a) autorize, o(a) senhor(a) vai responder um questionário para nos dar alguns dados, como sua idade, sexo, escolaridade, e também algumas informações sobre sua alimentação. Além disso assistirá aos vídeos e ouvirá os episódios do podcast. Conversaremos com o(a) senhor(a) uma vez por semana pelo whatsapp. Vamos lhe ensinar a baixar, de graça, o aplicativo LISA Obesidade, que também ajuda a ter uma alimentação saudável.

Conversaremos com o(a) senhor(a) uma vez por mês no posto que costuma ir. Nas vezes em que vier ao posto, vamos lhe pesar. A sua participação não é obrigatória e a qualquer momento poderá desistir. Se recusar ou desistir não tem problema. Não vai haver problema na sua relação com a pesquisadora nem haverá problemas no seu atendimento.

Há riscos mínimos quanto à sua participação, pois não serão realizados procedimentos invasivos. Ainda assim, se sentir desconforto emocional, dificuldade ou desinteresse poderá interromper a participação e/ou se houver interesse, conversar com a pesquisadora. O(a) Sr(a) não receberá remuneração pela sua participação. Suas respostas não serão divulgadas de forma que permita sua identificação. Além disso, o(a) senhor(a) está recebendo uma cópia deste termo onde consta o telefone da pesquisadora responsável, podendo tirar dúvidas agora ou a qualquer momento.

Pesquisadora responsável: Prof.^a Dr.^a Helena Alves de Carvalho Sampaio. End.: Rua Joaquim Nabuco, 500, Apto 402, Meireles. CEP: 60125-120. Fortaleza-CE. E-mail: dr.hard2@gmail.com. Fone para contato: (85) 98802-8796.

Eu _____ R.G. _____, declaro que é de livre e espontânea vontade que estou participando como voluntário (a) da pesquisa. Eu declaro que li cuidadosamente este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que, após sua leitura tive a oportunidade de fazer perguntas sobre o conteúdo, sobre a pesquisa e recebi explicações que tiraram as minhas dúvidas. Declaro também estar recebendo uma cópia assinada deste termo.

Fortaleza _____ / _____ / _____

Nome: _____

Assinatura ou digital: _____