

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

LEONARDO DE OLIVEIRA MOURA

**PERFIL DO PROFISSIONAL NUTRICIONISTA ACERCA DA ASSISTÊNCIA
NUTRICIONAL VOLTADA PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

VOLTA REDONDA - RJ

2020

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**PERFIL DO PROFISSIONAL NUTRICIONISTA ACERCA DA ASSISTÊNCIA
NUTRICIONAL VOLTADA PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Nutrição do UniFOA, como requisito à obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Acadêmico: Leonardo de Oliveira Moura

Orientadora: Profa. Dra. Margareth Lopes Galvão Saron

VOLTA REDONDA - RJ

2020

FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tacão Wagner - CRB 7/RJ 4316

M929p Moura, Leonardo de Oliveira

Perfil do profissional nutricionista acerca da assistência nutricional voltada para pessoas com deficiência. / Leonardo de Oliveira Moura. – Volta Redonda: UniFOA, 2020.

32 p. Il.

Orientador (a): Profª Dra. Margareth Lopes Galvão Saron

Monografia (TCC) – UniFOA / Curso de Nutrição, 2020.

1. Nutrição - TCC. 2. Pessoas com deficiência. 3. Nutricionista. I. Saron, Margareth Lopes Galvão. II. Centro Universitário de Volta Redonda. III. Título.

CDD 613

FOLHA DE APROVAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso intitulado:

PERFIL DO PROFISSIONAL NUTRICIONISTA ACERCA DA ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL VOLTADA PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Elaborado por Leonardo de Oliveira Moura, apresentado publicamente perante a Banca Avaliadora, como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Nutrição.

Aprovada em ... de Novembro de 2020

Banca Avaliadora:

.....
Professora Orientadora

Margareth Lopes Galvão Saron, Doutora, Centro Universitário de Volta Redonda

.....
Professor Avaliador

Alden dos Santos Neves, Doutor, Centro Universitário de Volta Redonda

.....
Professora Avaliadora

Paula Alves Leoni, Mestre, Centro Universitário de Volta Redonda

Dedico este trabalho às pessoas que por muitos anos foram excluídas, estereotipadas e oprimidas. Àqueles que, até os dias de hoje, lutam por seu lugar no mundo. Foi pensando na vida das pessoas com deficiência que me dediquei a este estudo que fez-me abrir os olhos para enxergar além do que se vê. Essas pessoas existem e precisam ser vistas!

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus que me concedeu saúde e coragem para seguir essa jornada acadêmica. Concluir este curso é a realização de um grande sonho, não só pessoal, mas também de minha família que sempre me incentivou e me apoiou em minhas escolhas. Agradeço aos meus pais que se dedicaram em minha educação desde a infância e que durante a graduação confiaram no meu potencial e na minha capacidade de conquistar os melhores objetivos.

Agradeço aos meus amigos que acreditaram em mim e que me apoiaram em minhas decisões. Sou grato por sempre estarem ao meu lado, mesmo quando eu não podia estar com eles por ter que me dedicar aos estudos. Suas palavras de motivação sempre foram palavras de amor e conforto.

Agradeço às minhas companheiras de faculdade por compartilharem comigo momentos incríveis dessa aventura de quatro anos. Sou grato à Hellen Joyce por ter me “adotado” desde o primeiro dia de aula, no primeiro período, e que nunca deixou de me apoiar nas horas difíceis e que sempre esteve ao meu lado em projetos lindos que fizemos juntos. À Ana Carolina Vécio que também desde o início fazia parte dos momentos mais marcantes dessa jornada. Esta mensagem também vai para a Rayssa Almeida que a partir de um certo momento da faculdade começou a fazer parte do meu núcleo de peripécias acadêmicas e que acompanhou de perto o nascimento da ideia deste projeto, sempre acreditando em cada passo meu.

Agradeço pela oportunidade de participar da Liga Acadêmica de Segurança Alimentar e Nutricional e da Liga Acadêmica de Nutrição Materno-Infantil do curso e aos colegas que estiveram comigo nas atividades que realizamos. Tal experiência colaborou muito positivamente para o fortalecimento do meu caráter e principalmente para a construção do nutricionista que me tornarei muito em breve.

Agradeço aos meus mestres, mais conhecidos como meus “pais adotivos” na faculdade. Professora Margareth Saron, uma mentora mais do que especial que sempre me encorajou a dar cada passo que dei nesses anos todos, e Professor Alden Neves o nutricionista que me fez enxergar a nutrição como uma das formas mais sinceras de demonstrar amor e afeto a outro ser humano. Sou muitíssimo grato e feliz por ter aprendido e por aprender sempre com ambos. Vocês merecem colher frutos deliciosos pelo lindo trabalho que fazem em nossas vidas!

“A inclusão acontece quando se aprende com as diferenças e não com as igualdades.”

Paulo Freire

RESUMO

Atualmente no mundo existem 1 bilhão de pessoas com alguma deficiência. A deficiência pode ser caracterizada como perda ou anormalidade de estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, podendo ser temporária ou permanente. A nutrição tem grande influência na condição de saúde da pessoa com deficiência, uma vez que distúrbios nutricionais podem ser associados a diferentes tipos de deficiência. Pessoas com deficiência merecem uma atenção especial neste contexto pelas dificuldades enfrentadas no cotidiano para realizar uma alimentação saudável. O objetivo deste estudo foi identificar a atuação, conhecimento e preparo dos profissionais nutricionistas inscritos no Conselho Regional de Nutricionistas – 4ª Região, ativos em suas respectivas áreas de atuação, acerca da assistência a pessoas com deficiência. Trata-se de um estudo de delineamento descritivo e quantitativo, em que foi realizada uma coleta de dados por meio de um formulário via Microsoft Forms®. Os resultados mostraram que 45% dos entrevistados têm pouco conhecimento acerca do atendimento nutricional para pessoas com deficiência e que dos 43,8% dos profissionais que já realizaram assistência nutricional a este público, 28,7% a classificaram como “Boa”. A maioria dos entrevistados, 40%, consideram pouco apropriadas as publicações existentes voltadas para o atendimento nutricional adaptado para pessoas com deficiência visual. Evidenciou-se, pela pesquisa, que os profissionais nutricionistas necessitam de cursos de capacitação e/ou investirem em uma educação continuada para que possam prestar uma assistência nutricional de excelência a pessoas com deficiência.

Palavras-chave: Pessoas com deficiência; Nutricionista; Assistência nutricional; Acessibilidade; Empoderamento de pessoas com deficiência; Deficiência visual.

ABSTRACT

There are currently 1 billion people with disabilities in the world. Deficiency can be characterized as loss or abnormality of psychological, physiological or anatomical structure or function, and may be temporary or permanent. Nutrition has a great influence on the health condition of people with disabilities, since nutritional disorders can be associated with different types of disabilities. People with disabilities deserve special attention in this context due to the difficulties they face in their daily lives to carry out a healthy diet. The objective of this study was to identify the performance, knowledge and preparation of nutritionist professionals registered with the Regional Council of Nutritionists - 4th Region, working in their respective areas of activity, in assisting people with disabilities. This is a descriptive and quantitative study, in which a data collection was performed through a form via Microsoft Forms®. The results showed that 45% of the interviewees have little knowledge about nutritional care for people with disabilities and that of the 43.8% of the professionals who have already provided nutritional care to this audience, 28.7% classified it as "Good". The majority of respondents, 40%, consider the existing publications aimed at nutritional care adapted for people with visual disabilities to be inappropriate. The research showed that nutritionists need training courses and/or invest in continuing education so that they can provide excellent nutritional assistance to people with disabilities.

Key words: People with disabilities; Nutritionist; Nutritional assistance; Accessibility; Empowerment of people with disabilities; Visual impairment.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. MÉTODOS.....	14
3. RESULTADOS	15
4. DISCUSSÃO	21
5. CONCLUSÕES	27
REFERÊNCIAS.....	27

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – Descrição das características gerais dos profissionais nutricionistas....	16
TABELA 2 – Distribuição dos profissionais nutricionistas quanto ao Estado de formação, tempo de experiência e área de atuação profissional.....	17
TABELA 3 – Classificação do nível de conhecimento dos profissionais entrevistados sobre a assistência nutricional a PcDs.....	18
TABELA 4 – Capacitação do profissional nutricionista para prestar assistência a PcDs.....	18
TABELA 5 – Descrição da prestação de assistência nutricional para PcDs.....	19
TABELA 6 – Disseminação de informações adaptadas e inclusivas nas redes sociais para PcDV e publicações para este público.....	20
TABELA 7 – Ranking de temas relevantes para o aperfeiçoamento de informações a respeito da assistência nutricional para PcDV.....	21

SIGLAS

CFN – Conselho Federal de Nutricionistas

CRN-4 – Conselho Regional de Nutricionistas (jurisdição Rio de Janeiro e Espírito Santo)

ICIDH - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde

OMS – Organização Mundial da Saúde

PcD – Pessoa com Deficiência

PcDs – Pessoas com Deficiência

PcDV – Pessoas com Deficiência Visual

1. INTRODUÇÃO

Dados oficiais da Organização das Nações Unidas (ONU, 2011) afirmam que no mundo existam 1 bilhão de pessoas com algum tipo de deficiência. E no Brasil, de acordo com o censo demográfico de 2010, cerca de 23,9% da população é composta por pessoas com alguma deficiência (IBGE, 2010). Segundo o artigo 5º da Constituição da República Federativa do Brasil determina-se que - todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza [...]. Sendo assim, a inclusão social das pessoas com deficiência (PcDs) não é somente importante, mas inequívoca, pois está afirmado claramente na Carta Magna o direito de igualdade de todos os cidadãos (BRASIL, 1988; BRASIL, 2019).

Para a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (ICIDH), a deficiência pode ser caracterizada como perda ou anormalidade de estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, podendo ser temporária ou permanente. Anomalias, perda de um membro, órgão, tecido ou qualquer estrutura do corpo e até de funções mentais também podem ser consideradas deficiências (AMIRALIAN, 2000). A OMS (1995) classificou as deficiências em cinco categorias sendo: a física afetando a mobilidade do indivíduo; intelectual afetando as capacidades de aprendizagem; psiquiátrica que afeta os processos de pensamento; sensorial comprometendo a visão ou a audição da pessoa e a deficiência neurológica que pode ser a perda de funções mentais ou corporais.

O baixo investimento em equipes de saúde para a sensibilização e disseminação de informações sobre as diferenças, as especificidades das PcDs e as estratégias para tornar a deficiência uma limitação funcional dificulta o acesso aos serviços de saúde por pessoas com alguma deficiência (MUNGUBA et al., 2015). Sabe-se que a área da nutrição tem uma grande importância na condição de saúde da pessoa com deficiência (PcD), já que os diversos distúrbios nutricionais podem estar associados aos mais diferentes tipos de deficiência, o que pode acarretar em prejuízos extras à qualidade de vida dos indivíduos em questão (MOURA et al., 2009; ABREU; FRIEDMAN; FAYH, 2011; WINTER et al., 2012; LOPES et al., 2013).

Um consumo alimentar adequado terá impacto positivo na melhoria do estado nutricional dos cidadãos favorecendo a prevenção e controle de doenças crônicas não transmissíveis e oncológicas. Os indivíduos com deficiência devem merecer uma

atenção especial neste contexto, pelo seu número e pelas dificuldades que encontram diariamente para conseguir fazer uma alimentação saudável. As dificuldades encontradas por essas PcDs podem ser problemas alimentares como dificuldades na deglutição/disfagia e interações fármaco/nutrientes, baixo peso, obesidade, obstipação, e fatores como idade, nível de disfunção motora, gravidade da deficiência, barreiras ambientais, escolaridade e condições socioeconômicas (PORTUGAL, 2015).

Sabendo que cada indivíduo possui suas particularidades e que as pessoas com alguma deficiência carecem de uma avaliação nutricional, prescrição e aconselhamento nutricional especializados. Tornando necessário a promoção e empoderamento de PcDs garantindo-lhes autonomia para que se sintam incluídas de forma que seus direitos à saúde e à alimentação adequada não lhes sejam negados. Reconhece-se que a formação do nutricionista é generalista, portanto, pode ocorrer deficiência na oferta dos conhecimentos teóricos-práticos específicos que contemplem as particularidades da assistência a PcDs.

Diante disso, este trabalho objetivou-se identificar a atuação, conhecimento e preparo dos profissionais nutricionistas na assistência a PcDs.

2. MÉTODOS

Trata-se de um estudo de delineamento descritivo e quantitativo, a coleta de dados foi realizada entre agosto a setembro de 2020 de maneira virtual. A pesquisa foi divulgada por e-mail ou utilizando das redes sociais.

A amostra se deu por indivíduos maiores de 20 anos, nutricionistas cadastrados no CRN-4 (jurisdição Rio de Janeiro e Espírito Santo) e ativos em suas respectivas áreas de atuação. O Conselho Regional de Nutricionistas é uma entidade federal, com poder delegado pela União para orientar, fiscalizar e disciplinar o exercício profissional de técnicos em nutrição e dietética e nutricionistas nos termos da Lei 6583/19197 e Decreto nº84.444/1980. Esta autarquia compõe o sistema Conselho Federal de Nutricionistas/Conselhos Regionais junto a outras 9 ramificações (CRN-4, 2020). Os nutricionistas participantes da pesquisa assinalaram estar de acordo com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido presente no formulário virtual.

A coleta de dados foi feita utilizando um questionário virtual, vinculado na plataforma Microsoft Forms®, estruturado em duas partes pelos pesquisadores, sendo a primeira parte relativa a idade e gênero dos participantes, estado onde se formou e atua como nutricionista, tempo de experiência e área de atuação dos participantes. A segunda parte refere-se ao contexto da PcDs, se o participante teve algum treinamento e em que momento de sua formação aconteceu o treinamento, se o nutricionista entrevistado já prestou atendimento para PcDs, qual foi o tipo de deficiência, o local do atendimento e a classificação do serviço prestado, foi perguntado também se o participante considera que nutricionistas divulgam informações nutricionais de forma inclusiva em redes sociais para pessoas com deficiência visual (PcDV), como classifica as publicações científicas destinadas à assistência nutricional a PcDV, classificação de temas pertinentes para a elaboração de materiais científicos e técnicos destinados ao atendimento à este público e por fim se o entrevistado já participou de alguma atividade de promoção do empoderamento de PcDV.

O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA, com o número do CAAE: 34489220.2.0000.5237.

A descrição geral dos dados foi apresentada por meio de frequências absoluta e porcentagem com auxílio do programa Excel for Windows®.

3. RESULTADOS

Esta pesquisa teve a participação de 80 nutricionistas sendo 91,3% do sexo feminino e 8,7% masculino. A amostra configurou-se como não probabilística, formada pela acessibilidade. A maioria dos nutricionistas tinha mais de 21 anos de idade (65,1%) pertencendo as faixas de 26 a 30 anos (33,8%) e de 21 a 25 anos (31,3%), conforme demonstrando na tabela 1.

Tabela 1. Descrição das características gerais dos profissionais nutricionistas.

Variáveis	Número de participantes	Porcentagem
Gênero		
Feminino	73	91,3
Masculino	7	8,7
Idade		
≥ 41 anos	14	17,5
36-40 anos	7	8,7
31-35 anos	7	8,7
26-30 anos	27	33,8
21-25 anos	25	31,3

Na tabela 2, são apontados dados referentes ao estado de formação e atuação, tempo de experiência profissional e especificação das áreas de atuação dos nutricionistas participantes da pesquisa. Notou-se que a maioria dos entrevistados fez a graduação em Nutrição no estado do Rio de Janeiro (98%) e tem menos 5 anos de experiência profissional (71,2%). Observou-se que 33,8% dos nutricionistas atuam em Nutrição Clínica seguindo por 15% pela área de Nutrição em Alimentação Coletiva e 3,8% atuam na área de Nutrição em Saúde Coletiva. Encontrou-se, ainda, profissionais que atuam em mais de uma área, o que possibilita o contato e assistência a públicos diferentes com objetivos diferentes uns dos outros. Todos os nutricionistas participantes da pesquisa responderam que atuam no estado do Rio de Janeiro (100%).

Tabela 2. Distribuição dos profissionais nutricionistas quanto ao Estado de formação, tempo de experiência e área de atuação profissional.

Variáveis	Número de participantes	Porcentagem
Estado onde cursou Nutrição:		
Minas Gerais	1	1,0
Rio de Janeiro	78	98,0
São Paulo	1	1,0
Tempo de experiência profissional:		
≤ 5 anos	57	71,2
6-10 anos	8	10,0
11-20 anos	12	15,0
≥ 21 anos	3	3,8
Área de atuação:		
Nutrição Clínica;	27	33,8
Nutrição em Alimentação Coletiva;	12	15,0
Nutrição em Saúde Coletiva;	3	3,8
Nutrição no Esporte e Exercício Físico;	2	2,5
Nutrição no Ensino, na Pesquisa e na Extensão;	3	3,8
Nutrição na Cadeia de Produção, Indústria e Comércio de Alimentos;	4	5,0
Nutrição Clínica; Nutrição em Saúde Coletiva;	4	5,0
Nutrição em Alimentação Coletiva; Nutrição Clínica;	3	3,8
Nutrição Clínica; Nutrição na Cadeia de Produção, Indústria e Comércio de Alimentos;	2	2,5
Nutrição Clínica; Nutrição no Ensino, na Pesquisa e na Extensão;	1	1,2
Nutrição Clínica; Nutrição no Esporte e Exercício Físico;	8	10,0
Nutrição no Esporte e Exercício Físico; Nutrição em Saúde Coletiva;	1	1,2
Nutrição no Esporte e Exercício Físico; Nutrição na Cadeia de Produção, Indústria e Comércio de Alimentos;	1	1,2
Outros (≥ 3 áreas)	9	11,2

Quanto ao nível de conhecimento em relação a assistência nutricional a PcDs, observou-se que 45% dos nutricionistas afirmaram ter pouco conhecimento e 40% deles classificaram como razoável esse conhecimento (Tabela 3).

Tabela 3. Classificação do nível de conhecimento dos profissionais entrevistados sobre a assistência nutricional a PcDs.

Classificação	Número de participantes	Porcentagem
Muito Adequado	2	3,0
Adequado	5	6,0
Razoável	32	40,0
Pouco Adequado	36	45,0
Inexistente	5	6,0

Entre os nutricionistas que tiveram algum tipo de capacitação para prestar assistência à PcDs, 28,7% deles responderam que ocorreu durante a graduação e apenas 5% realizaram cursos específicos (Tabela 4).

Tabela 4. Capacitação do profissional nutricionista para prestar assistência a PcDs.

Durante	Número de participantes	Porcentagem
Cursos específicos;	4	5,0
Graduação;	23	28,7
Graduação; Pós-graduação - Lato sensu;	1	1,3
Pós-graduação - Lato sensu;	2	2,5
Não teve	50	62,5

Na tabela 5, é possível observar os resultados relacionados à prestação de assistência nutricional para PcDs, nota-se que 43,8% dos nutricionistas já prestaram assistência para PcDs. Estes nutricionistas prestaram assistência, principalmente, na deficiência motora (8,7%) seguindo pela visual (5,0%) e auditiva (3,7%). Dos que prestaram assistência a mais de uma deficiência, 11% atenderam pessoas com deficiência motora e mental e 6% atenderam a pessoas com deficiência visual, auditiva, motora e mental. No que se refere ao local onde a assistência foi prestada, notou-se que a maior parcela dos nutricionistas fez o atendimento em Consultório (15,0%), em Escola/Faculdade (5,0%) e em Domicílio (2,5%). Entre os profissionais que atenderam PcDs em mais de um local, 6,5% realizaram o atendimento em Consultório e Hospital. A maior parcela dos nutricionistas classifica a assistência prestada como “Boa” (28,7%) e 11,3% consideram “Regular”.

Tabela 5. Descrição da prestação de assistência nutricional para PcDs.

Prestação de assistência nutricional para pessoas com deficiência:	Número de participantes	Porcentagem
Não	45	56,2
Sim.	35	43,8
A deficiência foi:		
Motora;	6	8,7
Visual;	4	5,0
Auditiva;	3	3,7
Mental;	3	3,7
Motora; Mental;	9	11,0
Visual; Motora;	1	1,0
Auditiva; Motora; Mental;	3	3,7
Visual; Auditiva; Mental;	1	1,0
Visual; Auditiva; Motora; Mental	5	6,0
Essa assistência prestada foi na(o):		
Consultório;	12	15,0
Escola/Faculdade;	4	5,0
Domicílio;	2	2,5
Hospital;	2	2,5
Restaurante;	2	2,5
Asilo;	1	1,2
ESF;	1	1,2
Consultório; Hospital;	5	6,5
Domicílio; Hospital;	1	1,2
Domicílio; Consultório;	2	2,5
PSF; Escola/Faculdade;	2	2,5
Escola/Faculdade; Consultório; Hospital;	1	1,2
Como você classifica a sua assistência nutricional prestada à pessoa deficiente:		
Muito boa	2	2,5
Boa	23	28,7
Regular	9	11,3
Ruim	1	1,3

Foi perguntado aos participantes se eles consideram que os profissionais nutricionistas divulgam, de forma inclusiva e acessível, informações nutricionais para PcDV em redes sociais e a maioria respondeu que não (90%). Sobre como os entrevistados classificam as publicações (científicas/material técnico) existentes destinadas a assistência nutricional a estas pessoas, 40% consideram pouco apropriado, 26,2% consideram razoável e 31,2% afirmam ser inexistente (Tabela 6).

Tabela 6. Disseminação de informações adaptadas e inclusivas nas redes sociais para PcDV e publicações para este público.

Disseminação de informações nutricionais adaptadas e inclusivas	Número de participantes	Porcentagem
Não	72	90,0
Sim	8	10,0
Classificação das publicações existentes		
Apropriado	1	1,3
Inexistente	25	31,2
Muito Apropriado	1	1,3
Pouco Apropriado	32	40,0
Razoável	21	26,2

Ao solicitar para que os participantes enumerassem, em ordem crescente, de “1” a “6” os temas sugeridos para o aperfeiçoamento de informações referentes a assistência nutricional para PcDV, foi formado um *ranking*, em que observou-se o tema “Adaptação de Conteúdo Digital” como prioridade para a otimização da assistência nutricional para o público em questão (55%), em segundo lugar no *ranking* ficou o tema “Prescrição/Orientação Nutricional” (53,7%) e na sequência o tema “Comunicação Verbal” (51,2%), como apresentado na tabela 7.

Tabela 7. Ranking de temas relevantes para o aperfeiçoamento de informações a respeito da assistência nutricional para PcDV.

	Ranking					
	6º	5º	4º	3º	2º	1º
	%	%	%	%	%	%
Adaptação de Conteúdo Digital	6,2	7,5	5,0	8,7	17,5	55,0
Prescrição/Orientação Nutricional	8,7	11,2	5,0	11,2	10,0	53,7
Comunicação Verbal	7,5	11,2	7,5	8,7	13,7	51,2
Anamnese Nutricional	10,0	5,0	10,0	8,7	18,7	47,5
Guia Alimentar	17,5	10,0	5,0	12,5	12,5	42,5
Técnica Dietética	7,5	7,5	13,7	11,2	21,2	38,7

Um outro item avaliado foi a ações ou atividades de promoção do empoderamento de PcDV. Notou-se que apenas 3,7% dos nutricionistas responderam que já participaram e a maioria dos nutricionistas entrevistados relatou que não participaram de atividades desse tipo (96,2%).

4. DISCUSSÃO

O perfil dos profissionais nutricionistas participantes da pesquisa mostrou elevada prevalência do sexo feminino. Este perfil é compatível com os dados do segundo trimestre de 2019 dos profissionais Nutricionistas no Brasil, apresentado pelo Conselho Federal de Nutricionistas (CFN), que identificou que 94,1% eram mulheres e no CNR-4 a prevalência foi 93,9% mulheres (BRASIL, 2019). A maioria dos entrevistados possuem cinco anos ou menos de experiência profissional, de acordo com os dados do CFN, o tempo de atuação profissional são fatores que impactam positivamente a variação de renda (BRASIL, 2019).

Foi possível observar que a maioria dos nutricionistas entrevistados atuam nas áreas de Nutrição Clínica, Nutrição em Alimentação Coletiva e em Nutrição em Saúde Coletiva. Mesmo com a maior frequência de atuação em Nutrição Clínica por nutricionistas vinculados ao CRN-4, observa-se que 80% dos empregos de

nutricionistas, em todo o país, são ocupados nas áreas de Nutrição Clínica, Nutrição em Alimentação Coletiva e Nutrição em Saúde Coletiva (BRASIL, 2019).

Considerando o aumento expressivo de PcDs no país, Lopes, Soares e Bohusch (2014) afirmam que é preciso uma formação continuada dos profissionais de saúde para a resolução das novas situações encontradas e no encorajamento do enfrentamento dos problemas de saúde por esse grupo social. O presente estudo indica uma falta de preparo por parte dos profissionais de nutrição em que a maioria dos entrevistados consideram “Pouco Adequado” seu conhecimento acerca da assistência nutricional a PcD.

Em uma revisão integrativa que investigou a saúde das PcDs no Brasil perante uma perspectiva bioética, Wiegand e de Meirelles (2019) verificaram que os profissionais de saúde apresentam dificuldades no atendimento com pacientes com deficiência por causa de um despreparo na sua formação. Uma outra revisão integrativa conduzida por Araújo et al. (2018), as autoras classificaram as barreiras arquitetônicas, barreiras atitudinais e barreiras organizacionais como adversidades ao acesso da PcD aos serviços de saúde. Segundo Nicolau, Schraiber e Ayres (2013), podem ser barreiras atitudinais a falta de consciência e interesse às demandas específicas por parte dos profissionais. As autoras declaram ainda que os profissionais precisam ter conhecimento sobre o assunto para desenvolver ações e atitudes inclusivas proporcionando um ambiente adequado às condições da população em geral, inclusive das PcDs. Carvalho et al. (2014) propõem uma capacitação de profissionais de saúde enfatizando o atendimento holístico, escuta ativa e afastamento do paradigma biomédico.

Foi constatado neste trabalho que a maioria dos participantes não realizou nenhum tipo de capacitação específico para uma assistência nutricional para PcDs. Dentre os que se capacitaram, realizaram durante a graduação. Diante disso, Souza et al. (2017) afirmam que a falta de capacitação dos profissionais para o atendimento da pessoa com deficiência auditiva pode ser uma barreira linguística. Conforme França e Pagliuca (2009), o despreparo de profissionais para o atendimento de pacientes com alguma deficiência se dá pela segregação social destas pessoas uma vez que consideradas inválidas, e como uma alternativa é importante que as universidades incluam estágios assistenciais a este grupo social em seus cursos da

área da saúde. O desenvolvimento de treinamentos de forma periódica tem em vista o aperfeiçoamento do profissional para melhorar a resolutividade dos serviços de saúde (BRASIL, 2009).

Notou-se que a maioria dos nutricionistas entrevistados nunca prestou assistência a PcD e que as deficiências motora, visual e auditiva foram as mais prevalentes entre os que já prestaram alguma assistência a este público. Dois estudos diferentes, realizados por Okeke et al. (2010) e Benfer et al. (2015) certificam que pessoas que possuem alguma dificuldade motora podem apresentar uma disfunção motora oral ou no controle dos movimentos da boca e cabeça acarretando em distúrbios da mastigação e deglutição podendo levar a desnutrição. Depressão e distúrbios comportamentais como recusa alimentar e seletividade, e fatores extrínsecos como dependência para alimentar-se, ausência de utensílios adaptados, falta de autonomia e baixo nível de conhecimento por parte dos cuidadores sobre questões alimentares também podem reforçar os fatores de risco nutricional da PcD (PORTUGAL, 2015).

Interdonato et al. (2012) e Smith (2000) ressaltam que para a caracterização da qualidade de vida e da situação da saúde é fundamental que a PcD tenha acesso aos serviços de saúde. Sobre o local onde os profissionais prestaram assistência nutricional para este público, foi verificado que a maior parte relatou ter atendido alguma PcD em consultório, escola ou faculdade e em atendimento domiciliar. Mesmo com a escassez de estudos sobre o tema, sabe-se que as PcDs se deparam com diferentes dificuldades de acesso aos serviços ambulatoriais, o que as leva buscar por serviços especializados e hospitais para serem atendidas, criando uma sobrecarga desses serviços e, por consequência, apontando uma falta de acessibilidade nos serviços primários (FREIRE et al., 2009).

O artigo 2º do Código de ética e de Conduta do Nutricionista afirma que a atuação profissional do nutricionista deve ser marcada pela defesa do Direito à Saúde, do Direito Humano à Alimentação Adequada e da Segurança Alimentar e Nutricional dos indivíduos e das coletividades (BRASIL, 2018). A *American Dietetic Association* (2010) reitera que a prática de aconselhamento nutricional para PcDs não é uma tarefa fácil pois além de estarem em risco nutricional ainda são inexistentes os estudos e protocolos padronizados para o diagnóstico e monitoramento nutricional

voltado para esta população. A maior parcela dos entrevistados para este estudo que prestaram assistência a PcD classificou o atendimento realizado como bom.

Em um estudo que investigou a atuação de uma equipe multiprofissional na atenção básica acerca da alimentação e nutrição da PcD em Natal no Rio Grande do Norte, Dantas (2017) concluiu que os profissionais estão pouco familiarizados com a criação de atividades coletivas e com relação ao atendimento nutricional para PcDs. É indispensável que os pesquisadores em nutrição se dediquem em estudos quanto a temática para que ofereçam subsídios para orientações nutricionais adequadas a cada situação (ADA, 2010).

Barreto e colaboradores (2009) e Melo (1991) reiteram que a deficiência visual pode ser classificada como cegueira, quando há perda total da visão, e baixa visão que pode ser entendida como um comprometimento de funcionalidade visual. Mesmo com estudos acerca da influência da mídia sobre o comportamento alimentar, Rigone, Nunes e Fonseca (2017) enfatizam que com a atualização das mídias, a popularização da internet e o surgimento das redes sociais democratizou-se a propagação de informações. Em relação a atuação inclusiva dos nutricionistas em redes sociais, grande parte dos participantes afirma que os profissionais não disseminam informações nutricionais adaptadas para este público na internet.

Pensando em tornar acessíveis conteúdos veiculados em redes sociais, foi idealizado um projeto que utiliza a tecnologia da *hashtag* “#PraCegoVer”. Este projeto visa a disseminação da cultura da acessibilidade nas redes sociais digitais com a audiodescrição de imagens (JESUS, 2016). Em um projeto experimental guiado por Raposo (2017), o autor afirma que a *hashtag* pode ser utilizada como forma de produzir conteúdo mais acessível e esclarece que em publicações basta utilizar “#PraCegoVer” seguida de um texto descritivo da imagem disponibilizada. Em estudo específico da área de nutrição, as autoras sinalizam que é importante que os nutricionistas tenham cuidado com o tipo de informação que disponibilizam para o público (OLIVEIRA et al., 2019).

Ainda que limitadas as publicações técnico-científicas relacionadas ao atendimento nutricional para PcDV, a maior parte da amostra deste estudo considera inexistentes as publicações a respeito do tema. Recentemente foi desenvolvido um material didático adaptado para PcDV intitulado “Guia Sensorial e Afetivo sobre os

Alimentos”, em que aborda de maneira lúdica com poesias, textos informativos, figuras e descrição de imagens um conteúdo baseado no Guia Alimentar para a População Brasileira com a intenção de promover saúde e o empoderamento de PcDV para escolhas e hábitos alimentares saudáveis, além de incentivar o Direito Humano à Alimentação Adequada (MOURA; SARON, 2020). O autor concluiu que o material didático adaptado poderá ser útil para a realização de atividades de educação alimentar e nutricional para promover saúde e incentivar a autonomia dessa população. Para Dutra e Marchini (1998) a educação alimentar e nutricional é parte da nutrição que oferece o aprendizado e construção de hábitos alimentares saudáveis respeitando crenças e valores em torno do ato de se alimentar.

Mesmo com a escassez de recursos disponíveis para a educação e para a disseminação de informações sobre saúde, as PcDV estão se encaixando no mundo, principalmente no virtual, buscando empoderamento e autonomia. Pensado nisso, foi pedido aos participantes da pesquisa que enumerassem, de acordo com a importância, temas relevantes para a uma melhor assistência nutricional a PcDV formando assim um *ranking*. Destacando três com maior relevância de acordo com os entrevistados, é possível observar na primeira posição o tema “Adaptação de conteúdo digital”. Para Luz (2010), a difusão de informações sobre saúde em meios de comunicação é uma tarefa adequada a fim de promover ao indivíduo o protagonismo na sociedade. Em concordância com Ferreira e Magalhães (2007), o nutricionista deve estar atualizado perante as ferramentas para as práticas de educação alimentar e nutricional e para a formação da cidadania alimentar. Em estudo Bastos (2017) concluiu que a existência de conteúdos digitais com elementos gráficos sem descrição textual são impasses que fazem parte do cotidiano das PcDV. Matias (2017) afirma que pessoas com baixa visão demandam de orientações especiais como descrição de títulos, rótulos e de menus. A criação de uma identidade visual para o nutricionista praticar a educação alimentar na internet pode qualificar o serviço incentivando o público a tomar atitudes positivas para a formação de hábitos alimentares saudáveis (CHANDON; WANSINK, 2012).

Na sequência, o tema “Prescrição/Orientação Nutricional” foi uma das prioridades para adaptação. Bertoli et al. (2008) trazem a ideia de que os cuidados com a alimentação e com a nutrição de PcDV precisam ser redobrados sendo imprescindível um aconselhamento nutricional adequado para os diferentes ciclos de

vida. Para Demétrio et al. (2011) e Menezes et al. (2015) a cultura biomédica impregnada nas práticas do nutricionista traz à tona o dilema sobre qual a melhor alternativa para intervir na alimentação oferecendo uma mudança positiva no comportamento alimentar. Em documento oficial, o Ministério da Saúde afirma que o nutricionista deve orientar o indivíduo e seus familiares, uma vez que são responsáveis pela alimentação da PcD, sobre hábitos alimentares saudáveis, técnicas de preparo dos alimentos, armazenamento, conservação e de administração da alimentação para o paciente (BRASIL, 2009).

A troca e o compartilhamento precisam se fazer presentes no cuidado às PcDV, à vista disso, o tema “Comunicação Verbal” pode ser visto na terceira posição do *ranking*. Para Neto et al. (2013) a comunicação favorece uma assistência de qualidade e contribui com a valorização e dignidade do paciente. Em relação a escuta por parte do profissional, Alvarenga et al. (2019) alegam que é preciso atenção, sensibilidade e percepção. Nesse caso, Vincha et al. (2020) concluíram em estudo que sensibilidade e percepção podem ser expressivas através da comunicação verbal. Criar vínculos favorece o fortalecimento de relações que ajuda a sensibilização com o outro, desenvolvendo a troca entre o profissional e o usuário, endossando a autonomia do indivíduo (TRENTINI et al., 2011).

Pouco se sabe sobre atividades e ações de promoção do empoderamento de PcDV, fato que justifica o último dado coletado na pesquisa, em que a maioria dos participantes relataram nunca ter participado de algum evento desta natureza. Magalhães et al. (2010) reforçam a ideia de que, por estarem fora do padrão social, a PcD é comumente estigmatizada a uma figura pejorativa, transmitindo uma imagem negativa sobre como atuam na sociedade. Para a superação desses obstáculos, Carvalho et al. (2017) e Cavalcante et al. (2015) ressaltam que é preciso a criação e prática de oficinas educativas com o auxílio de materiais adaptados para PcDV com o intuito de otimizar a qualidade de vida dessas pessoas.

5. CONCLUSÕES

Grande parte, dos profissionais nutricionistas participantes da pesquisa, mostrou pouca familiaridade com o atendimento nutricional para PcDs, apontando a necessidade de conhecimento e capacitação específica que são fundamentais para o desempenho profissional qualificado.

A estigmatização de PcDs presente na sociedade é fator importante no que se refere ao acesso dessas pessoas aos serviços de saúde e também na forma como os profissionais tratam esse grupo social.

Sabendo que com a popularização da internet e com a presença de PcDV nas redes sociais que buscam por empoderamento ao informar-se, torna-se fundamental que nutricionistas se conscientizem acerca da acessibilidade e inclusão e incorporem em suas publicações os recursos necessários para que a educação alimentar e nutricional aconteça de forma exitosa mesmo que virtualmente.

Para que a assistência nutricional seja mais acessível, é crucial que acadêmicos e profissionais se esforcem na pesquisa científica e na prática de promoção do empoderamento dessas pessoas nas suas escolhas alimentares. Tornando necessário a dedicação em trabalhos e no desenvolvimento de metodologias e protocolos para uma assistência nutricional mais holística com o objetivo de conhecer e respeitar as particularidades das PcDV oferecendo um serviço justo e adequado para o fortalecimento do estado nutricional do público em questão.

REFERÊNCIAS

ABREU, T.; FRIEDMAN, R.; FAYH, Ana. P.T. Aspectos fisiopatológicos e avaliação do estado nutricional de indivíduos com deficiências físicas. **Rev. HCPA**, Porto Alegre, v. 31, n. 3, p. 345-352, 2011.

ALVARENGA, M.; ANTONACCIO, C.; MACEDO, S.; VICENTE JÚNIOR, C. Habilidades interpessoais e de comunicação para o nutricionista. In: Alvarenga M, Figueiredo M, Timerman F, Antonaccio C, organizadores. **Nutrição comportamental**. 2a ed. Barueri: Manole. p. 173-200, 2019.

AMIRALIAN, M.L.T.; PINTO, E.B.; GHIRARDI, M.I.G.; LICHTIG, I.; MASINI, E.F.S.; PASQUALIN, L. Conceituando deficiência. **Rev. Saúde Pública**. v. 34, n. 1, p. 97-103, 2000.

AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION. **Position of the American Dietetic Association: providing nutrition services for people with developmental disabilities and special health care needs**. J Am Diet Assoc. v.110, n.2, p.296-307, 2010.

ARAÚJO, L.M.; ARAÚJO, A.E.; PONTE, K.M.A.; et al. Disabled people and types of barriers to the accessibility of health services – integrative review. **Rev Fund Care Online**. v.10, n.2, p. 549-557, abr/jun, 2018.

BASTOS, Karolina Vieira da Silva. **Os desafios encontrados no acesso à informação digital por pessoas com deficiência visual**. 2017. 174 f., il. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação)—Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

BENFER, K.A.; WEIR, K.A.; BELL, K.L.; WARE, R.S.; DAVIES, P.S.; BOYD, R.N. Food and fluid texture consumption in a population-based cohort of preschool children with cerebral palsy: relationship to dietary intake. **Dev Med Child Neurol**. 2015

BARRETO, F.; PANZIERA, C.; SANT'ANNA, M. M.; MASCARENHAS, M.Á.; FAYH, A.P.T. Avaliação nutricional de pessoas com deficiência praticantes de natação. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**. v. 15, n. 3, p. 214-218, 2009.

BERTOLI, S.; SPADAFRANCA, A.; MERATI, G.; TESTOLIN, G.; VEICSTEINAS, A.; BATTEZZATI, A. Nutritional counselling in disabled people: effects on dietary patterns, body composition and cardiovascular risk factors. **Eur J Phys Rehabil Med**. v. 449, n. 2, p. 149-58, 2008.

BRASIL. Conselho Federal de Nutricionistas. **Inserção Profissional dos Nutricionistas no Brasil** / Ministério do Desenvolvimento Social, Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, Departamento de Estruturação e Integração dos Sistemas Públicos Agroalimentares. – Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social, 2019. 75 p.

_____. Conselho Federal de Nutrição. **Resolução nº 380, de 2018**. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, estabelece parâmetros numéricos de referência, por área de atuação, e dá outras providências – Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social, 2018. 32p.

_____. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil** [recurso eletrônico] – Brasília: Supremo Tribunal Federal, Secretaria de Documentação, 2019. 577 p.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde da pessoa com deficiência no Sistema Único de Saúde – SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 36 p.: il. color. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde).

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 64 p.

CARVALHO, C.F.S.; BRITO, R.S.; MEDEIROS, S.M. Análise contextual do atendimento ginecológico da mulher com deficiência física. **Rev Gaúcha Enferm.** v. 35, n. 4, p. 114-7, 2014.

CARVALHO, L.V.; MELO, G.M.; AQUINO, P.S.; CASTRO, R.C.M.B.; CARDOSO, M.V.L.M.L.C.; PAGLIUCA, L.M.F. Assistive technologies for the blind: key competences for health promotion under the Galway Consensus. **Rev. Rene.** v. 18, n. 3, p. 412-9, 2017.

CAVALCANTE, L.D.W.; OLIVEIRA, G.O.B.; ALMEIDA, P.C.; REBOUÇAS, C.B.A.; PAGLIUCA, L.M.F. Assistive technology for visually impaired women for use of the female condom: a validation study. **Rev Esc Enferm USP.** v. 49, n. 1, p. 14-21, 2015.

CHANDON, P.; WANSINK, B. Does food marketing need to make us fat? A review and solutions. **Nutrition Reviews**, [S.l.], v. 70, n. 10, p. 571-593, 2012.

CRN-4. **Conselho Regional de Nutricionistas (jurisdição Rio de Janeiro e Espírito Santo)**. Disponível em: < <http://www.crn4.org.br/>>. Acesso em: 16 de outubro de 2020.

DANTAS, Luanna Karlla C. dos Santos. **Atuação da equipe multiprofissional na atenção básica em relação à alimentação e nutrição da pessoa com deficiência em Natal, RN**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal. p.33. 2017.

DEMÉTRIO, F. et al. A nutrição clínica ampliada e a humanização da relação nutricionista-paciente: contribuições para reflexão. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 24, n. 5, p. 743-763, set./out. 2011.

DUTRA DE OLIVEIRA, J.E.; MARCHINI, J. S. **Ciencias Nutricionais**. São Paulo: Editora Sarvier, 1998.

FERREIRA, V.A.; MAGALHÃES, R. Nutrição e promoção da saúde: perspectivas atuais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 7, p. 1674-1681, 2007.

FRANÇA, I.S.X.; PAGLIUCA, L.M.F. Inclusão social da pessoa com deficiência: conquistas, desafios e implicações para a enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**. v. 43, n. 1, p. 178-85, 2009.

FREIRE, D.B.; GIGANTE, L.P.; BÉRIA, J.U.; PALAZZO, L.S.; FIGUEIREDO, A.C.L.; RAYMANN, B.C.W. Acesso de pessoas deficientes auditivas a serviços de saúde em cidade do sul do Brasil. **Cad Saúde Pública**. v. 25, n. 4, p. 889-97, 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Perfil das deficiências nos domicílios no Brasil**. Brasília: IBGE, 2010. Disponível em: <<http://biblioteca.ibge>.

INTERDONATO, G.C.; GREGUOL, M. Promoção da saúde de pessoas com deficiência: uma revisão sistemática. **HU Rev**. v. 37, n. 3, p. 369-75, 2012.

JESUS, P.S. **Oficina #PraCegoVer**. 2016 (Curso de curta duração ministrado/Outra).

LOPES, M.J.M.; SOARES, J.S.F.; BOHUSCH, G. Usuários Portadores de Deficiência: questões para atenção primária de saúde. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 28, n. 1, p. 4-12, jan/abr. 2014.

LOPES, P.A. et al. Padrão alimentar e estado nutricional de crianças com paralisia cerebral. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 344-9, 2013.

LUZ, L.H. A pílula da longevidade à venda nas páginas da Revista Veja. Intercom – **Revista Brasileira de Ciências da Comunicação**. v. 33, n. 1, p. 257-76, 2010.

MAGALHÃES, R.C.B.P.; CARDOSO, A.P.L.M. A pessoa com deficiência e a crise das identidades na contemporaneidade. **Cadernos Pesq.** v. 40, n. 139, p. 45-61, 2010.

MATIAS, R.J.L. Acessibilidade no desenho de conteúdos digitais. **Relatório de Estágio para Obtenção do Grau de Mestre em Design de Comunicação**, Lisboa, jan. 2017.

MELO, H.F.R. Deficiência visual: lições práticas de orientação e mobilidade. Campinas. Unicamp. 1991.

MENEZES, M.F.G.; MALDONADO, L.A. Do nutricionismo à comida: a culinária como estratégia metodológica de educação alimentar e nutricional. 25 **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE)**, Rio de Janeiro, v. 14 n. 2, p. 82-89, jul./set. 2015.

MOURA, A.B. et al. Aspectos Nutricionais em Portadores da Síndrome de Down. **Cadernos da Escola de Saúde**, Curitiba, v. 2, p. 1-11, 2009.

MOURA, L.O.; SARON, M.L.G. **Desenvolvimento de material didático adaptado para deficientes visuais**. Projeto de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação – PIBIT/CNPq. 88048/17/RPE. 2020.

MUNGUBA, M.C.S.; VIEIRA, A.C.V.C.; PORTO, C.M.V. Da invisibilidade à participação social: promoção da saúde em pessoas com deficiência. **Rev Bras Promoç Saúde**. [Internet]. v. 28, n. 4, p. 463-70, 2015.

NETO, A.V.L; NUNES, V.M.A; FERNANDES, R.L; et al. Acolhimento e humanização da assistência em pronto-socorro adulto: percepções de enfermeiros. In: **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 3, n. 2, 2013.

NICOLAU, S.M.; SCHRAIBER, L.B.; AYRES, J.R.C.M. Mulheres com deficiência e sua dupla vulnerabilidade: contribuições para a construção da integralidade em saúde. **Ciênc saúde coletiva** (Online) v. 18, n. 3, 2013.

OLIVEIRA, L.A.R; ORSI, M.S; RIBEIRO, R.C. O espetáculo das redes sociais: Análise das informações sobre nutrição e saúde veiculadas pelo Instagram. **Revista Científica Intelletto**, Venda Nova do Imigrante, ES. 27 de março de 2019. Disponível em: <<https://faveni.edu.br/wp-content/uploads/sites/10/2019/08/8-Nutricao-rede-social-v4-n1-2019.pdf>>. Acesso em: 01 de outubro de 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **A ONU e as pessoas com deficiência**. 2011. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/acao/pessoas-com-deficiencia>>.

OKEKE, I.B.; OJINNAKA, N.C. Nutritional Status of Children with Cerebral Palsy in Enugu Nigeria. **Eur J Sci Res**. v. 39, n. 4, p. 505-13, 2010.

PORTUGAL. Direção-Geral da Saúde. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável. **Nutrição e Deficiência(s)**/Direção-Geral da Saúde, Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável. 1. ed., 1. Reimp. – Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2015.

RAPOSO, João Matheus Câmara Rios Portales. **Além dos Olhos: a publicidade e a inclusão das pessoas com deficiência visual**. 2017. 52 f., il. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Comunicação Social)—Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

RIGONI, A.C.C; NUNES, F.G.B; FONSECA, K.M. O culto ao corpo e suas formas de propagação na rede social *facebook*: implicações para a Educação Física Escolar. **Motrivivência**. v. 29, n. esp., p. 126-143, 2017.

SMITH, R.D. Promoting the health of people with physical disabilities: a discussion of the financing and organization of public health services in Australia. **Health Promot Internation**. v. 15, n. 1, p. 79-86, 2000.

SOUZA, M.F.N.S.S.; ARAÚJO, A.M.B.; SANDES, L.F.F.; FREITAS, D.A.; SOARES, W.D.S.; VIANNA, R.S.M.; SOUZA, A.A.D. Principais dificuldades e obstáculos enfrentados pela comunidade surda no acesso à saúde: uma revisão integrativa de literatura. **Rev. CEFAC**. [Internet]. v. 19, n. 3, p. 395-405, 2017.

TRENTINI, M.; P.A.I.M.L.; VÁSQUEZ, M. L. A responsabilidade social da enfermagem frente à política da humanização em saúde. **Colombia Médica**, v. 42, n. 2, 2011.

United Kingdom Government. **The Disability Discrimination Act**. 1995

VINCHA, K.R.R.; BÓGUS, C.M.; CERVATO-MANCUSO, A.M. Possibilidades de atuação profissional em grupos educativos de alimentação e nutrição. **Interface** (Botucatu). v. 24, e190028, 2020.

WIEGAND, B.B.; DE MEIRELLES, J.M.L. Saúde das pessoas com deficiência no Brasil: uma revisão integrativa na perspectiva bioética. **Rev. latinoam. Bioet** [Internet]. v. 19, p. 37-2, mar, 2020.

WINTER, C.F. et al. Overweight and obesity in older people with intellectual disability. **Research in Development Disabilities**, v. 33, n. 2, p. 398-405, mar/abr, 2012.