

 Ursula Viana Bagni<sup>1</sup>  
 Thaís Lima Dias Borges<sup>2</sup>  
 Aline Alves Ferreira<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal Fluminense. Faculdade de Nutrição Emília de Jesus Ferreiro. Departamento de Nutrição Social. Niterói, RJ, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde. Natal, RN, Brasil.

<sup>3</sup> Universidade Federal do Rio de Janeiro. Instituto de Nutrição Josué de Castro. Departamento de Nutrição Social e Aplicada. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Correspondência**  
Ursula Viana Bagni  
[ursulaviana@gmail.com](mailto:ursulaviana@gmail.com)

## Nutrição inclusiva: (re)conhecendo os caminhos da inclusão na prática do nutricionista

*Inclusive nutrition: (re)acknowledging the paths of inclusion in the practice of the nutritionist*

### Resumo

Os debates sobre o acolhimento das diversidades e a inclusão de grupos populacionais em maior situação de vulnerabilidade na área da saúde têm sido crescentes em âmbito nacional e internacional. No Brasil, a trajetória da Nutrição Inclusiva foi impulsionada no início na década de 2000, e atualmente é definida como a forma de exercer a profissão na qual o nutricionista utiliza todos os recursos disponíveis para promover a inclusão, a saúde e a segurança alimentar e nutricional de pessoas em situação de vulnerabilidade, por meio de ações oportunas e ajustadas às singularidades desses sujeitos, tendo como base o acolhimento, o respeito à diversidade, a acessibilidade e o estímulo à autonomia. Atravessa todas as áreas de atuação e cenários de prática do nutricionista, com foco na produção de novos modos de cuidar e novas formas de organizar o trabalho que visem à segurança alimentar e nutricional e à justiça social. Assim, os saberes que vêm sendo construídos nessa direção devem ser incorporados pelo profissional desde a sua formação até a sua prática cotidiana, visando beneficiar direta e/ou indiretamente a saúde e a nutrição dos grupos populacionais em maior situação de vulnerabilidade.

**Palavras-chave:** Saúde. Nutricionista. Diversidade. Inclusão social. Populações vulneráveis.

### Abstract

Debates on embracing diversity and the inclusion of more vulnerable populations in the health area have been growing at the national and international levels. In Brazil, the trajectory of Inclusive Nutrition was pushed forward at the beginning of the 2000s and is currently defined as a practice in which the nutritionist uses all available resources to promote inclusion, health, food safety, and nutrition of vulnerable populations through timely actions adjusted to their singularities, based on acceptance, respect for diversity, accessibility, and encouragement of autonomy. It extends over all the areas of action and practice of the nutritionist, focusing on the production of new ways of caring and of organizing work aimed at food and nutritional security and social justice. Thus, the knowledge that has been built in this direction must be incorporated by professionals, from their training to their daily practice, aiming to directly and/or indirectly benefit the health and nutrition of vulnerable populations.

**Keywords:** Health. Nutritionist. Diversity. Social inclusion. Vulnerable populations..

## INTRODUÇÃO

A diversidade é definida como a qualidade ou condição daquilo que é diverso, ou seja, refere-se à multiplicidade de coisas, seres ou entidades. Remete à diferença, dessemelhança, variação, variedade.<sup>1</sup> E basta um olhar atento para constatar que a diversidade é inerente à natureza de tudo que nos cerca: elementos químicos, microrganismos, plantas, animais, corpos celestes e muito mais. Existe uma infinidade de formas, cores, sabores, aromas, sons, tamanhos, densidades, texturas, temperaturas, combinações, exceções. Na natureza, a diversidade impera.

Logicamente, a pluralidade também está presente nos seres humanos, em diversas dimensões. As diversidades mais elementares são as biológicas, relacionadas ao genótipo e ao fenótipo. O genótipo se refere ao conjunto de genes que uma pessoa possui, herdado do pai e da mãe, e consequentemente de seus ancestrais. O fenótipo é a forma como esse conjunto de genes se expressa em interação com fatores ambientais, responsável pela diversidade na aparência dos indivíduos, como a cor dos olhos, o formato do nariz, a textura dos cabelos e a tonalidade da pele.<sup>2</sup> Mas existem também outros aspectos intrínsecos e extrínsecos que diferenciam (e muito) as pessoas: idade, raça/etnia, língua, identidade cultural, crença religiosa, identidade de gênero, orientação afetiva e sexual, aspectos psíquicos e cognitivos, capacidade física e laboral, estado de saúde, dentre outros.

Por ser inerente à natureza humana, conviver com toda essa diversidade deveria ser algo natural. Ao compreender que todos são diferentes e que a normalidade é um conceito absolutamente subjetivo, Brogna<sup>3</sup> aponta: *“a diferença não está apenas no outro, mas também em mim”*.

Entretanto, pessoas que se desviam de um *“padrão de normalidade”* socialmente construído frequentemente têm sua existência permeada por adversidades: iniquidade, preconceito, exclusão. E dessas adversidades, emergem vulnerabilidades: além de viverem sob maior risco de danos, esses sujeitos também têm mais dificuldades para se recuperar de seus efeitos.<sup>4</sup> Por isso, essas questões devem ser sempre consideradas pelo profissional de saúde em sua atuação. Estar atento às singularidades dos sujeitos permite a busca de uma prática mais inclusiva e sem discriminação.

É importante destacar que incluir *“não é trazer o diferente para o grupo de iguais, porque não há iguais”*.<sup>3</sup> Incluir significa reconhecer, compreender e acolher a diversidade humana. Significa combater, com base em um conjunto de ações, a desigualdade de oportunidades originadas por diferenças sociais, colocando as pessoas em condições de equidade nos mesmos espaços.<sup>4,5</sup>

As últimas décadas têm sido marcadas pelo crescimento de movimentos sociais para promover o acolhimento das diversidades e a inclusão de populações vulneráveis na área da saúde.<sup>1</sup> A luta tem sido para que cenários de exclusão, segregação e integração sejam superados nos diferentes espaços de cuidado em saúde públicos e privados, inclusive no âmbito das ações de alimentação e nutrição.<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> “Populações vulneráveis” é o termo genérico que designa *“aqueles que têm chances maiores de vivenciarem processos de exclusão social, sendo colocadas à margem da sociedade, e encontrando suas possibilidades de participação social cada vez mais diminuídas”* (Barros et al., 2014, p. 82). Abarca as pessoas com deficiência, a população LGBTQIA+, os povos originários e comunidades tradicionais (ex. indígenas, quilombolas, povos de terreiro e de matriz africana, ribeirinhos, ciganos e outros), pessoas analfabetas, jovens e idosos que vivem em acolhimento institucional, pessoas em situação de rua e assentamento; migrantes e refugiados, pessoas privadas de liberdade, dentre outros. São sujeitos que *“partilham desafios em comum relacionados à sua condição social e econômica, suporte social e condições de vida, incluindo: estigma e discriminação, violência, restrições no exercício de direitos civis e políticos, acesso reduzido a serviços sociais e de saúde, falta de oportunidades educacionais e exclusão das oportunidades de trabalho”* (Barros et al, 2014, p. 83)

## Trajetória histórica da Nutrição Inclusiva no Brasil

A inclusão na área da saúde começou a ganhar força no Brasil com a promulgação da Constituição Federal de 1988, que em seu Artigo 196 afirma que a *“saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”*.<sup>6</sup> Foi impulsionada também pela criação do Sistema Único de Saúde brasileiro (SUS), visto que a inclusão permeia seus princípios doutrinários: o acesso aos serviços de saúde deve ser universal a todos os cidadãos, sem preconceito ou discriminação; com acompanhamento integral nas ações de promoção e proteção à saúde, tratamento e reabilitação em todos os níveis de complexidade do sistema; e pautado na equidade, de forma a acolher as diferenças e considerar as necessidades específicas de cada indivíduo conforme seu contexto social.<sup>7</sup>

Especificamente no âmbito da alimentação e nutrição, os primeiros acenos em direção à inclusão ocorreram apenas nas décadas de 2000 e 2010, quando começou a ser cunhado o conceito de *“inclusão alimentar”*. Inicialmente, esse termo dizia respeito à oferta de alimentos específicos para pessoas com restrições alimentares ou outras necessidades alimentares específicas em confraternizações e outros eventos sociais que envolvessem comida, ou nos cardápios dos serviços de alimentação coletiva voltados a escolares<sup>8,9</sup> e trabalhadores.<sup>10</sup>

Restrições e necessidades alimentares específicas podem ocorrer por escolha ou por necessidade, e as razões mais frequentes são as alergias e intolerâncias alimentares (com exclusão de alimentos como leite e derivados, trigo, soja, amendoim, nozes, amêndoas, castanhas, frutos do mar, corantes, aromatizantes, aditivos, conservantes, dentre outros), as doenças crônicas não transmissíveis como diabetes e hipertensão (com redução expressiva no uso de sal e açúcares), o vegetarianismo (com exclusão de carnes de origem animal), o veganismo (com exclusão de qualquer produto de origem animal) e outras escolhas ideológicas (com exclusão de alimentos transgênicos, com agrotóxicos, com conservantes, dentre outros).<sup>11</sup> Independentemente da motivação, conviver com uma restrição alimentar é um processo que apresenta desafios, decorrentes sobretudo da desinformação e do preconceito de uma sociedade que, muitas vezes, não está preparada para aceitar e lidar com essa condição.

Pelo prisma da *“inclusão alimentar”*, as pessoas com necessidades alimentares específicas estariam, então, menos expostas aos riscos à saúde impostos pela inflexibilidade dos cardápios oferecidos nos diferentes espaços (como, por exemplo, ter que ficar sem almoçar por não existirem opções de alimentos que atendam às suas necessidades), e também sofreriam menos constrangimentos (como, por exemplo, ter que levar a própria comida para uma festividade). Na prática, contudo, foi ficando evidente ao longo dos anos que essa estratégia alcançava apenas a integração (e não a inclusão) das pessoas com restrições alimentares, uma vez que frequentemente os alimentos indicados para seu consumo eram diferentes daqueles oferecidos para pessoas sem restrições alimentares, e assim limitava suas escolhas e seu pleno convívio social.

Serviços de bufê, cozinhas institucionais e outros estabelecimentos voltados à produção e à comercialização de alimentos perceberam, então, que ofertar refeições que pudessem ser consumidas pelo maior número possível de pessoas era um grande nicho de mercado, em franca ascensão. Surgiu então o conceito de *“cozinha inclusiva”* ou *“alimentação inclusiva”*, que foi sendo refinado e atualmente é adotado por milhares de estabelecimentos em todo o mundo, desde os mais simples aos mais luxuosos, e se refere à oferta de cardápios diversificados e saborosos que podem ser degustados por qualquer pessoa: com ou sem restrições alimentares.

A *“alimentação inclusiva”* estabelece-se então como o conjunto de práticas que busca incluir e integrar as pessoas com restrições alimentares nos mais variados cenários da vida em comunidade.<sup>12</sup> A produção de alimentos e refeições baseada nesse conceito, que pode ser artesanal ou contar com avançadas tecnologias, parte da escolha criteriosa de cada ingrediente culinário, trocando aqueles indesejados por substitutos seguros, adequados e saudáveis. Com a premissa popular de *“excluir alimentos para incluir pessoas”*, diferentes restrições alimentares

podem ser contempladas em uma única preparação para que possa ser partilhada de forma universal, permitindo que as pessoas com diferentes necessidades alimentares específicas sejam incluídas nos diferentes espaços de convivência social: do trabalho às celebrações. Comer é um importante elemento cultural e social, e a alimentação inclusiva vem abrindo um novo mundo de abundância para aqueles historicamente segregados e excluídos em virtude de suas restrições alimentares.

Com o passar do tempo, a necessidade de avançar foi ficando cada vez mais evidente: a inclusão na área da alimentação e nutrição precisava também contemplar outros sujeitos, e se fazer presente em outras dimensões do cuidado nutricional. Para além da oferta de refeições seguras e aprazíveis para pessoas com necessidades alimentares específicas, o nutricionista deveria estar atento também às inúmeras outras singularidades das pessoas sob seus cuidados, em especial das populações vulneráveis.

Nessa direção, a segunda edição da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, publicada no início da década de 2010, ressalta a importância de olhar para além das necessidades alimentares específicas no contexto dos serviços de alimentação.<sup>11</sup> Segundo essa política, todos os cuidados relativos a alimentação e nutrição em seus diferentes cenários (diagnóstico e vigilância alimentar e nutricional, promoção da alimentação adequada e saudável, educação alimentar e nutricional, orientação alimentar, prescrição dietética, fornecimento de alimentos para fins especiais, oferta da alimentação em nível hospitalar e suporte nutricional enteral e parenteral) precisam se ajustar às singularidades dos sujeitos: gênero, raça e etnia, fase do curso da vida, cultura alimentar, condição socioeconômica, aspectos biológicos, dentre outras.<sup>11</sup>

Em âmbito internacional, debates nessa direção também eram emergentes, voltados principalmente às pessoas com deficiência e em situação de extrema pobreza e vulnerabilidade, e em meados da década de 2010, o termo “*nutrição inclusiva*” começou a ser timidamente adotado em publicações técnico-científicas para se referir a essa forma de pensar e fazer o cuidado em nutrição.<sup>13,14</sup>

No final da década de 2010, o Brasil assumiu a vanguarda do debate sobre diversidade e inclusão na área da alimentação e nutrição, impulsionado pela reformulação do Código de Ética e Conduta do Nutricionista.<sup>15</sup> Diversos artigos dialogam com a inclusão na prática do nutricionista, pautando-a na defesa dos direitos de indivíduos e coletividades (Art. 1º e 2º), no respeito à diversidade nas formas de ser e viver dos sujeitos (Art. 3º) e no cuidado nutricional para além do biológico (Art. 6º), com adequação das condutas e práticas às necessidades e contextos de vida dos indivíduos (Art. 37 e 38º) e adoção de todos os recursos disponíveis ao seu alcance para o cuidado integral (Art. 5º). Fica clara também a necessidade de contínuo aprimoramento profissional, tanto técnico-científico quanto relacional, essencial para que o nutricionista esteja preparado para lidar com as diversidades em seus cenários de prática profissional (Art. 4º e 18º).<sup>15</sup>

Assim, no início da década de 2020, a Nutrição Inclusiva começa a ser apontada como uma prática profissional pautada na inclusão das populações vulneráveis, “*considerando suas fragilidades, peculiaridades, vulnerabilidades sociais, seus hábitos e costumes, respeitando sua diversidade e autonomia, promovendo desta forma a Segurança Alimentar e Nutricional e a garantia de direitos*”.<sup>16</sup> A produção de material técnico-científico sobre o assunto em âmbito nacional e internacional vem se ampliando cada vez mais nos últimos anos,<sup>17-25</sup> revelando estratégias inclusivas inovadoras para o desenvolvimento de ações no âmbito da alimentação e nutrição que tenham em vista a justiça social.

## **Mas afinal, o que é Nutrição Inclusiva?**

A Nutrição Inclusiva pode ser definida atualmente como a forma de exercer a profissão na qual o nutricionista utiliza todos os recursos disponíveis para promover a inclusão, a saúde e a segurança alimentar e nutricional de

peessoas em situação de vulnerabilidade, por meio de ações oportunas e ajustadas às singularidades desses sujeitos, tendo como base o acolhimento, o respeito à diversidade, a acessibilidade e o estímulo à autonomia. Na contramão da normatividade socialmente construída, busca produzir novos modos de cuidar e novas formas de organizar o trabalho nas diferentes áreas e cenários de atuação do nutricionista,<sup>26</sup> tendo como força motriz o contínuo refinamento do saber-fazer em Nutrição.

No escopo da assistência nutricional e dietética nas áreas de Nutrição Clínica, de Nutrição em Esportes e Exercício Físico, e Nutrição em Saúde Coletiva, a Nutrição Inclusiva se reflete nos ajustes realizados nas diferentes etapas do cuidado nutricional, com a adoção de procedimentos de avaliação, diagnóstico, intervenção e monitoramento nutricional apropriados às singularidades dos sujeitos. No âmbito da Nutrição em Saúde Coletiva, o nutricionista pode atuar na gestão de políticas públicas e programas de diferentes setores voltados às populações vulneráveis, e desenvolver ações de vigilância nutricional e educação nutricional específicas para essas pessoas historicamente marginalizadas na atenção primária à saúde.<sup>17</sup>

Na área de Nutrição em Alimentação Coletiva, a Nutrição Inclusiva vai além dos ajustes nos cardápios, considerando as necessidades alimentares específicas da população atendida. O nutricionista pode atuar também buscando a acessibilidade arquitetônica nos espaços de consumo de alimentos para clientes e trabalhadores com deficiência e mobilidade reduzida; a acessibilidade comunicacional para clientes e colaboradores com deficiências de ordem sensorial, utilizando estratégias alternativas para apresentação dos cardápios e sinalização de espaços; e a acessibilidade atitudinal dos trabalhadores para lidar com pessoas em situação de vulnerabilidade nos espaços de consumo de alimentos (ex. procedimentos em caso de crise de pessoas com autismo; protocolos de atendimento às pessoas surdas, cegas ou com mobilidade reduzida, uso de linguagem inclusiva para a população LGBTQIA+) e dentro das unidades produtoras de refeição (ex. apoio aos trabalhadores analfabetos; ajustes no processo de trabalho de pessoas com deficiência; treinamento da equipe para o trabalho colaborativo e sem discriminação).<sup>17</sup>

Na área de Nutrição na Cadeia de Produção, na Indústria e no Comércio de Alimentos, a Nutrição Inclusiva também pode se fazer presente, como por exemplo, na elaboração de produtos ajustados a necessidades alimentares específicas da população e na busca da acessibilidade de rótulos e embalagens para pessoas com deficiência visual e analfabetas.

Na área de Nutrição no Ensino, na Pesquisa e na Extensão, a Nutrição Inclusiva permeia transversalmente os currículos da graduação e pós-graduação, fazendo-se presente nas disciplinas e estágios, projetos de pesquisa e ações de extensão desenvolvidos pelas instituições de ensino e pesquisa. A promoção de ações de educação continuada para qualificar os nutricionistas que atuam nos diferentes espaços do mercado de trabalho também é fundamental,<sup>15</sup> devendo o tema estar sempre presente nos eventos técnico-científicos da área de Alimentação e Nutrição. Aos estudantes que fazem parte de populações vulneráveis, devem ser garantidos o acolhimento e a acessibilidade, visando superar preconceitos e discriminações oriundos de colegas, professores e funcionários; mitigar a falta de acessibilidade arquitetônica, comunicacional, metodológica e instrumental; e orientar sobre a atuação profissional após a conclusão do curso.<sup>17</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em sintonia com as demandas atuais da sociedade, a Nutrição Inclusiva é uma forma de exercer a profissão de nutricionista que amplia o acesso à saúde, diminui barreiras e garante direitos de populações vulneráveis na área da Alimentação e Nutrição, constituindo importante ferramenta de justiça social.

É fundamental que esses saberes que vêm sendo paulatinamente construídos na área da saúde sejam incorporados pelo profissional desde a sua formação até a sua prática cotidiana nas diferentes áreas e cenários de atuação, visando beneficiar direta e/ou indiretamente a saúde e a nutrição dos grupos populacionais em maior situação de vulnerabilidade..

## REFERÊNCIAS

1. Ferreira ABH. Dicionário Aurélio da língua portuguesa. 5. ed. Curitiba: Positivo; 2020.
2. Justina LAD, Meghioratti FA, Caldeira AMA. A (re)construção de conceitos biológicos na formação inicial de professores e proposição de um modelo explicativo para a relação genótipo e fenótipo. *Revista Ensaio* 2012;14(03):65-84.
3. Brogna M. Viva (e entenda) a diferença. São Paulo: Editora Senac São Paulo; 2020.
4. Barros S, Campos PFS, Fernandes JJS. Atenção à saúde de populações vulneráveis. Barueri: Manole; 2014.
5. Marco VD. Capacitismo: o mito da capacidade. Belo Horizonte: Letramento; 2020.
6. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico; 1988.
7. Brasil. Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990. [Acesso em 10 mar. 2022].  
Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)>.
8. Brasil. Lei Nº 11.947, de 16 de junho de 2009. [Acesso em 10 mar. 2022]. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/lei/l11947.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l11947.htm)>.
9. Brasil. Lei Nº 12.982, de 28 de maio de 2014. [Acesso em 10 mar. 2022]. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2014/lei/l12982.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l12982.htm)>.
10. Brasil. Secretaria de Inspeção do Trabalho. Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho. Portaria Nº 193, de 05 de dezembro de 2006. [Acesso em 10 mar. 2022]. Disponível em: <[https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/servicos/empregador/programa-de-alimentacao-do-trabalhador-pat/arquivos-legislacao/portarias/pat\\_portaria\\_193\\_2006.pdf](https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/servicos/empregador/programa-de-alimentacao-do-trabalhador-pat/arquivos-legislacao/portarias/pat_portaria_193_2006.pdf)>
11. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
12. Maia C. Cozinha inclusiva – por uma ruptura com o paradigma da indiferença alimentar. In: Corrêa L. (Org.). Direito à alimentação, políticas públicas e restrições alimentares: entre a invisibilidade e o reconhecimento. Juiz de Fora, MG: Faculdade de Direito da Universidade Federal de Juiz de Fora; 2017.
13. Groce NE, Kerac M., Farkas A, Schultink W, Bieler RB. Inclusive nutrition for children and adults with disabilities. *The Lancet Global Health*, 2013;1(4), e180–e181. DOI:10.1016/s2214-109x(13)70056-1
14. Richards, K, Mumsby M. Unequal portions: ending malnutrition for every last child. London: Save the Children Fund, 2016. [Acesso em 10 mar. 2022]. Disponível em <[https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/unequal\\_portions\\_africa\\_online\\_version.pdf](https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/unequal_portions_africa_online_version.pdf)>.
15. Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução CFN Nº 599, de 25 de fevereiro de 2018. [Acesso em 10 mar. 2022]. Disponível em <<https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2018/04/codigo-de-etica.pdf>>.
16. Conselho Regional de Nutricionistas – 6ª região. Você já ouviu falar sobre Nutrição Inclusiva? Recife. 22 fev. 2022. Instagram: @ crn6\_nutri. [Acesso em 10 mar. 2022]. Disponível em <<https://www.instagram.com/p/CaS1DVllecO/>>.



17. Bagni UV, Ferreira AA, Borges TLD, Quirino RMM (Orgs.) Diversidade e Inclusão na prática do nutricionista. Recife: Conselho Regional de Nutricionistas da 6ª Região; 2022.
18. National Center on Health, Physical Activity and Disability. Inclusive Nutrition Education. [Acesso em 10 mar. 2022]. Disponível em: <[https://www.nchpad.org/fppics/NCHPAD\\_Inclusive%20Nutrition%20Education.pdf](https://www.nchpad.org/fppics/NCHPAD_Inclusive%20Nutrition%20Education.pdf)>.
19. National Center on Health, Physical Activity and Disability. Inclusive Nutrition Strategies for SNAP Settings An Addendum to SNAP-Ed's Obesity Prevention Toolkit for States. [Acesso em 10 mar. 2022]. Disponível em: <<https://www.nchpad.org/fppics/Inclusive%20Nutrition%20Strategies%20for%20SNAP%20Settings.pdf>>.
20. Ferreira A, Barros DC, Bagni UV (Org.). Avaliação nutricional na atenção básica: reflexões sobre práticas e saberes. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2018.
21. Lima LM, Trindade IO, Gois I, Rodrigues FB, Gomes S, Reis T. Guia de cuidado e atenção nutricional à população LGBTQIA+. Brasília: Conselho Regional de Nutricionistas – 1ª região, 2021. [Acesso em 10 mar. 2022]. Disponível em: <[https://novoportal.crn1.org.br/wp-content/uploads/2021/06/Guia-de-cuidado-e-atencao-nutricional-a-populacao-LGBTQIA\\_1edicao.pdf](https://novoportal.crn1.org.br/wp-content/uploads/2021/06/Guia-de-cuidado-e-atencao-nutricional-a-populacao-LGBTQIA_1edicao.pdf)>.
22. Bagni UV, Borges TLD (Org.). Saúde no prato: guia educativo para alimentação saudável de pessoas com deficiência visual. Natal: EDUFRRN; 2021.
23. Bagni UV (Org.) Alimentação saudável para pessoas com nanismo. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2021. [Acesso em 10 mar. 2022]. Disponível em: <[linktr.ee/nutricaoinclusiva](http://linktr.ee/nutricaoinclusiva)>.
24. Instituto de Ensino e Pesquisa Santa Casa BH. Orientações nutricionais para analfabetos. [Acesso em 10 mar. 2022]. Disponível em: <<http://www.santacasabh.org.br/app/webroot/files/uploads/CARTILHA%20ORIENTACOES%20NUTRICIONAIS%20PARA%20ANALFABETOS.PDF>>.
25. Albres CR, Oliveira EA, Scarcelli FCF, Cruz NMS, Ribeiro RG. Glossário bilingue. Alimentação em Libras (língua brasileira de sinais). [Acesso em 10 mar. 2022]. Disponível em [https://www.crefono3.org.br/downloadFromServer&src=uploads/content\\_file/amamentacao-em-libras.pdf](https://www.crefono3.org.br/downloadFromServer&src=uploads/content_file/amamentacao-em-libras.pdf).
- 26- Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução CFN Nº 600, de 25 de fevereiro de 2018. [Acesso em 10 mar. 2022]. Disponível em <[https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res\\_600\\_2018.htm](https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res_600_2018.htm)>.

#### **Colaboradores**

Bagni UV, Borges TLD e Ferreira AA participaram de todas as etapas, desde a concepção do estudo até a revisão da versão final do artigo

Conflito de Interesses: As autoras declaram não haver conflito de interesses.

---

Recebido: 16 de março de 2022

Aceito: 10 de janeiro de 2023