v7.n8.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

TECNOLOGIA SOCIAL DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE INTERVENÇÃO DE BAIXO CUSTO E PROMOÇÃO DO LETRAMENTO NUTRICIONAL

SOCIAL TECHNOLOGY OF NUTRITIONAL EDUCATION IN PRIMARY HEALTH CARE: AN EXPERIENCE REPORT ON A LOW-COST INTERVENTION AND THE PROMOTION OF NUTRITIONAL LITERACY

TECNOLOGÍA SOCIAL DE EDUCACIÓN NUTRICIONAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: UN REPORTE DE EXPERIENCIA DE INTERVENCIÓN DE BAJO COSTO Y PROMOCIÓN DEL ALFABETISMO NUTRICIONAL

Jassana Moreira Floriano[1], Laura Morshak Vieira[2], Giselle Souza Escouto[3], Caroline Buss[4]

e788708

https://doi.org/10.47820/recima21.v7i8.8708

PUBLICADO: 08/2026

RESUMO

O acesso a padrões alimentares saudáveis é considerado um desafio para usuários da Atenção Primária à Saúde (APS) em cenários de vulnerabilidade social. Tecnologias sociais devem promover a educação alimentar e nutricional (EAN) sem elevar o orçamento doméstico para a equidade em saúde. O objetivo foi relatar a viabilidade prática, a aprovação metodológica e os efeitos qualitativos de uma tecnologia social de EAN focada no letramento nutricional de adultos na APS. Estudo de abordagem qualitativa, caracterizado como relato de experiência de intervenção realizada com adultos (n=135) usuários de Unidades de Saúde de três territórios distintos: um município capital, uma região metropolitana e um de contexto rural. A caracterização abrangeu questionários sociodemográficos e de hábitos alimentares. O programa de intervenção estruturou-se em 5 aulas. Diários alimentares reais dos participantes foram usados para simular trocas práticas, substituindo ultraprocessados por alimentos in natura, mantendo fixos o volume e o número de refeições. Os custos dos alimentos foram aferidos e atualizados periodicamente junto ao mercado local. A metodologia obteve ampla aprovação e engajamento dos usuários. Embora os custos gerais de alimentação não tenham sofrido redução significativa, as análises qualitativas demonstraram que também não houve aumento financeiro. Destacou-se o avanço substancial no letramento nutricional dos participantes, que reportaram melhor entendimento sobre rotulagem, classificação de alimentos e habilidades práticas de compras saudáveis. A utilização de dados de consumo reais dos participantes como ferramenta pedagógica provou ser uma metodologia emancipatória, viável e eficaz para a APS, qualificando as escolhas alimentares sem gerar ônus financeiro.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Alimentar e Nutricional. Atenção Primária à Saúde. Letramento Nutricional. Custos de Alimentos.

[1] Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA, 2024).
[2] Doutoranda em Ciências da Reabilitação pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).
[3] Graduada em Nutrição (2014), Mestra em Ciências e Doutora em Ciências da Saúde (2024) pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).
[4] Professora Associada do Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Pós-doutora em Biociências, com ênfase em Obesidade, pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

ABSTRACT

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Access to healthy eating patterns is considered a challenge for Primary Health Care (PHC) users in socially vulnerable settings. Social technologies should promote food and nutrition education (FNE) without increasing household budgets, in order to achieve health equity. The objective was to report on the practical feasibility, methodological validity, and qualitative effects of a social technology for FN focused on nutritional literacy among adults in PHC. This qualitative study took the form of an experience report on an intervention conducted with adults (n=135) who were users of health centers in three distinct regions: a state capital, a metropolitan area, and a rural area. The characterization included sociodemographic and dietary habit questionnaires. The intervention program was structured into five sessions. Participants' actual food diaries were used to simulate practical substitutions, replacing ultra-processed foods with fresh foods while keeping the volume and number of meals constant. Food costs were measured and updated periodically based on local market prices. The methodology received broad approval and engagement from participants. Although overall food costs did not decrease significantly, qualitative analyses showed that there was also no financial increase. Notable was the substantial improvement in participants' nutritional literacy, as they reported a better understanding of labeling, food classification, and practical healthy shopping skills. The use of participants' actual consumption data as an educational tool proved to be an empowering, feasible, and effective methodology for primary health care, improving dietary choices without imposing a financial burden.

KEYWORDS: *Food and Nutrition Education. Primary Health Care. Nutritional Literacy. Food Costs.*

RESUMEN

El acceso a la alimentación saludable es un desafío central en la Atención Primaria de Salud (APS) en contextos de vulnerabilidad social. Las tecnologías sociales deben promover la educación alimentaria y nutricional (EAN) sin aumentar el presupuesto familiar para lograr la equidad en salud. El objetivo fue informar sobre la viabilidad práctica, la aprobación metodológica y los efectos cualitativos de una tecnología social de EAN enfocada en la alfabetización nutricional de adultos en la APS. Estudio cualitativo y descriptivo, caracterizado como un relato de experiencia de una intervención realizada con adultos (n=135) usuarios de unidades de salud de tres territorios distintos: capital, región metropolitana y contexto rural. La intervención se estructuró en cinco sesiones pedagógicas. En los talleres de sustituciones inteligentes, se utilizaron los diarios alimentarios reales de los participantes para simular cambios prácticos, sustituyendo alimentos ultraprocesados por alimentos naturales, manteniendo fijos el volumen y el número de comidas. Los costos de los alimentos se evaluaron y actualizaron periódicamente según el mercado local. La metodología obtuvo una amplia aceptación y participación de los usuarios. Aunque los costos generales de alimentación no sufrieron una reducción significativa, los análisis cualitativos demostraron que tampoco hubo un aumento financiero. Se destacó el avance sustancial en la alfabetización nutricional de los participantes, quienes informaron una mejor comprensión sobre el etiquetado, la clasificación de los alimentos y las habilidades prácticas para realizar compras saludables. El uso de datos reales de consumo demostró ser una metodología empoderadora, viable y eficaz para la APS, que mejora las elecciones alimentarias sin generar una carga financiera.

PALABRAS CLAVE*: Educación alimentaria y nutricional. Atención primaria de salud. Alfabetización nutricional. Costos de los alimentos.*

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

INTRODUÇÃO

A garantia do direito à alimentação adequada e saudável constitui um dos pilares da promoção da saúde e da integralidade do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS)[1]. Contudo, a prevalência elevada de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) associada à má qualidade global da dieta expõe as desigualdades estruturais que afetam a população brasileira, de modo especial as famílias sob restrições orçamentárias acompanhadas nos territórios da Atenção Primária à Saúde (APS)[2].

O custo dos alimentos é frequentemente apontado como uma das principais barreiras limitadoras para a aquisição de frutas, legumes e produtos in natura em grupos vulnerabilizados [3]. Esse cenário estimula o consumo de alimentos ultraprocessados que, embora apresentem elevada densidade energética e baixo valor nutricional, possuem custos relativos menores e facilidade de armazenamento [4]. Diante desse cenário, delineia-se o problema desta investigação: como aplicar estratégias de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) na APS que qualifiquem as escolhas de usuários sob vulnerabilidade socioeconômica sem gerar incremento no custo financeiro final de suas compras?

A justificativa deste estudo baseia-se no fato de que os programas de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) baseados em recomendações teóricas mostram-se pouco resolutivos frente à disparidade socioeconômica. Para promover mudanças sustentáveis, é necessária a construção de tecnologias sociais de intervenção que dialoguem diretamente com o orçamento real das famílias [5]. O fortalecimento do letramento nutricional, compreendido como a habilidade de ler, interpretar, avaliar e de fato utilizar informações nutricionais no cotidiano, consolida-se como um recurso estratégico para fomentar a autonomia e empoderar os sujeitos no ato da compra [6]. Além disso, justifica-se a relevância de analisar o impacto dessa metodologia em diferentes realidades territoriais (um município capital, um de região metropolitana e um de contexto rural) para avaliar a sua viabilidade de replicação no SUS.

Com base nessas premissas, o objetivo deste manuscrito é relatar a experiência do percurso metodológico, da aplicabilidade e dos efeitos qualitativos de uma tecnologia social de EAN voltada à promoção do letramento nutricional na APS, tendo como objetivos específicos descrever o diagnóstico inicial do consumo e a caracterização dos usuários nos territórios avaliados, detalhar o desenvolvimento prático das oficinas de substituições inteligentes pautadas em recordatórios reais e cotações de preços locais, e avaliar qualitativamente a aprovação da metodologia pelos participantes junto à percepção de autonomia adquirida no cotidiano.

2. METODOLOGIA

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa e descritiva, caracterizado como relato de experiência de uma tecnologia social em Educação Alimentar e Nutricional integrada à realidade territorial de Unidades Básicas de Saúde (UBS).

2.1. Aspectos éticos e territórios de abordagem

O estudo foi desenvolvido com adultos (n=135) usuários de UBS de três territórios distintos: um município capital, um de região metropolitana e outro de contexto rural.

Os preceitos éticos foram plenamente respeitados conforme Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa contou com aprovação formal pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob o parecer consubstanciado nº 4.330.284, além de termo de anuência das coordenadorias das UBS parecer complementar nº 4.537.435. Todos os participantes receberam informações sobre os objetivos da intervenção e formalizaram sua participação por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de forma voluntária, preservando-se o anonimato institucional e individual dos envolvidos.

Foram aplicados como critérios de inclusão: indivíduos com idade superior a 18 anos, cadastrados na área de abrangência das respectivas US e alfabetizados. Os critérios de exclusão compreenderam: gestantes, indivíduos portadores de patologias em estágio avançado que pudessem comprometer significativamente a ingestão alimentar e o estado nutricional, além de limitações neurológicas e cognitivas impeditivas de aplicação dos roteiros de interação.

2.2. Caracterização e diagnóstico do consumo

Inicialmente, realizou-se a coleta de dados individuais por meio de questionário sociodemográfico e de histórico de saúde autorreferido. Os hábitos de consumo alimentar foram levantados a partir de questionário estruturado em alinhamento com as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira (GAPB) [7].

Adicionalmente, solicitou-se o preenchimento de três diários alimentares correspondentes a um dia completo de consumo alimentar cada, em datas não consecutivas. Os dados foram computados em software de nutrição (Dietbox®, versão 7.4.0) [8] para fundamentar as análises qualitativas do consumo alimentar habitual dos grupos.

2.3. Dinâmica da intervenção e educação alimentar e nutricional

A intervenção consistiu no desenvolvimento de cinco etapas pedagógicas sequenciais (Aulas 1 a 5), desenhadas com linguagem acessível e dinâmicas interativas. A Aula 1 discutiu os 10 passos para uma alimentação saudável com discussão problematizadora sobre os grupos

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

alimentares e conceitos de qualidade nutricional na rotina. A Aula 2 apresentou a classificação NOVA de Alimentos baseada no GAPB [7] para diferenciação entre alimentos in natura, minimamente processados, processados e ultraprocessados. A Aula 3 baseou-se no ensino prático sobre a leitura crítica da lista de ingredientes e interpretação das tabelas nutricionais nas embalagens de alimentos. A Aula 4 promoveu uma oficina de receitas com foco no reaproveitamento de cascas, talos e folhas, demonstrando como reduzir desperdícios e agregar nutrientes de forma econômica. A Aula 5 consolidou o aprendizado por meio de simulação de trocas de alimentos personalizadas com o grupo através dos diários alimentares.

A etapa da intervenção baseou-se no uso pedagógico de dados reais fornecidos pelos próprios participantes, garantindo alta significância ao aprendizado. Durante a atividade prática de substituições, a equipe utilizava como disparador pedagógico o recordatório alimentar real (anônimo) coletado previamente de um dos próprios usuários daquele grupo. Sob a mediação dos facilitadores, o grupo era instigado a propor e debater alternativas de melhorias qualitativas sobre aquela rotina.

As propostas pedagógicas de "trocas inteligentes" estruturam-se sob as seguintes diretrizes metodológicas rígidas: substituição direcionada de produtos ultraprocessados por opções de alimentos in natura ou minimamente processados. Manutenção estrita do mesmo volume aproximado de alimentos e da mesma estrutura de refeições habitual descrita pelo participante, evitando alterações drásticas e de difícil adesão em sua rotina doméstica e familiar, além disso, os preços associados aos alimentos eram apurados a partir de um levantamento regular e atualizado de cotações de preços de comércios locais situados nos próprios bairros onde residiam os participantes, assegurando valores realistas aplicados à rotina de compras da comunidade.

A fim de sintetizar o percurso metodológico adotado neste estudo, a Tabela 1 apresenta a matriz de acompanhamento das ações desenvolvidas. Nela, detalham-se as etapas de diagnóstico territorial, o levantamento sistemático de custos no mercado local, a dinâmica pedagógica das oficinas baseadas em substituições isomórficas e os critérios qualitativos utilizados para avaliar a aprovação e o ganho em letramento nutricional pelos participantes.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Tabela 1. Matriz de acompanhamento metodológico do estudo

Fase	Ações Práticas Desenvolvidas	Foco Pedagógico
Diagnóstico	Aplicação de questionário e diários alimentares.	Identificar vulnerabilidades alimentares habituais.
Análise de Custos	Levantamento sistemático de preços de alimentos em mercados de bairro locais.	Fundamentar a viabilidade econômica do planejamento alimentar.
Oficina Prática	Uso de diário alimentar real anônimo de um participante para simulação de trocas com o grupo.	Demonstrar a viabilidade de melhoria qualitativa mantendo volumes e refeições inalteradas.
Avaliação de Letramento	Coleta de depoimentos e avaliação final das atividades propostas.	Mensurar o grau de aprovação metodológica e a autonomia no letramento nutricional.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. Aceitação metodológica e participação no território

A utilização de metodologias participativas que aproximam a ciência nutricional do cotidiano orçamentário dos usuários obteve excelente aceitação por parte das equipes de saúde locais e, principalmente, dos participantes nos três cenários investigados (capital, metropolitano e rural). Os usuários demonstraram elevado grau de satisfação com o formato dinâmico do estudo, relatando que a possibilidade de propor alterações reais sobre uma rotina familiar concreta facilitou a absorção do conhecimento, superando o distanciamento habitualmente verificado em orientações nutricionais prescritivas tradicionais [9].

Essa alta aceitação converge com a literatura, a qual demonstra que intervenções de caráter comunitário, participativo e contextualizadas geram melhor engajamento quando partem de necessidades previamente mapeadas e da realidade local dos sujeitos [10,11]. No âmbito da APS, abordagens grupais e interativas baseadas em casos autênticos e discussões ativas estreitam os vínculos de confiança, aumentam a retenção do conteúdo e aprofundam a aplicabilidade prática das orientações [12,13]. Ademais, a flexibilidade de adaptar o uso de

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

recordatórios reais tanto a ambientes urbanos quanto rurais reforça a pertinência, a inclusão sociocultural e a resolutividade de estratégias descentralizadas no território [14,15].

3.2. Letramento nutricional crítico e enfrentamento aos ultraprocessados

Qualitativamente, os resultados evidenciaram um salto expressivo no letramento nutricional dos participantes. Verificou-se que as oficinas proporcionaram compreensão crítica de rótulos, conferindo maior segurança para identificar ingredientes prejudiciais ocultos nas listas de compras (como gorduras, açúcares e sódio adicionados em excesso) e auxiliando a superar o apelo comercial de produtos processados e ultraprocessados [2]. A identificação de alternativas baseadas em alimentos regionais e no aproveitamento de cascas, talos e sementes auxiliou a desconstruir o mito de que a alimentação saudável se restringe a produtos dietéticos ou de custo elevado [3].

Esse ganho qualitativo consolida o letramento nutricional não apenas como mera retenção de informações isoladas, mas como uma competência crítica essencial para decodificar mensagens de mercado e avaliar criticamente as escolhas disponíveis no território [11,16]. A literatura reforça que, embora a leitura de rótulos influencie positivamente decisões saudáveis [17], os consumidores frequentemente permanecem confusos diante das linguagens técnicas e do nível de processamento industrial quando não há uma mediação educativa ativa [18]. Desse modo, o desenvolvimento dessa habilidade prática qualifica a triagem de ingredientes e a diferenciação de categorias por meio da identificação de ultraprocessados [19], promovendo escolhas conscientes mesmo antes que modificações dietéticas amplas e estruturais se consolidem [16].

3.3. Autonomia alimentar e neutralidade de custos

Em termos financeiros, a comparação das rotinas alimentares originais com as alternativas geradas nas simulações de substituições inteligentes evidenciou que não houve redução significativa nos valores totais das compras de alimentos. Todavia, constatou-se a melhoria da densidade nutricional das dietas sem aumento de custos financeiros, demonstrando o êxito metodológico da intervenção.

O achado de neutralidade de custos é respaldado por pesquisas recentes que apontam que intervenções nutricionais em cenários de vulnerabilidade nem sempre reduzem o desembolso financeiro final, mas alcançam sucesso ao qualificar o planejamento, o orçamento e a seleção de insumos sem onerar a renda familiar [10,14,15]. A literatura reconhece que o gerenciamento do orçamento doméstico é uma dimensão central do *food literacy* [15]. Ao

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

descentralizar o foco da escolha puramente individual e valorizar os recursos do território e os pequenos mercados locais, a tecnologia social promoveu a coesão comunitária e a autonomia alimentar [4,20,21]. O engajamento ativo dos participantes e a facilidade de aplicação com dados de consumo reais [6,22,23] confirmam que a intervenção é viável e eficaz para qualificar a dieta em saúde coletiva, mitigando o receio de encarecimento alimentar e fortalecendo o cuidado na APS.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A tecnologia social de EAN baseada em dados reais e atualizados do território demonstrou ser uma ferramenta pedagógica de alta aprovação, de baixo custo operacional e extremamente viável para os contextos da Atenção Primária à Saúde. O uso de recordatórios anônimos reais aproximou a prática de nutrição da realidade orçamentária dos usuários, consolidando-se como uma intervenção transformadora. Embora não tenha modificado significativamente os valores de desembolso financeiro total, a estratégia comprovou-se bem-sucedida ao mitigar os riscos de encarecimento alimentar e propiciar avanço fundamental no letramento nutricional dos usuários, fortalecendo a sua autonomia para escolhas saudáveis e sustentáveis na dinâmica social em que estão inseridos.

REFERÊNCIAS

1. Jaime PC, Delmuè DCC, Campello T, et al. Um olhar sobre a agenda de alimentação e nutrição no SUS. Cienc Saude Colet. 2018;23(6):1829-1836.

2. Fernandes JB, et al. Nutrition as a missing link in One Health: from conceptual invisibility to strategic action. Frontiers in Nutrition. 2026;13:1884842.

3. Aldaz KJ, Ortiz S, Ortiz RM, Diaz Rios LK, Dhillon J. A Cross-Sectional Analysis of Food Perceptions, Food Preferences, Diet Quality, and Health in a Food Desert. Frontiers in Nutrition. 2022;9:9786556.

4. Pettinger C, Hunt L, Gardiner H, Garg P, Howard L, Wagstaff C. Engaging with 'less affluent' communities for food system transformation: a community food researcher model (FoodSEqual project). Proceedings of the Nutrition Society. 2023;83(2):180-194.

5. Brasil. Ministério da Saúde. Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas. Brasília: MDS; 2012.

6. Sriklo M, et al. Effects of a health literacy program on self-management behaviors of patients with uncontrolled type 2 diabetes. Primary Care Diabetes. 2025;19(3):12828562.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

7. Brasil. Ministério da Saúde. Guia Alimentar para a População Brasileira. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.

8. Dietbox. Software de Nutrição Dietbox, versão 7.4.0. Porto Alegre: Dietbox; 2026.

9. Lopes CVA, de Sousa Alves Neri JL, Hunter J, Ronto R, Mihrshahi S. Interventions and Programs Using Native Foods to Promote Health: A Scoping Review. Nutrients. 2024;16(23):4222.

10. Doustmohammadian A, Mohammadi-Nasrabadi F, Keshavarz-Mohammadi N, Hajjar M, Alibeyk S, Hajigholam-Saryazdi M. Community-based participatory interventions to improve food security: A systematic review. Frontiers in Nutrition. 2022;9.

11. Mankar A, Kawalkar U, Syed ZQ, Gaidhane A. Nutrition literacy: a key factor in public health improvement in India. Frontiers in Nutrition. 2025;12.

12. Taggart J, Williams A, Dennis S, Newall A, Shortus T, Zwar N, Denney-Wilson EA, Harris M. A systematic review of interventions in primary care to improve health literacy for chronic disease behavioral risk factors. BMC Family Practice. 2012;13:49.

13. Berggren E, Sandlund C, Samuelsson L, Lundh L. Evaluation of an updated educational intervention on nutritional care to prevent undernutrition among older adults in primary health care. Primary Health Care Research & Development. 2025;26.

14. Mancone S, Corrado S, Tosti B, Spica G, Di Siena F, Misiti F, Diotaiuti P. Enhancing nutritional knowledge and self-regulation among adolescents: efficacy of a multifaceted food literacy intervention. Frontiers in Psychology. 2024;15.

15. Stroud BJ, Sastre L. Evaluation of a Produce Prescription (PRx) Program With Food Literacy and Culinary Medicine Education for Rural, Uninsured Patients With Type-2 Diabetes. American Journal of Health Promotion. 2025;39:1124-1136.

16. Ghadirian M, Marquis G, Dodoo N, Andersson N. Participatory Video Intervention Increased Critical Nutrition Literacy of Ghanaian Adolescent Girls: A Cluster Randomized Control Trial. Current Developments in Nutrition. 2022;6:833.

17. Shamim K, Khan S, Ahmad S. Consumers' understanding of nutrition labels for ultra-processed food products. Journal of Public Affairs. 2020.

18. Rana T, Konapur A, Mishra P, Kour M, Rao A, Arora M, Gavaravarapu SM. The impact of educational interventions on food label comprehension and food choices among adolescents: a scoping review. BMC Public Health. 2025;25.

19. Barrett EM, Straeuli B, Coyle DH, Kelly B, Miller C, Jones A, Pettigrew S. Concerned but confused: Australian consumers' awareness, understanding, and recognition of ultra-processed foods. Appetite. 2025;108220.

20. Guerra Cordero AM, Rodríguez Puerto NE, Virgüez Ramos ÓA. Food autonomy initiatives as scenarios for community action in health based on assets. Gaceta Sanitaria. 2023;37:102317.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

21. Calderón Farfán JC, Dussán Chaux JD, Arias Torres D. Food autonomy: decolonial perspectives for Indigenous health and buen vivir. Global Health Promotion. 2021;28:50-58.

22. Garrity K, Guerra KK, Hart H, Al-Muhanna K, Kunkler EC, Braun A, Poppe KI, Johnson K, Lazor E, Liu Y, Garner JA. Local Food System Approaches to Address Food and Nutrition Security among Low-Income Populations: A Systematic Review. Advances in Nutrition. 2024;15.

23. Hunt L, Pettinger C, Wagstaff C. A critical exploration of the diets of UK disadvantaged communities to inform food systems transformation: a scoping review of qualitative literature using a social practice theory lens. BMC Public Health. 2023;23.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.