

# Avanços e Desafios da Nutrição no Brasil

Alexandre Rodrigues Lobo  
(Organizador)



**Atena**  
Editora

Ano 2018

Alexandre Rodrigues Lobo  
(Organizador)

# Avanços e Desafios da Nutrição no Brasil

Atena Editora  
2018

2018 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

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

**Diagramação e Edição de Arte:** Geraldo Alves e Natália Sandrini

**Revisão:** Os autores

#### Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

A946 Avanças e desafios da nutrição no Brasil [recurso eletrônico] /  
Organizador Alexandre Rodrigues Lobo. – Ponta Grossa (PR):  
Atena Editora, 2018. – (Avanças e Desafios da Nutrição no  
Brasil; v. 1)

Formato: PDF  
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  
Modo de acesso: World Wide Web  
Inclui bibliografia  
ISBN 978-85-85107-93-2  
DOI 10.22533/at.ed.932180212

1. Nutrição – Brasil. I. Lobo, Alexandre Rodrigues.

CDD 613.2

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

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

2018

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos  
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

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

## APRESENTAÇÃO

A nutrição é uma ciência relativamente nova, mas a magnitude de sua importância se traduz na amplitude de áreas com as quais dialoga. No âmbito das ciências básicas, desde longínquos tempos, atribui-se o reflexo de sintomas provocados por deficiências nutricionais à diminuição no consumo de determinados alimentos. A integração da nutrição com outras disciplinas do campo das ciências da saúde proporcionou o entendimento dos processos fisiopatológicos e a identificação de marcadores bioquímicos envolvidos no diagnóstico das diferentes doenças carenciais. Mais recentemente, os avanços tecnológicos permitiram a elucidação dos complexos mecanismos moleculares ligados às diversas doenças crônicas, condição que elevou a nutrição a um novo patamar. Esses avanços também contribuíram para a identificação cada vez mais refinada de componentes dos alimentos com potencial bioativo e impactou diretamente o desenvolvimento de produtos alimentares.

Aliado ao conhecimento dos efeitos biológicos individuais dos diversos componentes dos alimentos, cabe salientar a importância de uma visão integral do alimento, tanto do ponto de vista químico, se considerarmos, por exemplo, a influência do processamento sobre a bioacessibilidade desses componentes nas diferentes matrizes, mas também sob o aspecto humanístico do alimento, em toda a sua complexidade, considerando diferentes níveis, como o cultural, social, ideológico, religioso, etc. Merecem destaque, também, os avanços políticos traduzidos pela institucionalização das leis de segurança alimentar e nutricional e a consolidação do direito humano à alimentação adequada, que trouxeram perspectivas sociais e econômicas para o campo da saúde coletiva no país.

A presente obra *Avanços de Desafios da Nutrição no Brasil* publicada no formato e-book, traduz, em certa medida, este olhar multidisciplinar e intersetorial da nutrição. Foram 34 artigos submetidos de diferentes áreas de atuação, provenientes de instituições representativas das várias regiões do país: alimentação coletiva, ensino em nutrição, nutrição e atividade física, nutrição clínica, saúde coletiva, tecnologia, análise e composição de alimentos e produtos alimentares. Assim, o livro se constitui em uma interessante ferramenta para que o leitor, seja ele um profissional, estudante ou apenas um interessado pelo campo das ciências da nutrição, tenha acesso a um panorama do que tem sido construído na área em nosso país.

Alexandre Rodrigues Lobo

## SUMÁRIO

### ALIMENTAÇÃO COLETIVA

#### **CAPÍTULO 1 ..... 1**

APP RÓTULO SAUDÁVEL: PROMOVEDO ESCOLHAS ALIMENTARES ADEQUADAS

Sonia Maria Fernandes da Costa Souza

Dayse Kelly Moreira de Araújo

Gabriel Alves Vasiljevic Mendes

DOI 10.22533/at.ed.9321802121

#### **CAPÍTULO 2 ..... 11**

ATITUDES DE COMENSAIS QUE CONFIGURAM RISCO DE CONTAMINAÇÃO AOS ALIMENTOS EM UMA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO.

Tatiana Evangelista da Silva Rocha

Afra Rodrigues Costa

Ludmilla Moreira

Sandra Maria Rosa de Aguiar

DOI 10.22533/at.ed.9321802122

#### **CAPÍTULO 3 ..... 15**

AValiação DA CADEIA FRIA DE LATICÍNIOS EM UM SUPERMERCADO DE FORTALEZA-CEARÁ.

Verlaine Suênia Silva de Sousa

Rafaella Maria Monteiro Sampaio

Fernando César Rodrigues Brito

Ana Luíza de Rezende Ferreira Mendes

Anne Rhadassa de Sousa Viana

Marta da Rocha Moreira

DOI 10.22533/at.ed.9321802123

#### **CAPÍTULO 4 ..... 24**

AValiação DA TEMPERATURA DE REFEIÇÕES TRANSPORTADAS PARA PACIENTES EM UM HOSPITAL PÚBLICO NA CIDADE DE FORTALEZA-CE

Verlaine Suênia Silva de Sousa

Isabella Costa Pereira

Iramaia Bruno Silva

Fernando César Rodrigues Brito

Ana Luíza de Rezende Ferreira Mendes

Geam Carles Mendes dos Santos

Marta da Rocha Moreira

DOI 10.22533/at.ed.9321802124

#### **CAPÍTULO 5 ..... 31**

AValiação DAS CONDIÇÕES HIGIÊNICO SANITÁRIAS EM UMA PADARIA NA CIDADE DE VIÇOSA-MG

Bianca Franzoni da Silva

Guadalupe Arroyo Mariano

Cristiane Sampaio Fonseca

DOI 10.22533/at.ed.9321802125

#### **CAPÍTULO 6 ..... 37**

AValiação QUALITATIVA DE OPÇÕES DE CARDÁPIO DE ESCOLAS ESTADUAIS DE MATO

GROSSO

Gabriella de Musis Macedo Martins

Bárbara Grassi Prado

DOI 10.22533/at.ed.9321802126

**CAPÍTULO 7 ..... 48**

IMPACTO DO TREINAMENTO DE MANIPULADORES DE ALIMENTOS SOBRE AS CONDIÇÕES AMBIENTAIS, PESSOAIS E MICROBIOLÓGICAS EM UM SETOR DE SALGADOS DE UM BUFFET DE BELO HORIZONTE

Mariana Moreira de Jesus

Stefani Rocha Medeiro

Stephanie Fernanda Martins da Silva

Gisele Campos da Silva

Elen Raiane Andrade Gomes

Carolina Gonçalves Hubner

Sabrina Alves Ramos

DOI 10.22533/at.ed.9321802127

**CAPÍTULO 8 ..... 59**

LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE DE MANIPULADORES DE ALIMENTOS DE UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO DE HOTEL

Anna Carolina Sampaio Leonardo

Marília Cavalcante Araújo

Clarice Maria Araújo Chagas Vergara

Quezia Damaris Jones Severino Vasconcelos

George Lacerda de Souza

Wilma Stella Giffoni Vieira Baroni

DOI 10.22533/at.ed.9321802128

**CAPÍTULO 9 ..... 67**

SEGURANÇA NO TRABALHO: ACIDENTES E USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL EM RESTAURANTES COMERCIAIS

Marta da Rocha Moreira

Gildycélia Inácio de Souza

Rafaella Maria Monteiro Sampaio

Ana Luíza de Rezende Ferreira Mendes

Verlaine Suênia Silva de Sousa

Fernando César Rodrigues Brito

DOI 10.22533/at.ed.9321802129

**ENSINO EM NUTRIÇÃO**

**CAPÍTULO 10 ..... 81**

CIÊNCIA E EMPREENDEDORISMO: INOVAÇÃO NO ENSINO DE NUTRIÇÃO PELO ESTÍMULO A PESQUISA E DESENVOLVIMENTO DE NOVOS PRODUTOS

William César Bento Régis

Michelle Rosa Andrade Alves

DOI 10.22533/at.ed.93218021210

**CAPÍTULO 11 ..... 85**

EMPREENDEDORISMO E MARKETING EM NUTRIÇÃO: COMO PROPOR E DESENVOLVER UMA IDEIA DE VALOR AO CLIENTE? EXPERIÊNCIAS DOCENTES E AÇÕES DISCENTES

Dinara Leslye Macedo e Silva Calazans

Jessicley Ferreira de Freitas

Grazielle Louise Ribeiro de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.93218021211

**CAPÍTULO 12 ..... 101**

ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS PARA O DESENVOLVIMENTO DAS COMPETÊNCIAS  
PROFISSIONAIS DO NUTRICIONISTA

Carla Rosane Paz Arruda Teo

Fátima Ferretti

Janaina Strapazon

DOI 10.22533/at.ed.93218021212

**CAPÍTULO 13 ..... 117**

MEMÓRIAS AFETIVAS REFERENTES À ALIMENTAÇÃO: VALORIZANDO A SOBERANIA  
ALIMENTAR E AS DISCIPLINAS SOCIAIS NO CURSO DE NUTRIÇÃO

Ana Carmem de Oliveira Lima

Rayanne Silva Vieira Lima

Benigna Soares Lessa Neta

DOI 10.22533/at.ed.93218021213

**NUTRIÇÃO E ATIVIDADE FÍSICA**

**CAPÍTULO 14 ..... 122**

COMPARAÇÃO DAS PERCEPÇÕES DO TREINAMENTO ENTRE TREINADORES E ATLETAS  
JUVENIS FEMININAS DE VÔLEI DE PRAIA

Helenton Cristhian Barrena

Monique Cristine de Oliveira

Nayara Malheiros Caruzzo

DOI 10.22533/at.ed.93218021214

**CAPÍTULO 15 ..... 133**

EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO AGUDA COM PRÉ-TREINO EM ATLETAS DE FUTEBOL DE SALÃO

Lucas Nascimento

Vinicius Muller Reis Weber

Júlio Cesar Lacerda Martins

Flavia Angela Servat Martins

Marcelo Eduardo Almeida Martins

Luiz Augusto da Silva

DOI 10.22533/at.ed.93218021215

**CAPÍTULO 16 ..... 139**

PREVALÊNCIA E PROVÁVEL ASSOCIAÇÃO ENTRE DISFONIA E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM  
PROFESSORES DA REDE ESTADUAL DE ENSINO

Daiane Soares de Almeida Ciquinato

Caroline Luiz Meneses-Barriviera

Luciana Lozza de Moraes Marchiori

DOI 10.22533/at.ed.93218021216

**NUTRIÇÃO CLÍNICA**

**CAPÍTULO 17 ..... 149**

A EXPERIÊNCIA EM VIVENCIAR A ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR PARA PACIENTES  
PORTADORES DE DIABETES MELLITUS ACOMPANHADOS NA ATENÇÃO BÁSICA

Ana Carolina Lopes Ferreira

Luiz Henrique Mota Orives Graciela  
Cardoso Gil Pauli  
DOI 10.22533/at.ed.93218021217

**CAPÍTULO 18 ..... 159**

ASSOCIAÇÃO ENTRE FATORES DE RISCO E RELAÇÃO CINTURA E ESTATURA EM PACIENTES COM SÍNDROME METABÓLICA

Macksuelle Regina Angst Guedes  
Camilla Caroline Machado  
Thais Jéssica Reis Förster  
Fabiola Lacerda Pires Soares  
Flávia Andréia Marin

DOI 10.22533/at.ed.93218021218

**CAPÍTULO 19 ..... 170**

ATITUDES ALIMENTARES DE HOMENS E MULHERES COM TRANSTORNOS ALIMENTARES

Carolina Haddad Cunha  
Alessandra Úbida Braga Fernandes  
Lívia Dayane Sousa Azevedo  
Rosane Pilot Pessa  
Marina Garcia Manochio-Pina

DOI 10.22533/at.ed.93218021219

**CAPÍTULO 20 ..... 181**

AVALIAÇÃO DA ADEQUAÇÃO DA OFERTA ENERGÉTICO PROTEICA EM PACIENTES INTERNADOS E SUBMETIDOS AO SUPORTE NUTRICIONAL ENTERAL EXCLUSIVO

Maria Fernanda Larcher de Almeida  
Angélica Nakamura  
Jane de Carlos Santana Capelli

DOI 10.22533/at.ed.93218021220

**CAPÍTULO 21 ..... 193**

AVALIAÇÃO DO ATENDIMENTO NUTRICIONAL DA CLÍNICA-ESCOLA DE NUTRIÇÃO DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA

Ana Carolina de Oliveira  
Erika Blamires Santos Porto  
Lorrany Santos Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.93218021221

**CAPÍTULO 22 ..... 212**

AVALIAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR, HÁBITOS DE VIDA E PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS DO SUDOESTE DO PARANÁ

Mirian Cozer  
Lirane Elize Defante Ferreto de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.93218021222

**CAPÍTULO 23 ..... 229**

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E DA PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO EM PACIENTES CRÍTICOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Mirian Cozer  
Marciele Estela Fachinello  
Mirian Carla Bortolamedi Silva  
Paulo Cezar Nunes Fortes

DOI 10.22533/at.ed.93218021223

<b>CAPÍTULO 24</b> .....	<b>239</b>
CORRELAÇÃO ENTRE ESTADO NUTRICIONAL E DISTÚRBIOS PSÍQUICOS MENORES EM PESSOAS VIVENDO COM HIV	
Adriana de Sousa Duarte Luciana Fidalgo Ramos Nogueira Ananda Laís Felix Garrido Pollyanna Pellegrino Elaine Cristina Marqueze	
DOI 10.22533/at.ed.93218021224	
<b>CAPÍTULO 25</b> .....	<b>252</b>
EFEITO DO CONSUMO DA FARINHA DE TAMARINDO SOBRE PERFIL LIPÍDICO DE HOMENS COM DIABETES DO TIPO 2 E SÍNDROME METABÓLICA	
Diego Bastos do Nascimento Martins Clarice Maria Araújo Chagas Vergara Maria Rosimar Teixeira Matos Helena Alves de Carvalho Sampaio Tatiana Uchôa Passos Antônio Augusto Ferreira Carioca Nedio Jair Wurlitzer Larissa Cavalcanti Vieira	
DOI 10.22533/at.ed.93218021225	
<b>CAPÍTULO 26</b> .....	<b>260</b>
ESTADO NUTRICIONAL E ADEQUAÇÃO DA INGESTÃO PROTEICA, DE PACIENTES COM NEOPLASIA EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO NO MUNICÍPIO DE MACAÉ-RJ.	
Ana Clara Caldas Cordeiro da Silva Roberta Melquiades Silva de Andrade Celia Cristina Diogo Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.93218021226	
<b>CAPÍTULO 27</b> .....	<b>277</b>
FATORES SÓCIO-DEMOGRÁFICOS E DE APTIDÃO FÍSICA RELACIONADOS A SARCOPENIA DE ADULTOS TRIADOS CLINICAMENTE PARA PROGRAMA DE MUDANÇA DE ESTILO DE VIDA.	
Salete T. Coelho Rodrigo Minoru Manda Mariana Santoro Roberto C. Burini	
DOI 10.22533/at.ed.93218021227	
<b>CAPÍTULO 28</b> .....	<b>281</b>
MÉTODOS PARA O DIAGNÓSTICO DA LIPODISTROFIA EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS.	
André Pereira dos Santos Thiago Cândido Alves Pedro Pugliesi Abdalla Vitor Antônio Assis Alves Siqueira Anderson Marliere Navarro Dalmo Roberto Lopes Machado	
DOI 10.22533/at.ed.93218021228	
<b>CAPÍTULO 29</b> .....	<b>296</b>
PERFIL NUTRICIONAL E GRAVIDADE DA MIGRÂNEA EM PACIENTES ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DA DOR	
Márcia Magalhães	

Bruna Silva Araújo  
Eliéde Cardeal Braga  
Priscila Oliveira Abreu  
Rafael Arcanjo Tavares Filho  
Taylane dos Santos Uzeda

DOI 10.22533/at.ed.93218021229

**CAPÍTULO 30 ..... 312**

PROTOCOLO DE ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA AO INDIVÍDUO OBESO

Fernanda Bezerra Queiroz Farias  
Cássia Regina de Aguiar Nery Luz

DOI 10.22533/at.ed.93218021230

**CAPÍTULO 31 ..... 321**

RELAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E FORÇA DE PREENSÃO MANUAL DE PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE.

Andreia de Jesus Ferreira Barros  
Ana Karina Teixeira da Cunha França  
Nayrana Soares do Carmo Reis  
Raimunda Sheyla Carneiro Dias  
Gilvan Campos Sampaio  
Elane Viana Hortegal

DOI 10.22533/at.ed.93218021231

**CAPÍTULO 32 ..... 335**

RESULTADO E COMPARAÇÃO DE DIFERENTES FERRAMENTAS DE AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTES HOSPITALIZADOS NA CIDADE DE FORTALEZA-CE.

Verlaine Suênia Silva de Sousa  
Jadas Reis Filho  
Ana Luíza de Rezende Ferreira Mendes  
Carone Alves Lima  
Fernando César Rodrigues Brito  
Marta da Rocha Moreira

DOI 10.22533/at.ed.93218021232

**CAPÍTULO 33 ..... 344**

TRATAMENTO PARA TRANSTORNOS ALIMENTARES: CAUSAS E DESAFIOS DO ABANDONO

Ana Paula Leme de Souza  
Lívia Dayane Sousa Azevedo  
Rosane Pilot Pessa

DOI 10.22533/at.ed.93218021233

**CAPÍTULO 34 ..... 359**

ZINCO DIETÉTICO NÃO É ASSOCIADO A ACHADOS MAMOGRAFÍCOS EM MULHERES ATENDIDAS NA ATENÇÃO BÁSICA

Leandro Teixeira Cacao  
Ana Luiza de Rezende Ferreira Mendes  
Helena Alves de Carvalho Sampaio  
Daianne Cristina Rocha  
Antônio Augusto Ferreira Carioca  
Luiz Gonzaga Porto Pinheiro  
Ilana Nogueira Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.93218021234

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 366**

## AVALIAÇÃO DO ATENDIMENTO NUTRICIONAL DA CLÍNICA-ESCOLA DE NUTRIÇÃO DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA

**Ana Carolina de Oliveira**  
**Erika Blamires Santos Porto**  
**Lorrany Santos Rodrigues**

**RESUMO:** **Introdução:** Com o crescente aumento do excesso de peso e DCNT's, a demanda por atendimento nutricional tem crescido significativamente e os serviços de saúde gratuitos, como as Clínicas-Escolas, são aliados para o tratamento nutricional. **Objetivo:** Avaliar a qualidade do atendimento nutricional da Clínica-Escola de Nutrição do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB). **Metodologia:** Trata-se de um estudo analítico transversal, retrospectivo. A amostra foi constituída de 41 pacientes, de ambos os gêneros, com idade a partir de 18 anos, que iniciaram o tratamento nutricional em 2016. Os dados foram coletados nos dias de atendimento de retorno matutino, vespertino e noturno, de Nutrição Clínica e Nutrição Esportiva, a partir do preenchimento do questionário de avaliação do atendimento nutricional, após o término das consultas de retorno dos pacientes. **Resultados:** Responderam ao questionário 45,5% dos pacientes de retorno, do período de coleta. A média de idade dos pacientes foi de 37 anos, com maior prevalência de mulheres. Na opinião do paciente sobre o atendimento, 17% não concordaram nem discordaram terem

conseguido adequar-se à dieta proposta. Em relação ao conteúdo teórico dos “Dez Passos para uma Alimentação Saudável e Adequada”, a maioria concordou plenamente ter sido orientada a preferir alimentos naturais, mas 25,6% dos pacientes não concordaram nem discordaram que foram orientados a comer em companhia; 17,9% discordaram sobre serem orientados a comer em ambientes apropriados; e mais de um quarto dos respondentes não concordaram nem discordaram ser sugeridos a desenvolver, exercitar e partilhar habilidades culinárias. Entre os que citaram sugestões para melhorias no atendimento, destacaram-se a elaboração de um plano alimentar com mais opções; lista de substituição de alimentos individualizada para pacientes que possuem restrição alimentar; que o aluno elabore um prato com o paciente. **Conclusão:** As avaliações desfavoráveis sobre os “Dez Passos para uma Alimentação Saudável e Adequada” possuem íntima relação com o desenvolvimento do empoderamento e do desenvolvimento do autocuidado. Essa ainda é a maior fragilidade dos alunos e reflexo do modelo tradicional de ensino na área da saúde, o modelo biomédico. O desafio agora é unir a teoria com a prática, e isso envolve aumentar a carga horária na grade curricular do curso para se trabalhar a temática da Educação Alimentar e Nutricional e o investimento na qualificação dos estágios

supervisionados do curso de Nutrição do UniCEUB.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ambulatório. Nutrição. Satisfação. Saúde Pública.

## 1 | INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu em 1946 o princípio básico de saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consistindo apenas na ausência de doença ou de enfermidade. Segundo Castro (2013), a saúde passou a ter alguns fatores determinantes e condicionantes, tais como alimentação e acesso aos bens e serviços sociais. Entendendo que os serviços de saúde devem ser vistos como aliados da vida e do bem-estar das populações, a complexidade do quadro epidemiológico de saúde brasileiro coloca enormes desafios para o sistema de saúde (ABRASCO, 1997). As doenças crônicas são a principal causa de mortalidade de adultos no Brasil (BRASIL, 2013), e correspondem a 72% da mesma (SCHMIDT et al., 2011).

Segundo a OPAS (2005), doenças crônicas incluem doenças de coração, derrame, câncer, doenças respiratórias e diabetes; desordens genéticas e dieta insalubre e inatividade física também são fatores de risco. Assim como em vários países do mundo, o Brasil vem enfrentando o aumento expressivo do sobrepeso e da obesidade. Em função de sua dimensão e velocidade de evolução, o excesso de peso – que compreende o sobrepeso e a obesidade – é considerado atualmente um dos maiores problemas de saúde pública e afeta a todas as faixas etárias (BRASIL, 2013). De acordo com a Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) 2016, a obesidade aumenta com o avanço da idade e sua prevalência duplica a partir dos 25 anos, tendo crescido 60% na última década em ambos os sexos, de modo que o excesso de peso alcançou 57,7% nos homens e 50,5% nas mulheres (BRASIL, 2016).

A importância da nutrição para a saúde humana é inegável e de acordo com o Conselho Federal de Nutricionistas (2004), a profissão de Nutricionista assumiu posição de destaque, tendo como função contribuir para a saúde dos indivíduos e da coletividade. O nutricionista como um educador em saúde deve conhecer seu paciente e descobrir suas reais necessidades, para assim envolvê-lo em um novo processo de reeducação alimentar, adequando seus hábitos, preferências e intolerâncias alimentares. Toda intervenção nutricional visa à prevenção e/ou controle de doenças, para assim promover uma vida mais saudável (FRANGELLA; TCHAKMAKIAN; PEREIRA, 2007).

A procura por “aconselhamento nutricional” tem crescido expressivamente, face ao diagnóstico precoce das doenças crônicas e ao reconhecimento da influência da alimentação sobre elas (RODRIGUES; SOARES; BOOG, 2005). O termo “aconselhamento nutricional” foi conceituado em 1969 pela Associação Americana de Dietética (ADA, 1969 apud RODRIGUES; SOARES; BOOG, 2005) como uma

orientação profissional individualizada para ajudar uma pessoa a ajustar seu consumo diário de alimentos, a fim de atender às necessidades de saúde.

Tendo por pressupostos o cenário epidemiológico brasileiro e as evidências científicas, o Guia Alimentar para a População Brasileira constitui o primeiro conjunto de diretrizes alimentares para o Brasil e tem por objetivo contribuir para a orientação de práticas alimentares que visem à promoção da saúde e à prevenção de doenças relacionadas à alimentação (BRASIL, 2014). Associado ao Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas, promotor de reflexão e orientação da prática (BRASIL, 2012), são significativos instrumentos de apoio na educação em nutrição e na prática ambulatorial do profissional nutricionista. E, portanto, a adesão às recomendações do Guia Alimentar é um importante marcador de alimentação adequada à população (JUNIOR et al., 2013).

Por meio da Clínica-Escola de Nutrição do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB), localizada no Centro de Atendimento Comunitário da própria instituição, os alunos vivenciam a prática da profissão com atendimento específico, sob a supervisão de profissionais. As ações desenvolvidas na Clínica buscam formar e capacitar os alunos para o crescimento profissional. Além de ser uma ação de responsabilidade social da instituição, é uma oportunidade para os alunos de praticarem o que aprendem em sala de aula (ATTUCH et al., 2012).

Frente ao serviço de atendimento ambulatorial e, diante do exposto, este estudo teve por objetivo avaliar a qualidade do atendimento nutricional da Clínica-Escola de Nutrição do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB).

## 2 | OBJETIVOS

### 2.1 Objetivo primário

Avaliar a qualidade do atendimento nutricional da Clínica-Escola de Nutrição do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB).

### 2.2 Objetivos secundários

- Pesquisar a satisfação do paciente;
- Analisar a eficácia do atendimento nutricional;
- Verificar o conhecimento técnico, credibilidade e segurança oferecida pelo aluno durante o atendimento;
- Apresentar as características do atendimento nutricional oferecido;
- Investigar se o conteúdo proposto pelo Guia Alimentar para a População Brasileira está sendo transmitido e se o preconizado pelo Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas é aplicado na prática ambulatorial.

## 3 | MATERIAIS E MÉTODOS

### 3.1 Sujeitos da Pesquisa

Pacientes com idade a partir de 18 anos do sexo feminino e masculino que receberam atendimento nutricional individualizado na Clínica-Escola de Nutrição do UniCEUB.

### 3.2 Desenho do estudo

Estudo analítico transversal, retrospectivo.

### 3.3 Metodologia

O Centro Universitário de Brasília possui um *campus* voltado para a prática profissional, com atendimento à comunidade. Desde 2006, oferece atendimento ambulatorial individualizado na Clínica-Escola de Nutrição do Centro de Atendimento Comunitário (CAC) a preço simbólico. A Clínica é um local onde os alunos a partir do 5º semestre realizam parte do estágio obrigatório, sob supervisão de nutricionistas docentes. Os alunos exercem atividades, como atendimento ambulatorial individual, oficinas de alimentação saudável para diabéticos, para adolescentes, população em geral, além de atendimento a crianças, adultos, gestantes, atletas, praticantes de atividade física e idosos.

A amostra foi selecionada pelo método não probabilístico de caráter intencional, por meio do preenchimento de um questionário (APÊNDICE A) ao final dos atendimentos de retorno dos pacientes que iniciaram o atendimento nutricional em 2016. Neste caso, o intuito foi avaliar o serviço desde o início do acompanhamento nutricional, e ainda verificar a relação profissional de saúde-paciente, razão pela qual foram entrevistados apenas pacientes de retorno.

O questionário foi composto de 21 perguntas que versavam sobre o acolhimento na recepção, postura do aluno, o conteúdo teórico dos “Dez Passos para uma Alimentação Saudável e Adequada”, segundo o Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014) e satisfação do paciente sobre o atendimento. As perguntas foram respondidas através de escalas de medição, baseada no modelo de Likert (LIKERT, 1932) a partir de categorias que variam entre “concordo plenamente” e “discordo plenamente”, salvo a última pergunta do questionário, a qual foi aberta, para coletar as sugestões dos entrevistados para aprimoramento do serviço da clínica-escola.

Os dados foram coletados nos dias de atendimento de retorno matutino, vespertino e noturno, de Nutrição Clínica e Nutrição Esportiva, a partir do questionário de avaliação do atendimento nutricional preenchido pelos pacientes após o término de suas consultas, tendo este que consentir sua participação na pesquisa através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B). O período

da realização da coleta de dados foi de março a abril de 2017.

### 3.4 Análise de dados

Os dados coletados foram analisados através de uma planilha no Microsoft *Excel* que contemplou todas as respostas citadas no questionário. Foi realizado um cruzamento entre os dados para avaliar a relação entre gênero, atendimento e cada uma das perguntas do questionário e também investigou-se a correlação entre as perguntas. Para avaliar as respostas, foram usados o Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014) e o Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas (BRASIL, 2012) como referências.

### 3.5 Aspectos Éticos

Os procedimentos metodológicos do presente trabalho foram preparados dentro dos procedimentos éticos e científicos fundamentais, como disposto na Resolução N.º 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

Antes da submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), foi solicitada à instituição participante a assinatura no Termo de Aceite Institucional (APÊNDICE C). A coleta de dados foi iniciada apenas após a aprovação do referido comitê e assinatura dos participantes do TCLE. Na execução e divulgação dos resultados foi garantido o total sigilo da identidade dos participantes e a não discriminação ou estigmatização dos sujeitos da pesquisa, além da conscientização dos sujeitos quanto à publicação de seus dados.

## 4 | RESULTADOS

Dos 90 pacientes que retornaram ao acompanhamento nutricional durante o período da coleta de dados, 45,5% (n=41), compuseram o escopo dessa pesquisa. A média de idade dos pacientes foi de 37 anos, variando entre 19 e 61 anos, sendo 83,5% (n=35) mulheres e 14,6% (n=6) homens. Em relação à especialidade do atendimento, 58,5% (n=24) dos pacientes se consultaram em Nutrição Clínica e 41,4% (n=17) em Nutrição Esportiva.

Ao avaliar o acolhimento na recepção, 77,5% (n=31) dos pacientes *concordaram plenamente* terem sido bem acolhidos. Sobre o posicionamento do aluno durante o atendimento, a maioria dos respondentes *concordou plenamente* que o aluno foi atencioso, forneceu um atendimento detalhado e seguro, demonstrou interesse em solucionar dúvidas, soube educar quanto às necessidades, orientou e elaborou as metas e objetivos do tratamento junto ao paciente, entretanto, 15% (n=6) *não concordaram nem discordaram* se o aluno deixou claro por que escolheu tais orientações nutricionais. No que diz respeito à opinião do paciente sobre o atendimento, 17% (n=7) *não concordaram nem discordaram* terem conseguido adequar-se à dieta proposta.

De maneira geral, os pacientes classificaram-se como satisfeitos e com interesse em continuar o tratamento. Nenhum paciente considerou o atendimento ruim (Tabela 1).

Em relação ao conteúdo teórico dos “Dez Passos para uma Alimentação Saudável e Adequada”, a maioria *concordou plenamente* ter sido orientada a preferir alimentos naturais, a limitar/evitar o consumo de alimentos processados e industrializados, e a usar pequenas quantidades de óleo, sal e açúcar no preparo de alimentos; 25,6% (n=10) dos pacientes *não concordaram nem discordaram* que foram orientados a comer em companhia e 17,9% (n=7) discordaram sobre terem sido orientados a comer em ambientes apropriados. Ao avaliar sobre a orientação de posicionamento crítico em relação às propagandas de alimentos, 21% (n=8) *não concordaram nem discordaram* e 10,5% (n=4) *discordaram*. Mais de um quarto dos respondentes (28,9%; n=11) *não concordaram nem discordaram* sobre a sugestão para desenvolver, exercitar e partilhar habilidades culinárias (Tabela 2).

Entre os que citaram sugestões para melhorias no atendimento (12,1%; n=5), as colocações foram sobre: o tempo demorado da consulta e possibilidade de escolher o gênero com quem deseja ser atendido. Quanto à postura do aluno, foi sugerido que o mesmo tenha mais segurança ao falar, elabore um plano alimentar com mais opções e uma lista de substituição de alimentos individualizada para pacientes que possuem restrição alimentar; que estabeleça metas de curto prazo para acompanhar a evolução a cada retorno; que o aluno de nutrição elabore um prato com o paciente.

	CP N (%)	C N (%)	NCND N (%)	D N (%)	DP N (%)
<b>Acolhimento</b> Você foi bem acolhido na recepção, no tempo de espera e em seguida no atendimento nutricional?	31 (77,5%)	9 (22,5%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Postura do Aluno</b> O aluno foi atencioso e educado durante todo o atendimento?	29 (70,7%)	12 (29,2%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
O aluno forneceu um atendimento com informações claras, detalhadas e seguras?	23 (57,5%)	15 (37,5%)	1 (2,5%)	1 (2,5%)	0 (0%)
O aluno demonstrou interesse em tirar suas dúvidas e questionamentos?	25 (60,9%)	13 (31,7%)	3 (7,3%)	0 (0%)	0 (0%)
O aluno deixou claro por que escolheu essas orientações para você?	19 (46,3%)	19 (46,3%)	1 (2,4%)	2 (4,8%)	0 (0%)
O aluno elaborou junto com você as metas e objetivos do seu tratamento?	12 (30%)	19 (46,3%)	6 (15%)	2 (5%)	0 (0%)
<b>Satisfação do paciente</b> Você achou as metas viáveis e fáceis de serem seguidas?	22 (53,6%)	20 (50%)	4 (9,7%)	0 (0%)	0 (0%)
Você conseguiu adequar-se à dieta proposta?	17 (42,5%)	15 (36,5%)	5 (12,5%)	2 (5%)	0 (0%)
Você está satisfeito, motivado, atingindo seu objetivo e tem interesse em continuar o tratamento?	14 (34,1%)	16 (40%)	7 (17%)	0 (0%)	1 (2,4%)
	41 (100%)	19 (46,3%)	-	-	0 (0%)
		-			

Tabela 1. Avaliação do acolhimento, postura do aluno e satisfação da consulta de retorno da Clínica-Escola de Nutrição do Centro Atendimento Comunitário. Brasília – DF. 2017.

Legenda: \*CP = concordo plenamente; C = concordo; NCND = não concordo nem discordo; D = discordo; DP = discordo plenamente.

	CP N (%)	C N (%)	NCND N (%)	D N (%)	DP N (%)
<b>Dez Passos para uma Alimentação Saudável e Adequada</b>					
O aluno lhe orientou a preferir sempre alimentos naturais?	26 (63,4%)	12 (29,2%)	3 (7,3%)	0 (0%)	0 (0%)
O aluno lhe orientou a limitar o consumo de alimentos processados?	19 (46,3%)	15 (36,5%)	4 (9,7%)	2 (4,8%)	1 (2,4%)
O aluno lhe orientou a evitar o consumo de alimentos industrializados?	22 (53,6%)	15 (36,5%)	2 (4,8%)	1 (2,4%)	1 (2,4%)
O aluno lhe orientou a usar óleo, sal e açúcar em pequenas quantidades no preparo de alimentos?	24 (58,5%)	15 (36,5%)	1 (2,4%)	0 (0%)	0 (0%)
O aluno lhe orientou a usar óleo, sal e açúcar em pequenas quantidades no preparo de alimentos?	21 (51,2%)	16 (39%)	1 (2,4%)	0 (0%)	0 (0%)
O aluno lhe orientou a comer com regularidade e atenção?	6 (15,3%)	19 (46,3%)	10 (25,6%)	7 (17,9%)	2 (5,1%)
O aluno lhe orientou a comer em companhia?	9 (23%)	14 (35,8%)	6 (15,3%)	7 (17,9%)	1 (2,5%)
O aluno lhe orientou a comer em ambientes apropriados?	18 (43,9%)	14 (35,8%)	5 (12,1%)	1 (2,4%)	0 (0%)
O aluno lhe orientou a planejar o tempo para dedicar-se mais à alimentação?	8 (21%)	16 (41%)	8 (21%)	4 (10,5%)	1 (2,6%)
O aluno lhe orientou a ser crítico quanto às informações veiculadas em propagandas?	10 (26,3%)	17 (41,4%)	11 (28,9%)	3 (7,8%)	1 (2,6%)
O aluno lhe orientou a desenvolver, exercitar e partilhar habilidades culinárias?		17 (44,7%)			
		13 (34,2%)			

Tabela 2. Avaliação da aplicação do conteúdo teórico dos “Dez Passos para uma Alimentação Saudável e Adequada” em consulta de retorno da Clínica-Escola de Nutrição do Centro Atendimento Comunitário. Brasília – DF. 2017.

Legenda: \*CP = concordo plenamente; C = concordo; NCND = não concordo nem discordo; D = discordo; DP = discordo plenamente.

## 5 | DISCUSSÃO

A orientação nutricional tem por objetivo envolver o paciente em um novo processo de reeducação alimentar, atendendo as necessidades nutricionais e contribuindo para sua saúde e bem-estar. É importante considerar que para fazer mudanças no comportamento alimentar, o indivíduo precisa descobrir novos significados para suas práticas alimentares e construir novos sentidos para o ato de comer (OLIVEIRA; PEREIRA, 2014). Tudo isto só é possível quando o profissional de saúde constrói uma relação de ajuda com o paciente (BOOG, 2008; GARCIA, 2003).

Após a análise dos questionários, notou-se que as mulheres foram as que mais procuraram o atendimento na Clínica-Escola de Nutrição. Resultado encontrado também por Pimenta e Paixão (2013), que discutem que esses dados podem ser explicados pelo fato de que as mulheres buscam melhorar a aparência e em casos de saúde elas se sentem mais estimuladas a procurar por orientação e tratamento, ou seja, elas têm maior preocupação em relação às questões alimentares.

Esse estudo revelou que, de maneira geral, a avaliação do acolhimento na recepção foi positiva. Nos resultados encontrados por Attuch et al. (2012), que avaliaram a satisfação dos usuários da Clínica-Escola de Nutrição do UniCEUB, também foram demonstrados elevados índices de classificação “ótimo” e “bom”. Contudo, Esperidião e Trad (2005) ponderam que a “elevação das taxas de satisfação”, em pesquisas de avaliação de atendimento pode ocorrer devido a dois tipos de viés, o primeiro chamado de “viés de gratidão”, na qual a avaliação positiva pode ser decorrente da grande afinidade entre o usuário e o provedor do cuidado ou também por refletir uma postura de gratidão frente ao pesquisador, verificado especialmente na avaliação de serviços públicos; e o outro denominado “viés da aquiescência”, que é a tendência do indivíduo em concordar com o primeiro item da escala de avaliação independente do conteúdo. No caso dessa pesquisa, o primeiro item da classificação das perguntas, de fato, foi “*concordo plenamente*”.

Avaliar o grau de satisfação dos pacientes reflete a eficácia e a qualidade da assistência oferecida (OLIVEIRA; PEREIRA, 2014). Dentre as propostas de uma abordagem para aconselhamento nutricional, a “descoberta inicial” influencia a condução do relacionamento entre cliente e nutricionista, pois caracteriza a formação do vínculo. Empatia, autenticidade, considerações positivas, incondicionalidade e concreção, são atributos importantes na qualidade do encontro (RODRIGUES; SOARES; BOOG, 2005). Estes conceitos são confirmados também pelo Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional ao orientar que a comunicação no contexto da EAN, para ser efetiva, deve ser pautada, dentre outros aspectos, na escuta ativa e próxima, construção partilhada de saberes, práticas e de soluções e uma comunicação realizada para atender às necessidades dos indivíduos e grupos (BRASIL, 2012).

A maior parte dos respondentes *concordou plenamente* que o posicionamento do aluno durante o atendimento prestado atendeu às expectativas das questões propostas, sugerindo em parte que o estagiário tem praticado o preconizado para o atendimento nutricional, já que uma quantidade pouco significativa *não concorda nem discorda* sobre a clareza das orientações prescritas para a individualidade do tratamento. Mesmo assim, os resultados não satisfatórios à essa questão devem ser melhores avaliados afim de saber essencialmente os motivos que levaram os pacientes a ter essa colocação.

Rodrigues, Soares e Boog (2005) ao resgatarem o conceito de aconselhamento no contexto do atendimento nutricional, encontraram no fundamento teórico de

Tonial (2001) que os modelos técnicos que pretendem tratar dietoterapeuticamente o indivíduo são similares em qualquer região do mundo, fundamentados no modelo da orientação e não no do aconselhamento nutricional. As autoras terminam propondo que a orientação nutricional pode ser aprimorada por meio de um novo olhar que trate o indivíduo enquanto sujeito de sua história, afirmando que o profissional deve, antes de tudo, saber ouvir e saber aceitar, criando um ambiente favorável para a construção de estratégias que favoreçam o desenvolvimento de ações pelo cliente.

Considerando o último resultado divulgado da VIGITEL (BRASIL, 2016), os hábitos dos brasileiros têm impactado no crescimento da obesidade e aumentado a prevalência de diabetes e hipertensão. Assim, a adesão às recomendações do Guia Alimentar é um importante marcador de alimentação adequada à população (JUNIOR et al., 2013) e todas as estratégias atuais de EAN têm como referências o Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2012). No que tange os “Dez Passos para uma Alimentação Saudável e Adequada”, em grande parte, demonstram que o aluno orienta sobre mudanças e melhorias que envolvem a busca por uma alimentação saudável, porém, dos resultados do questionário, este bloco foi o que mais obteve classificações não satisfatórias, mesmo que em menores proporções. Isso chama atenção por ser uma crítica relevante para o serviço que deve ser avaliada e corrigida, pois além de revelar a necessidade de se aprofundar na prática a teoria proposta pelo Guia Alimentar para a População Brasileira, pode interferir no grau de adesão do usuário ao serviço nos encontros subsequentes.

Apesar da pesquisa revelar que os pacientes foram orientados a preferir alimentos *in natura*; a evitar o consumo de alimentos industrializados; a usar óleo, sal e açúcar em pequenas quantidades; a comer com regularidade e atenção, os demais passos recomendados do Guia Alimentar para a População Brasileira, e não menos importantes, como limitar o consumo de processados, planejar tempo à alimentação, ser crítico em relação às propagandas de alimentos, exercitar a prática culinária, comer em ambiente apropriado, em companhia, receberam classificações como “*não concordo nem discordo*”, “*discordo*” e “*discordo plenamente*”.

O resultado da categoria de alimentos processados pode ser explicado pela ausência de informações acerca das características particulares desses tipos de alimentos, podendo sugerir que o estagiário não soube informar sobre as diferentes categorias de alimentos (*in natura* ou minimamente processados, processados e ultraprocessados) porque não tem consigo estes conceitos ou porque os tem, mas não conseguiu desenvolver um processo de aprendizagem com construção partilhada de saberes, ou ainda pela própria particularidade do atendimento.

Como bem cita o Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014), a companhia nas refeições favorece o comer com regularidade e atenção, combina com ambientes apropriados e amplia o desfrute da alimentação. O vínculo criado entre a alimentar-se e estar em companhia agrega possibilidades de trocas de experiências. Da mesma forma, planejar o tempo dedicado à alimentação é dar a ela o espaço que ela

merece e fazer da preparação de refeições e do ato de comer momentos privilegiados de convivência e prazer corrobora o princípio do Marco de EAN que afirma que a alimentação envolve diferentes aspectos que manifestam valores culturais, sociais, afetivos e sensoriais (BRASIL, 2012).

As informações veiculadas em propagandas têm função essencial de aumentar a venda de produtos e não informar ou, menos ainda, educar as pessoas, segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2014). Em seu estudo sobre a influência da mídia no comportamento alimentar de crianças e adolescentes, Moura (2010) ressalta que a influência persuasiva dos comerciais de televisão procura atingir o comportamento de consumo do público em geral, onde sua intenção explícita é a de estimular a aceitação e venda do produto anunciado. Deve-se considerar que a grande maioria dos produtos alimentícios ofertados são ricos em gorduras, sal e açúcares e muitas vezes pouco nutritivos. Para tanto, é importante que o indivíduo desenvolva senso crítico frente a diferentes situações e possa estabelecer estratégias adequadas para lidar com elas (BRASIL, 2012), o que cabe muito bem frente às propagandas alimentícias, e é um passo importante na participação do sujeito em seu processo de educação alimentar e nutricional. O Marco de EAN também reforça que o fortalecimento da participação ativa e a ampliação dos graus de autonomia, para as escolhas e para as práticas alimentares implicam, por um lado, o aumento da capacidade de interpretação e a análise do sujeito sobre si e sobre o mundo.

Ainda, da mesma maneira, saber preparar o próprio alimento gera autonomia, permite praticar as informações técnicas e amplia o conjunto de possibilidades dos indivíduos (BRASIL, 2012). O Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014), de maneira encorajante, incentiva a partilha das habilidades para quem sabe cozinhar, principalmente com crianças e jovens, sem distinção de gênero e, para quem não sabe – isso vale para homens e mulheres –, procurar adquiri-las.

Percebe-se desse modo que as recomendações do guia que foram mais bem avaliadas são aquelas que mais se aproximam do já citado modelo de orientação nutricional e que as recomendações que mais tiveram avaliações desfavoráveis são os que se relacionam com mudanças de comportamento direcionadas pelo aconselhamento nutricional, que visa empoderar os participantes quanto a sua rotina alimentar, cabendo destacar ainda os três últimos – comer em companhia e em ambientes apropriados, ser crítico em relação às propagandas de alimentos e exercitar a prática culinária –, que visam além de empoderar desenvolver o autocuidado.

É importante considerar que, segundo o Marco de EAN, o autocuidado é um dos aspectos importantes do viver saudável. O exercício deste princípio pode favorecer a adesão das pessoas às mudanças necessárias ao seu modo de vida. O autocuidado e o processo de mudança de comportamento centrado na pessoa, na sua disponibilidade e sua necessidade são um dos principais caminhos para se garantir o envolvimento do indivíduo nas ações de EAN (BRASIL, 2012). A constituição da autonomia para escolhas mais saudáveis no campo da alimentação depende do próprio sujeito, mas

também do ambiente onde vive/condições externas ao sujeito, incluindo, dentre outras tangentes, o acesso a serviços de saúde (BRASIL, 2014).

Educar em nutrição não é tarefa fácil, e o nutricionista é considerado o profissional com habilidade e competência para desenvolver técnicas que conduzam a modificações de hábitos alimentares (BOOG, 2008). Conforme conceituado por Garcia (1994), ao fazer educação alimentar nutricional não se está apenas lidando com nutrientes, mas com todo o universo de interações e significados que compõe o fenômeno do comportamento alimentar (GARCIA, 1994 apud BOOG; ALVES, 2007). A autora destaca os procedimentos relacionados às práticas alimentares de grupos humanos (o que se come, quanto, como, quando, onde e com quem se come; a seleção de alimentos e os aspectos referentes ao preparo da comida) associados a atributos sócio-culturais, ou seja, aos aspectos subjetivos individuais e coletivos relacionados ao comer e à comida (alimentos e preparações apropriadas para situações diversas, escolhas alimentares, combinação de alimentos, comida desejada e apreciada, valores atribuídos a alimentos e preparações e aquilo que pensamos que comemos ou que gostaríamos de ter comido).

Rodrigues, Soares e Boog (2005) concluem que o preparo dos nutricionistas para essa modalidade de intervenção demanda estágios práticos, supervisionado por profissionais dessa área, que os auxiliem a perceber a intersubjetividade no relacionamento com o cliente, e a explorar as possibilidades e compreender as limitações da comunicação verbal e não verbal, de forma a instrumentalizá-los para lidar com o inesperado e, sobretudo, com as próprias inseguranças.

Ao avaliar a opinião do paciente sobre a facilidade de seguir as metas e adequação à dieta, de modo geral, as respostas foram satisfatórias. Entretanto, dos que *não concordaram nem discordaram* sobre conseguir adequar-se à dieta proposta, haveria a necessidade de se avaliar individual e criteriosamente quais os motivos levaram os respondentes a ter esse julgamento, fato esse, infelizmente, impossível de se conseguir por meio do escopo desse estudo. As possíveis causas para essa questão podem ser desde a dieta não ter sido pensada de modo a alcançar as expectativas do paciente; o custo total envolvido na aquisição dos alimentos propostos; dificuldade das preparações; falta de tempo ou interesse, até a conduta ter desconsiderado o estágio para mudança do comportamento alimentar do paciente. Apesar desse resultado, nenhum respondente considerou-se insatisfeito e todos manifestaram interesse em continuar a frequentar o serviço e dar continuidade ao tratamento.

Em relação às sugestões para melhorias no atendimento, os respondentes que se dispuseram a escrever, pontuaram aspectos extremamente válidos para a melhoria no atendimento nutricional e todos devem ser levados em consideração, como trabalhar a segurança e convicção do aluno ao falar; as particularidades alimentares que envolvem os pacientes que possuem algum tipo de restrição alimentar, aprofundando o conhecimento dos vários tipos de restrições existentes para oferecer aos pacientes esclarecimentos pautados argumentação científica; metas individualizadas que

respeitem o estágio de mudança/ação do paciente, baseada em análise cautelosa do caso em específico e atendendo às necessidades do sujeito; a elaboração de planos alimentares que proporcionem aceitabilidade do paciente e contribuam para o seu bem-estar durante a realização dos mesmos, levando em consideração as sugestões cabíveis ao tratamento e que o tornem mais prazeroso; o “poder com” o paciente, estratégia de EAN que aumenta a capacidade de ação do indivíduo para as mudanças alimentares, isto é, mais uma vez houveram solicitações relacionadas ao empoderamento dos sujeitos.

O empoderamento aparece como base para a promoção da saúde desde a Carta de Ottawa em 1986, entendido como processo de capacitação dos indivíduos e comunidades para assumirem maior controle sobre decisões e ações que afetam a sua saúde (WHO, 1998). O empoderamento requer o diálogo entre o profissional da saúde e a comunidade (BECKER et al., 2004). Este deve ser baseado na confiança, no respeito aos anseios dos usuários, na escuta às suas necessidades e no estabelecimento de vínculo e autonomia (CAMPOS, 2003), o que possibilita a responsabilização, construção de propostas terapêuticas promotoras de saúde e, conseqüentemente, melhores resultados de saúde (WAGNER, 1998). Assim, promover o empoderamento e, até mesmo, o que consideram cuidado de si, é importante para que os profissionais procedam na conduta terapêutica embasados, aumentando, assim, as chances de negociação e elaboração de plano de ação conjunto ao tratamento. Na verdade, o paciente é o único e verdadeiro arquiteto de sua própria saúde e bem-estar (TADDEO et al., 2012).

Diante dos resultados encontrados na pesquisa, percebe-se a importância do investimento na capacitação teórica dos alunos, uma vez que, segundo Taddeo et al. (2012), os profissionais de saúde parecem não reconhecer os pacientes como capazes de realizar seu próprio cuidado, deixando, assim, de orientá-los, informá-los e de realizar práticas de educação em saúde que levem ao empoderamento em sua interação clínica. Assim, uma abordagem holística é imprescindível para enfrentar o desafio de motivar os indivíduos para a adoção de uma alimentação saudável e, portanto, a ampliação do conhecimento sobre os inúmeros determinantes do comportamento alimentar é uma importante ferramenta para superar o desafio de transformar informações científicas de nutrição em mudanças reais das práticas alimentares (TORAL; SLATER, 2007) e, desta forma, o aprimoramento do atendimento nutricional do serviço avaliado.

## 6 | CONCLUSÃO

Com o crescente aumento do excesso de peso e DCNT's, a demanda por atendimento nutricional tem crescido perceptivelmente, e os serviços de atendimento ambulatorial gratuitos são aliados no tratamento nutricional, porém, ainda insuficientes e em constante investimento para atender a quem deles necessita. As fragilidades que

contribuem para serviços de saúde ainda debilitados passam também pela própria formação dos profissionais nutricionistas.

Uma vez que são múltiplas as características que englobam o atendimento nutricional, a boa formação acadêmica que proporcione uma base sólida e fundamentada já desde os primeiros atendimentos ambulatoriais é uma delas. Um processo dinâmico que vai desde a busca de conhecimento pelo aluno à prática acadêmica orientada e inserida na realidade.

Considerando que a Educação Alimentar e Nutricional é um campo de prática contínua e permanente, o Marco de Referência de EAN deve ser abordado não só enquanto parte da disciplina obrigatória da graduação em Nutrição, mas como um instrumento aliado a qualquer prática ambulatorial, principalmente com o primeiro público ao qual o aluno tem acesso, os pacientes dos estágios supervisionados da Clínica-Escola de Nutrição do UniCEUB.

As informações obtidas através da pesquisa poderão contribuir para melhoria do atendimento nutricional oferecido, principalmente no que tange a aplicabilidade dos “Dez Passos para uma Alimentação Saudável e Adequada”, do Guia Alimentar para a População Brasileira. As avaliações desfavoráveis – comer em companhia, ter posicionamento crítico em relação às propagandas de alimentos e exercitar a prática culinária – possuem íntima relação com o empoderamento e desenvolvimento do autocuidado. Essa ainda é a maior fragilidade dos alunos e reflexo do modelo tradicional de ensino na área da saúde, o modelo biomédico.

Entre as sugestões para melhorias, a falta de segurança do estagiário é uma crítica importante que deve ser revista e trabalhada de modo a não interferir na adesão do paciente ao tratamento nutricional em encontros futuros, assim como outros estudos dessa natureza apontaram a mesma. Esta deve servir para desenvolver treinamento de habilidades que um bom atendimento nutricional requer, onde outra, das múltiplas características, é o atendimento seguro.

O desafio agora é unir a teoria com a prática, e isso envolve aumentar a carga horária na grade curricular do curso para se trabalhar a temática da Educação Alimentar e Nutricional e o investimento na qualificação dos estágios supervisionados do curso de Nutrição do UniCEUB.

## APÊNDICE A

Questionário de Avaliação do Atendimento Nutricional da Clínica-Escola de Nutrição do UniCEUB

Idade: \_\_\_\_\_  
( )

Sexo: Feminino ( ) Masculino

**1. Você foi bem acolhido na recepção, no tempo de espera e em seguida no atendimento nutricional?**

- ( ) Concordo plenamente
- ( ) Concordo
- ( ) Não concordo nem discordo
- ( ) Discordo
- ( ) Discordo plenamente

**2. O aluno foi atencioso e educado durante todo o atendimento?**

- Concordo plenamente
- Concordo
- Não concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo plenamente

**3. O aluno forneceu um atendimento com informações claras, detalhadas e seguras?**

- Concordo plenamente
- Concordo
- Não concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo plenamente

**4. O aluno demonstrou interesse em tirar suas dúvidas e questionamentos?**

- Concordo plenamente
- Concordo
- Não concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo plenamente

**5. O aluno soube educá-lo(a) quanto às suas necessidades antes de prescrever a dieta?**

- Concordo plenamente
- Concordo
- Não concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo plenamente

**6. O aluno lhe orientou a preferir sempre alimentos naturais?**

- Concordo plenamente
- Concordo
- Não concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo plenamente

**7. O aluno lhe orientou a limitar o consumo de alimentos processados?**

- Concordo plenamente
- Concordo
- Não concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo plenamente

**8. O aluno lhe orientou a evitar o consumo de alimentos industrializados?**

- Concordo plenamente
- Concordo
- Não concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo plenamente

**9. O aluno lhe orientou a usar óleo, sal e açúcar em pequenas quantidades no preparo de alimentos?**

- Concordo plenamente
- Concordo
- Não concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo plenamente

**10. O aluno lhe orientou a comer com regularidade e atenção?**

- Concordo plenamente
- Concordo
- Não concordo nem discordo
- Discordo

Discordo plenamente

**11. O aluno lhe orientou a comer em companhia?**

- Concordo plenamente
- Concordo
- Não concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo plenamente

**12. O aluno lhe orientou a comer em ambientes apropriados?**

- Concordo plenamente
- Concordo
- Não concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo plenamente

**13. O aluno lhe orientou a planejar o tempo para dedicar-se mais à alimentação?**

- Concordo plenamente
- Concordo
- Não concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo plenamente

**14. O aluno lhe orientou a ser crítico quanto às informações veiculadas em propagandas?**

- Concordo plenamente
- Concordo
- Não concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo plenamente

**15. O aluno lhe orientou a desenvolver, exercitar e partilhar habilidades culinárias?**

- Concordo plenamente
- Concordo
- Não concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo plenamente

**16. O aluno deixou claro por que escolheu essas orientações para você?**

- Concordo plenamente
- Concordo
- Não concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo plenamente

**17. O aluno elaborou junto com você as metas e objetivos do seu tratamento?**

- Concordo plenamente
- Concordo
- Não concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo plenamente

**18. Você achou as metas viáveis e fáceis de serem seguidas?**

- Concordo plenamente
- Concordo
- Não concordo nem discordo
- Discordo
- Discordo plenamente

**19. Você conseguiu adequar-se à dieta proposta?**

- Concordo plenamente
- Concordo
- Não concordo nem discordo
- Discordo

( ) Discordo plenamente

20. Você está satisfeito, motivado, atingindo seu objetivo e tem interesse em continuar o tratamento?

---

---

---

21. Sugestões para melhorias?

---

---

---

## REFERÊNCIAS

ABRASCO. A epidemiologia nos serviços de saúde. *Inf. Epidemiol. Sus*, Brasília, v. 6, n.3, p. 7-14, set. 1997. Disponível em: <[http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-16731997000300002&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-16731997000300002&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 18 out. 2016.

ATTUCH, Maíra Monteiro et al. Avaliação da satisfação dos usuários da Clínica-Escola de Nutrição do UniCEUB. *Universitas: Ciências da Saúde*, Brasília, v. 10, n. 2, p. 79-85, jul./dez. 2012. Disponível em: <<http://publicacoesacademicas.uniceub.br/index.php/cienciasaude/article/view/1175/1767>>. Acesso em: 18 out. 2016.

BECKER, Daniel et al. *Empowerment* e avaliação participativa em um programa de desenvolvimento local e promoção da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 9, n. 3, p. 655-667, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v9n3/a12v09n3.pdf>>. Acesso em: 16 jun. 2017.

BOOG, Maria Cristina Faber; ALVES, Hayda Josiane. Comportamento alimentar em moradia estudantil: um espaço para promoção da saúde. *Rev Saúde Pública*, v. 41, n. 2, p. 197-204, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n2/06-5577.pdf>>. Acesso em: 03 jun. 2017.

BOOG, Maria Cristina Faber. Atuação do nutricionista em saúde pública na promoção da alimentação saudável. *Revista Ciência & Saúde*, Porto Alegre, v. 1, n. 1, p. 33-42, jan./jun. 2008. Disponível em: <<http://www.educacaoemnutricao.com.br/documentos/atuacaodonutricionistaemsaudepUBLICANAPROMOCAODAAIMENTACAOSAUDAVEL55694.pdf>>. Acesso em: 03 jun. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia alimentar para a população brasileira*, Brasília, DF: Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, 2014. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/novembro/05/Guia-Alimentar-para-a-pop-brasiliera-Miolo-PDF-Internet.pdf>>. Acesso em: 29 out. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Alimentação e Nutrição*, Brasília, DF: Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, 2013. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_alimentacao\\_nutricao.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf)>. Acesso em 29 out. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL)*, Brasília, DF: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2016. Disponível em: <<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/maio/12/Lancamento-resultados-2016.pdf>>. Acesso em: 03 jun. 2017.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas*, Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2012.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. A clínica do sujeito: por uma clínica reformulada e ampliada. In: Campos GWS (Org.). *Saúde Paidéia*. São Paulo: Hucitec; 2003. p. 51-67. Brasil. Disponível em: <<http://www.pucsp.br/prosaude/downloads/bibliografia/CLINICAampliada.pdf>>. Acesso em 16 jun.

2017.

CASTRO, Marina Monteiro de Castro e. Formação em saúde e serviço social: as residências em questão. *Textos & Contextos*, Porto Alegre, v. 12, n. 2, p. 349-360, jul./dez. 2013. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/viewFile/14429/10745>>. Acesso em: 18 out. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. *Resolução CFN nº 334/2004, alterada pela resolução CFN nº 541/2014*. Dispõe sobre o Código de Ética do Nutricionista e dá outras providências. Brasília, 2004. Disponível em: <<http://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2015/05/RESOL-CFN-334-CODIGO-ETICA-NUTRICIONISTA-RETIFICADA-3.pdf>>. Acesso em: 18 out. 2016.

ESPERIDIÃO, Monique; TRAD, Leny Alves Bomfim. Avaliação de satisfação de usuários. *Ciências Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, Suplemento 0, p. 303-312, set./dez. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v10s0/a31v10s0.pdf>>. Acesso em: 04 nov. 2016.

FRANGELLA, Vera Silvia; TCHAKMAKIAN, Lucy Aintablian; PEREIRA, Maria Alice De Gouveia. Aspectos nutricionais e técnicos na área clínica. In: SILVA, Sandra M. Chemin S. da; MURA, Joana D'arc Pereira (Org.). *Tratado de alimentação, nutrição e dietoterapia*. São Paulo: Roca, 2007, p. 437-445.

GARCIA, Rosa Wanda Diez. Reflexos da globalização na cultura alimentar: considerações sobre as mudanças na alimentação urbana. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 16, n. 4, p. 483-492, out./dez. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v16n4/a11v16n4.pdf>>. Acesso em: 03 jun. 2017.

GOLDBAUM, Moisés et al. Utilização de serviços de saúde em áreas cobertas pelo programa saúde da família (Qualis) no Município de São Paulo. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 39, n. 1, p. 90-99, jan. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n1/12.pdf>>. Acesso em: 18 out. 2016.

GOMES, Ana Carolina Resende; SALLES, Daniela Resende de Moraes. Perfil nutricional dos pacientes atendidos no ambulatório de nutrição da Faculdade de Ciências da Saúde (FACISA), de Patos de Minas/MG. *Perquirere*. Patos de Minas: UNIPAM, n. 7. vol. 1: 63-71, ago. 2010. Disponível em: <[http://perquirere.unipam.edu.br/documents/23456/36602/Perfil\\_nutricional\\_dos\\_pacientes\\_atendidos.pdf](http://perquirere.unipam.edu.br/documents/23456/36602/Perfil_nutricional_dos_pacientes_atendidos.pdf)>. Acesso em: 07 nov. 2016.

JUNIOR, Eliseu Verly et al. Adesão ao guia alimentar para população brasileira. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 47, n. 6, p. 1021-1027, dez. 2013. Disponível em: <[http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102013000901021&lng=en&nrm=iso](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000901021&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 18 out. 2016.

LIKERT, Rensis. A technique for the measurement of attitudes. Disponível em: <[http://www.voteview.com/pdf/Likert\\_1932.pdf](http://www.voteview.com/pdf/Likert_1932.pdf)>. Acesso em: 06 dez. 2016.

MOURA, Neila Camardo de. Influência da mídia no comportamento alimentar de crianças e adolescentes. *Segurança Alimentar e Nutricional*, Campinas, v. 17, n. 1, p. 113-122, 2010. Disponível em: <https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/san/article/viewFile/8634805/2724>>. Acesso em: 04 jun. 2017.

OLIVEIRA, Ana Flavia de; LORENZATTO, Simone; FATEL, Elis Carolina de Souza. Perfil de pacientes que procuraram atendimento nutricional. *Revista Salus*, Guarapuava-PR, jan./jun. 2008. Disponível em: <<http://200.201.10.18/index.php/salus/article/view/698/828>>. Acesso em: 18 out. 2016.

OLIVEIRA, Tatiana Resende Prado Rangel; PEREIRA, Crislei Gonçalves. Perfil de Pacientes que procuram a clínica de nutrição da PUC MINAS e satisfação quanto ao atendimento. *Percurso Acadêmico*, Belo Horizonte, v. 4, n. 8, jul./dez. 2014. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/percursoacademico/article/view/4210/8683>>. Acesso em: 07 nov. 2016.

OMS. *Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) – 1946*. São Paulo. 2016.

Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>>. Acesso em: 18 out. 2016.

OPAS. Organização Mundial da Saúde (OMS). Prevenção de doenças crônicas: um investimento vital. 2005. Disponível em: <[http://www.who.int/chp/chronic\\_disease\\_report/part1\\_port.pdf](http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/part1_port.pdf)>. Acesso em: 18 out. 2016.

PIMENTA, Cristiane Dávila Zanotti; PAIXÃO, Mírian Patrícia Castro Pereira. Análise da adesão da terapêutica nutricional proposta aos pacientes atendidos na clínica integrada de nutrição de uma faculdade particular em Vitória-ES. *Revista Saúde e Pesquisa*, v. 6, n. 1, p. 153,162, jan./abr. 2013. Disponível em: <<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/2373/1856>>. Acesso em: 04 jun. 2017.

RODRIGUES, Erika Marafon; SOARES, Fernanda Pardo de Toledo Piza; BOOG, Maria Cristina Faber. Resgate do conceito de aconselhamento no contexto do atendimento nutricional. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 18, n. 1, p. 119-128, jan./fev. 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732005000100011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732005000100011&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 18 out. 2016.

SCHMIDT, Maria Inês et al. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. *Lancet*, v. 377, p. 1949-1961, jun. 2011. Disponível em: <[http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(11\)60135-9.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(11)60135-9.pdf)>. Acesso em: 18 out. 2016.

TADDEO, Patricia da Silva et al. Acesso, prática educativa e empoderamento de pacientes com doenças crônicas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 11, p. 2923-2930, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n11/v17n11a08.pdf>>. Acesso em: 16 jun. 2017.

TONIAL, Sueli Rosina. Desnutrição e obesidade: faces contraditórias na miséria e na abundância. Recife: IMIP; 2001. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-38292003000300014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292003000300014)>. Acesso em: 03 jun. 2017.

TORAL, Natacha; SLATER, Betzabeth. Abordagem do modelo transteórico no comportamento alimentar. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 12, n. 6, p. 1641-1650, 2007. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csc/v12n6/v12n6a23.pdf>>. Acesso em: 16 jun. 2017.

WAGNER, Edward H. Chronic disease management: what will it take to improve care for chronic illness? *Effective Clinical Practice*, v. 1, n. 1, p. 2-4, aug./sep. 1998. Disponível em: <https://ecp.acponline.org/augsep98/cdm.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2017.

WHO – World Health Organization. Health promotion glossary. Geneva. 1998. Disponível em: <<http://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf>>. Acesso em: 16 jun. 2017.

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-85107-93-2

