

# Conhecimentos em nutrição dos enfermeiros do curso de especialização em Saúde da Família

*Knowledge of the postgraduate health family program nurses on nutrition*

Christiane Gonçalves Leite<sup>1</sup>, Grazielle Christine Maciel Mattos<sup>2</sup>, Nínive de Almeida Reis<sup>3</sup>,  
Ana Cristina Viana Campos<sup>4</sup>

---

---

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar o perfil e os conhecimentos de nutrição dos enfermeiros alunos do curso de especialização em Saúde da Família em uma universidade de Minas Gerais.

**Materiais e Métodos:** Estudo transversal descritivo com os enfermeiros (n=18) inseridos no curso de pós-graduação em uma universidade de Minas Gerais, Brasil. A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de questionários. O primeiro foi composto por informações sócio-demográficas. O segundo instrumento continha 20 questões sobre conhecimentos gerais em nutrição selecionadas pelos autores por meio de revisão da literatura específica para o tema abordado. Para o questionário sobre nutrição, foi realizado teste-reteste e teste *Alpha de Cronbach* por dois profissionais nutricionistas ( $\alpha=0,95$ ). A construção do banco de dados e análise descritiva foi realizada no programa estatístico SPSS versão 17.

**Resultados:** As variáveis sociodemográficas que mais contribuíram para a formação dos clusters foram: estado civil ( $p=0,040$ ) e presença do nutricionista na equipe ( $p=0,001$ ). O cluster 1 foi formado por enfermeiros do sexo feminino (76,5%), solteiras (66,7%), que residem no município (90,9%), trabalham na estratégia de saúde da família (69,2%) e não tem nutricionista na equipe (100,0%). A associação entre o número de acerto sobre conhecimentos de nutrição e os clusters foi realizada pelo teste *Mann-Whitney*. A média de acertos foi 10,9 ( $\pm 1,5$ ) no cluster 1 e 13,8 ( $\pm 1,9$ ) no cluster 2, sendo que a diferença foi estatisticamente significativa ( $p=0,021$ ).

**Conclusão:** Conclui-se que os enfermeiros que contam com nutricionistas na equipe apresentaram conhecimentos adequados relacionados a diferentes aspectos da nutrição.

**Palavras-chave:** nutrição em saúde pública; programa saúde da família; enfermagem.

---

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze the profile and the nutritional knowledge of nurse students specializing in Family Health in a University of Minas Gerais.

**Materials and Methods:** Cross sectional study with nurses (n=18) from the postgraduate program at a university in Minas Gerais, Brazil. Data collection was performed through questionnaire application. The first one was composed of socio-demographic information. The second instrument contained 20 questions on general knowledge in nutrition, selected by the authors through a specific literature review on the subject. In the nutrition questionnaire analyses, we carried out test-retest reliability and Cronbach's alpha test for two professional nutritionists ( $\alpha=0.95$ ). The construction of the database and descriptive analysis was performed in SPSS version 17.

**Results:** The sociodemographic variables that contributed most to the formation of the clusters were: marital status ( $p=0.040$ ) and the presence of a nutritionist on staff ( $p=0.001$ ). The first cluster was formed by female nurses (76.5%), not married (66.7%), living in the county (90.9%), working in the family health strategy (69.2%) and that had no nutritionist in the team (100.0%). The association between the number of correct answers about nutrition knowledge and the clusters was performed by the Mann-Whitney test. The mean score was 10.9 ( $\pm 1.5$ ) in cluster 1 and 13.8 ( $\pm 1.9$ ) in cluster 2, and the difference was statistically significant ( $p=0.021$ ).

**Conclusion:** We concluded that nurses who have nutritionists on staff had adequate knowledge related to different aspects of nutrition.

**Keywords:** nutrition; public health; family health program; nursing.

---

<sup>1</sup>Nutricionista. Especialista em Saúde da Família pelo Instituto de Educação Continuada da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUCMG).

<sup>2</sup>Cirurgiã-dentista. Doutoranda em Saúde Coletiva pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

<sup>3</sup>Nutricionista formada pela Universidade Federal de Viçosa.

<sup>4</sup>Cirurgiã-dentista. Doutoranda em Saúde Coletiva pela Faculdade de Odontologia da UFMG. Professora do Instituto de Educação Continuada da PUCMG.

## INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) foi proposta pelo Ministério da Saúde (MS) como uma ferramenta de reorganização da atenção básica e possibilidade de reorientação do sistema de saúde, incorporando os princípios da universalização, descentralização, integralidade e participação da comunidade. A equipe básica da ESF é composta por um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e de quatro a seis agentes comunitários de saúde<sup>1</sup>. No formato ampliado, é formada também por um dentista, um auxiliar de consultório dentário e um técnico em higiene dental<sup>2</sup>.

As ações abrangem a assistência integral ao indivíduo, e prioritariamente, atividades de promoção da saúde e prevenção de doenças para população adstrita<sup>3</sup>. Dentre estas, a educação em saúde é a de maior destaque pelo seu alcance e pelo custo benefício favorável.

Na área de nutrição, trabalhos mais recentes apontam que a educação nutricional não deve mais ser realizada por meio de folhetos ou livretos, nem ser concebidos apenas como a mudança de hábitos alimentares desconsiderando as questões sociais<sup>4</sup>. A educação nutricional é apontada como estratégia no intuito de conter os avanços da ocorrência de doenças crônico-degenerativas, considerando que uma alimentação de má qualidade é considerada um fator de risco para inúmeras doenças<sup>5</sup>.

A ausência do nutricionista na maioria das equipes de saúde no Brasil<sup>6</sup> pode fazer com que outros profissionais sejam responsabilizados por ações de orientação e aconselhamento aos usuários portadores de comorbidades advindas de hábitos alimentares da população como diabéticos, hipertensos, obesos, desnutridos, de todas as faixas etárias. Quando presente na equipe de saúde, o nutricionista tende a acumular funções em diferentes setores e há predomínio das atividades assistenciais em detrimento de atividades de promoção à saúde<sup>7</sup>.

Nesse contexto, cabe refletir se os enfermeiros estão preparados e tem conhecimentos suficientes para prestar orientações nutricionais à população. Assim, o objetivo do presente estudo foi analisar o perfil e os

conhecimentos de nutrição dos enfermeiros alunos do curso de especialização em Saúde da Família em uma universidade de Minas Gerais.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Este é um estudo transversal com os enfermeiros inseridos no curso de pós-graduação em Saúde da Família de uma universidade em Minas Gerais, Brasil. Todos os enfermeiros foram convidados e aceitaram participar deste estudo (n=18). Os critérios de inclusão foram os que se seguem: a) estar presente em sala de aula no dia da aplicação do questionário, b) possuir graduação em enfermagem e c) ter assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A anuência em participar dessa pesquisa foi voluntária e anônima, sendo que todos os participantes concordaram em assinar um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido contendo informações completas referentes aos objetivos e às justificativas da pesquisa, conforme orientações da Resolução 196/96<sup>8</sup> que determina as diretrizes das pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais sob o parecer CAAE 0150.0.213.000-10.

A coleta de dados foi realizada no mês de julho de 2010, na própria sala de aula durante o intervalo por meio da aplicação de dois questionários. O primeiro foi composto por informações sócio-demográficas: idade, sexo (masculino, feminino), estado civil (casado, divorciado, solteiro), residência (no município do estudo, outro município mineiro), tipo de vínculo profissional (Saúde da Família e outros) e presença do nutricionista na equipe (sim, não). O segundo instrumento continha 20 questões sobre conhecimentos gerais em nutrição selecionadas pelos autores por meio de revisão da literatura específica para o tema abordado<sup>9-14</sup>. Esse questionário era do tipo autoaplicável com questões estruturadas, escolhidas em função do objetivo, da população de estudo e da viabilidade da coleta dos dados. As variáveis avaliadas foram: questões relacionadas à infância (aleitamento materno, crescimento e desnutrição) e questões gerais (indicação de alimentação, fonte de ferro, problemas nutricionais, e

risco de obesidade).

Foi realizado teste-reteste para o questionário sobre nutrição, mas não foi realizado o processo de validação do mesmo devido ao tamanho da amostra. A confiabilidade foi testada pelo teste *Alpha de Cronbach* por dois profissionais nutricionistas ( $\alpha=0,95$ ). Um grupo de discussão foi organizado para definir por consenso as alternativas corretas para cada questão.

A construção do banco de dados foi realizada no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences for Windows* – SPSS versão 17 para análise dos mesmos. Inicialmente, foi realizada a análise descritiva das variáveis sobre os conhecimentos relacionados à nutrição (frequências relativa e absoluta). Apenas as respostas corretas foram discriminadas nas tabelas, sendo que as demais respostas foram agrupadas na categoria “outros”. Definido o critério de correção para as questões, o número de acertos foi somado para cada participante, sendo que esses valores poderiam oscilar entre 0 e 20.

Posteriormente, foi realizada a análise de segmentação cujo objetivo principal é definir a estrutura dos dados, alocando os casos mais similares no mesmo grupo, baseado nas características em que os dados foram medidos. O método *Two Step Cluster* foi utilizado para agrupar a amostra a partir da distância Euclidiana, tendo como critério de agregação das respostas, o critério *centróide*. Neste tipo de análise, os casos são agrupados por dissimilaridade, ou seja, quanto menores o valores observados, mais parecidos são os casos<sup>15</sup>.

As variáveis sócio-demográficas foram usadas para formar os clusters, sendo que a idade foi escolhida como centroide, por ser uma variável contínua. Nesse tipo de análise, o teste de *Bonferroni Ajustado* foi usado para medir o peso das variáveis e as diferenças externas entre os clusters formados. A comparação entre os clusters formados e o número de acertos sobre nutrição foi feita por meio do teste *Mann-Whitney*, com nível de significância estabelecido em  $p \leq 0,05$ .

## RESULTADOS

As variáveis sociodemográficas que mais contribuíram para a formação dos clusters foram: estado civil ( $p=0,040$ ) e presença do nutricionista na equipe

( $p=0,001$ ). O cluster 1 foi formado por enfermeiros do sexo feminino (76,5%), solteiras (66,7%), que residem no município (90,9%), trabalham na ESF (69,2%) e não tem nutricionista na equipe (100,0%) (tabela 1).

A tabela 2 mostra que nenhum enfermeiro sabia que o objetivo da diluição do leite de vaca para lactantes é reduzir teor de sais minerais e proteínas. Outro erro averiguado foi em relação à contra-indicação de reidratação oral em crianças desnutridas, pois apenas 16,7% marcaram diarreia persistente.

Para a maioria dos enfermeiros, a contra-indicação de aleitamento materno é ingurgitamento mamário (88,9%), crianças com menos de 1 ano de idade não devem consumir mel (66,7%), as principais intercorrências capazes de interferir no crescimento de pré-escolares são desmame precoce, diarreia crônica, desnutrição (77,8%), déficit de estatura para a idade em crianças indica desnutrição crônica (83,3%) e o desmame precoce foi considerada a principal causa de desnutrição em bebês com menos de 6 meses (72,2%) (tabela 2).

Todos os enfermeiros responderam corretamente as questões sobre as comorbidades provindas da obesidade e exemplos de alimentos usados na dietoterapia da anemia. Os principais erros foram nas questões relacionadas em que a minoria marcou aves e suínos como fontes de infecção por salmonela (22,2%), cárie dentária bócio endêmico como problemas nutricionais no Brasil (33,3%) e que a carência de proteína e vitamina A podem causar lesões cutâneas em *Kwashiorkor* (16,7%) (tabela 3).

A associação entre o número de acerto sobre conhecimentos de nutrição e os clusters foi realizada pelo teste *Mann-Whitney*. A média de acertos foi 10,9 ( $\pm 1,5$ ) no cluster 1 e 13,8 ( $\pm 1,9$ ) no cluster 2, sendo que a diferença foi estatisticamente significativa ( $p=0,021$ ) (figura 1).

## DISCUSSÃO

Tradicionalmente, o enfermeiro é o profissional de saúde que aplica conhecimento aliado ao cuidado e à afetividade para melhorar as condições gerais do indivíduo no seu contexto cultural, social, emocional<sup>9</sup>. A maioria dos enfermeiros deste estudo é jovem (34,3 $\pm$ 5,6

TABELA 1 - Distribuição dos clusters e do total dos participantes em relação às características sócio-demográficas e vínculo profissional (n=18).

Variáveis	Clusters		Total	p (valor)**
	1 (n=14)	2 (n=04)	(n=18)	
<b>Idade*</b>	33,7±5,3	36,6±6,8	34,3±5,6	0,505
	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>	
<b>Sexo</b>				
Feminino	13 (76,5)	11 (23,5)	17 (94,4)	0,467
Masculino	01 (100)	00 (0)	01 (5,6)	
<b>Estado civil</b>				
Solteiro	06 (66,7)	03 (33,3)	09 (50)	
Casado	08 (100)	00 (0)	08 (44,4)	0,040
Divorciado	00 (0)	01 (100)	01 (5,6)	
<b>Endereço</b>				
Município	10 (90,9)	01 (9,1)	11 (61,1)	0,137
Outro município MG	04 (57,1)	03 (42,9)	07 (38,9)	
<b>Vínculo profissional</b>				
PSF	09 (69,2)	04 (100)	13 (72,2)	0,234
Outros	05 (100)	00 (0)	05 (27,8)	
<b>Nutricionista na equipe</b>				
Sim	02 (33,3)	04 (66,7)	06 (33,3)	0,001
Não	12 (100)	00 (0)	12 (66,7)	

\*Valores apresentados em média ( $\pm$  desvio padrão). \*\*Teste de Bonferroni Ajustado.

anos de idade) e do sexo feminino (94,4%). Esses resultados são semelhantes a outros<sup>16,17</sup>. Historicamente, se percebe que o processo de construção da identidade profissional de enfermagem é marcado pelas relações de gênero feminino sobre o cotidiano assistencial e organizativo da enfermagem base no sexo feminino<sup>17</sup>.

Para verificar se havia assimetria entre os enfermeiros em relação ao perfil sociodemográfico, foi realizada a análise de segmentação<sup>15</sup>, que dividiu os participantes em dois grupos distintos. O centróide escolhido pela análise foi a idade, a partir da qual as outras diferenças entre os participantes foram surgindo. De acordo com a análise de segmentação, a maioria dos enfermeiros desse estudo é mulheres jovens, casadas que trabalham na Saúde da Família no município do estudo e não tem nutricionista na equipe.

Quando o agrupamento dos dados é bem sucedido, os indivíduos pertencentes ao mesmo grupo são mais semelhantes entre si, tornando os grupos homogêneos internamente e com alta heterogeneidade externa. Apesar de o método Hierárquico ser o mais apropriado para análises com reduzido número de casos, para o

presente estudo optou-se pelo método *Two Step*, uma vez que o mesmo oferece a possibilidade de manipular as variáveis contínuas e categóricas<sup>15</sup>.

Os clusters apresentaram diferenças no perfil sócio demográfico em relação à média de acertos sobre os conhecimentos em nutrição, mesmo que a amostra seja pequena e homogênea. Os resultados do teste *Mann-Whitney* mostraram que os enfermeiros deste estudo mais jovens, que já atuam na ESF, mas sem nutricionistas na equipe cometeram mais erros quando questionados sobre conceitos de nutrição ( $p=0,021$ ).

Poucas unidades de saúde e de Saúde da Família contam com o nutricionista<sup>7,18</sup> e a maioria da população não procura frequentemente esse profissional. Essa tarefa acaba sendo transferida ao enfermeiro, que pode não ter embasamento técnico-científico específico adequado e também é sobrecarregado de funções. Por isso, há necessidade de um maior esclarecimento dos enfermeiros acerca desses cuidados. Nesta perspectiva, a capacitação profissional em relação ao estado nutricional da população e suas implicações na mesma se fazem extremamente necessária, pois esses profissionais atuam na linha de frente dos serviços

TABELA 2 - Frequência absoluta e relativa da resposta correta e de respostas inadequadas ("outros") dos enfermeiros para questões relacionadas à infância (n=18).

Variáveis	Cluster 1 (n=14)	Cluster 2 (n=04)	Total (n=18)
	n (%)	n (%)	n (%)
<b>Objetivo da diluição do leite de vaca</b>			
Reduzir teor de sais minerais e proteínas	00 (0)	00 (0)	00 (0)
Outros	14 (100)	04 (100)	18 (100)
<b>Contraindicação de aleitamento materno</b>			
Ingurgitamento mamário	13 (92,9)	03 (75)	16 (88,9)
Outros	01 (7,1)	01 (25,0)	02 (11,1)
<b>Causas do desmame precoce e tardio</b>			
Nenhuma das respostas	07 (50)	04 (100)	11 (61,1)
Outros	07 (50)	00 (0)	07 (38,9)
<b>Contraindicação alimentar para 1 ano de idade</b>			
Mel	09 (64,3)	03 (75)	12 (66,7)
Outros	05 (35,7)	01 (25)	06 (33,3)
<b>Causas crescimento de pré-escolares</b>			
Desmame precoce, diarreia crônica, desnutrição	11 (78,6)	03 (75)	14 (77,8)
Outros	03 (21,4)	01 (25)	04 (22,2)
<b>Déficit de estatura para a idade em crianças</b>			
Desnutrição crônica	11 (78,6)	04 (100)	15 (83,3)
Outros	03 (21,4)	00 (0)	03 (16,7)
<b>Principal causa de desnutrição ≤ 6 meses</b>			
Desmame precoce	09 (64,3)	04 (100)	13 (72,2)
Outros	05 (35,7)	00 (0)	05 (27,8)
<b>Contraindicação de reidratação oral em crianças desnutridas</b>			
Diarreia persistente	02 (14,3)	01 (25)	03 (16,7)
Outros	12 (85,7)	03 (75)	15 (83,3)

públicos de saúde.

Esse problema também acontece em outras áreas. Os médicos e enfermeiros em São Paulo admitiram pouco saber sobre nutrição e que a maior causa era a falta de disciplinas sobre nutrição na graduação<sup>19</sup>. Isso acontece, provavelmente porque o ensino de nutrição na graduação não contempla as demandas da prática profissional<sup>9,20</sup>.

É preciso considerar a possibilidade de uma formação mais humana que privilegie uma visão integral do homem, voltada para um ensino interdisciplinar<sup>5</sup>. Diferentemente da área da saúde, a educação vem se preocupando em discutir e implantar propostas metodológicas para abordar melhor as questões da alimentação saudável de crianças em todas as idades<sup>21-24</sup>. Experiências de capacitação de professores e educação em saúde para escolares realizada por nutricionistas têm mostrado grandes avanços como

aumento do conhecimento sobre alimentação e nutrição<sup>25</sup>, diminuição de consumo de lipídios, de proteínas e de colesterol<sup>26</sup>, estímulo ao desenvolvimento de habilidades culinárias e instrumentalização para as escolhas e práticas alimentares<sup>27</sup>.

O cluster 2 formado por apenas quatro enfermeiros que contam com nutricionistas na equipe acertaram mais questões sobre nutrição, média de 13,8 ( $\pm 1,9$ ). Entretanto, não é possível realizar inferências sobre este grupo, devido ao número reduzido de casos. Os enfermeiros deste estudo demonstraram ter algumas informações sobre a relação alimento e indivíduo, mas em muitos aspectos, há falta de informação e de autonomia sobre o assunto. Esses resultados apontam a necessidade de reforçar o trabalho interdisciplinar buscando mudanças no lidar com as questões rotineiras próprias da vida da população e que, muitas vezes,

TABELA 3 - Frequência absoluta e relativa da resposta correta e de respostas inadequadas ("outros") dos enfermeiros para questões gerais (n=18).

Variáveis	Cluster 1 (n=14)	Cluster 2 (n=04)	Total (n=18)
	n (%)	n (%)	n (%)
<b>Fonte de ferro</b>			
Feijões/espinafre/mariscos/fígado	13 (92,9)	02 (50)	15 (83,3)
Outros	01 (7,1)	02 (50)	03 (16,7)
<b>Fontes de infecção por salmonella</b>			
Aves e suínos	02 (14,3)	02 (50)	04 (22,2)
Outros	12 (85,7)	02 (50)	14 (77,8)
<b>Problemas nutricionais no Brasil</b>			
Outros	10 (71,4)	02 (50)	12 (66,7)
Cárie Dental e Bócio Endêmico	04 (28,6)	02 (50)	06 (33,3)
<b>Aumento de ferro em gestantes</b>			
Maior síntese de hemoglobina	06 (42,9)	03 (75)	09 (50)
Outros	06 (57,1)	01 (25)	09 (50)
<b>Maior risco de anemia</b>			
Gestantes e crianças < 6 anos	09 (64,3)	04 (100)	13 (72,2)
Outros	05 (35,7)	00 (0)	05 (27,8)
<b>Causa de lesões cutâneas em Kwashiorkor</b>			
Outros	11 (78,6)	04 (100)	15 (83,3)
Proteína e vitamina A	03 (21,4)	00 (0)	03 (16,7)
<b>Pós-operatório de fenda palatina</b>			
Evitar uso de mamadeira	10 (71,4)	03 (75)	13 (72,2)
Outros	04 (28,6)	01 (25)	05 (27,8)
<b>Alteração por chá e café</b>			
Ação estimulante	13 (92,9)	04 (100)	17 (94,4)
Outros	01 (7,1)	00 (0)	01 (5,6)
<b>Indicação de alimentação dietoterápica</b>			
Anemia	14 (100)	04 (100)	18 (100)
<b>Fator de risco de obesidade</b>			
Hipertensão arterial e diabetes mellitus não insulino-dependente	14 (100)	04 (100)	18 (100)

pode passar despercebida aos olhos de um único profissional de saúde. Para isso, é necessário que cada categoria saia do estatuto científico estreito para uma nova conformação de equipe, considerando o processo atual do trabalho em saúde<sup>9</sup>. Por outro lado, a formação acadêmica do enfermeiro e sua sobrecarga de trabalho torna difícil sua dedicação às atividades voltadas para a alimentação, prevenção e promoção da saúde ligada à educação nutricional da população.

Alguns estudos tem discutido a importância da nutrição no ensino de graduação na Medicina e na Enfermagem no Brasil<sup>19,28,29</sup>, bem como a atuação e importância do nutricionista na ESF<sup>30,31</sup>. Entretanto, este parece ser um dos poucos estudos que investigou a

percepção e entendimento de enfermeiros pós-graduandos em relação aos conhecimentos em nutrição por meio de um questionário elaborado com boa confiabilidade.

Esse estudo apresenta algumas limitações relevantes. O desenho metodológico transversal do presente estudo não permite que conclusões de causa efeito sejam assumidas. Outra limitação diz respeito à utilização de uma amostra de conveniência, mesmo com 100% de taxa de resposta. Além disso, com uma divisão dos clusters 1 e 2 em 14 e 04 enfermeiros, respectivamente, não foi possível discutir as diferenças nos tipos de respostas para cada questão. Por último, não é possível comparar o nível de conhecimento em nutrição dos

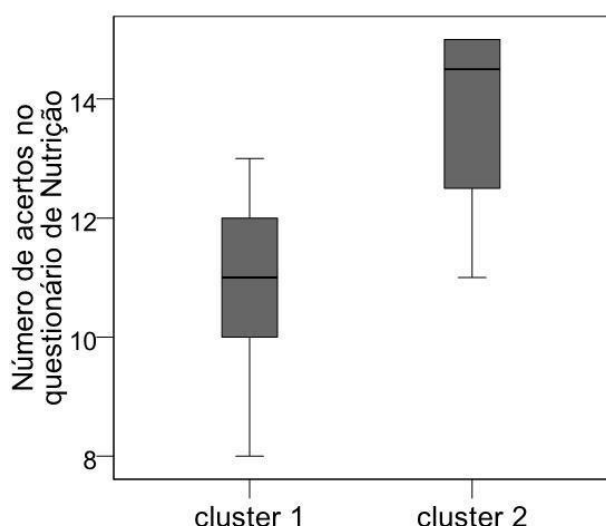


FIGURA 1 - Medidas de resumo e tendência central para o teste de *Mann-Whitney* entre o cluster 1 (n=14) e cluster 2 (n=04) em relação ao número de acertos sobre conhecimentos de nutrição (p=0,021).

enfermeiros ou qualquer outro profissional de saúde com os nutricionistas.

Conclui-se que os enfermeiros que contam com nutricionistas na equipe apresentaram conhecimentos adequados relacionados a diferentes aspectos da nutrição. Os resultados obtidos neste estudo apontam para uma abordagem multidisciplinar e discussões sobre a formação e o perfil profissional que desejamos para Saúde da Família. Portanto, cabe aos nutricionistas atuarem como facilitadores, promovendo cursos e programas de educação continuada nos serviços de saúde em que atuam de tal forma que o conhecimento seja disseminado e possa abranger os enfermeiros e outros profissionais da saúde. Espera-se que esse trabalho seja um caminho para outros estudos que atentam para este tema impreterivelmente necessário no cenário da saúde brasileira.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1997. [capturado 2010 Mar 20] Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd09\\_16.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd09_16.pdf)
2. Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica; Obesidade. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006. [capturado 2010 Mar 20] Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad12.pdf>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006. [capturado 2010 Mar 20] Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_basica\\_2006.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf)
4. Manço AM, Costa FNA. Educação nutricional: caminhos possíveis. *Alim Nutr.* 2004;15(2):145-53.
5. Amorim STSP, Moreira H, Carraro TE. A formação de pediatras e nutricionistas: a dimensão humana. *Rev Nutr.* 2001; 14(2):111-8.
6. Boog MCF. Atuação do nutricionista em saúde pública na promoção da alimentação saudável. *Rev Ciência & Saúde* 2008; 1(1):33-42.
7. Pádua JG, Boog MCF. Avaliação da inserção do nutricionista na Rede Básica de Saúde dos municípios da Região Metropolitana de Campinas. *Rev Nutr.* 2006; 19(4):413-24.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução n.196, de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1996.
9. Campos SH, Boog MCF. Cuidado nutricional na visão de enfermeiras docentes. *Rev Nutr.* 2006; 19(2):145-55.
10. Escott-Stump S, Mahan, L. K. Krause. Alimentos, nutrição e dietoterapia. 11º ed. São Paulo: Roca; 2005.
11. Franco AC, Boog MCF. Relação teoria-prática no ensino de educação nutricional. *Rev Nutr.* 2007; 20(6):643-55.
12. World Health Organization. Global strategy on diet, physical activity and health. Fifty-Seventh World Health Assemblies - WHA57.17. Geneva: WHO; 2004. [capturado 2011 Jul 27]. Disponível em: [http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy\\_english\\_web.pdf](http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_english_web.pdf)
13. Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de alimentação e nutrição. 2ª ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2003. [capturado 2010 Mar 20] Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnan.pdf>
14. Guimarães FPM, Takayanaqui AMM. Orientações recebidas do serviço de saúde por pacientes para o tratamento do portador de Diabetes Mellitus tipo 2. *Rev Nutr.* 2002; 15(1):37-44.
15. Hair JF, Black WC, Babin JB, Anderson RE, Tatham RL. Análise multivariada de dados. 6ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2009.
16. Santos LSC, Guirardello EB. Demandas de atenção do enfermeiro no ambiente de trabalho. *Rev Latino-Am. Enfermagem* 2007; 15(1):27-33.
17. Moreira MCN. Imagens no espelho de vênus: mulher, enfermagem e modernidade. *Rev Latino-Am. Enfermagem* 1999; 7(1):55-65.
18. Assis AMO, Santos SMC, Freitas MCS, Silva MCM. O programa saúde da família: contribuições para uma reflexão sobre a inserção do nutricionista na equipe multidisciplinar. *Rev Nutr.* 2002; 15(3):255-66.
19. Boog MCF, Roncada MJ, Stewien G. Ensino de nutrição nos cursos de Medicina e Enfermagem no Estado de São Paulo. *Acta Paul Enferm.* 1995; 8(4):66-75.
20. Boog MCF. Educação nutricional: passado, presente, futuro. *Rev Nutr.* 1997;10(1):5-19.
21. Boog MCF. Programa de educação nutricional em escola de ensino fundamental de zona rural. *Rev Nutr.* 2010; 23(6):1005-17.
22. Bernardon R, Silva JRM, Cardoso GT, Monteiro RA, Amorim NFA, Schmitz BAS et al. Construção de metodologia de capacitação em alimentação e nutrição para educadores. *Rev Nutr.* 2009; 22(3):389-98.
23. Bizzo MLG, Leder L. Educação nutricional nos parâmetros curriculares nacionais para o ensino fundamental. *Rev Nutr.* 2005;18(5):661-7.
24. Teixeira TC, Sigulem DM, Correia IC. Avaliação dos

- conteúdos relacionados à nutrição contidos nos livros didáticos de biologia do ensino médio. *Rev Paul Pediatr.* 2011; 29(4):560-6.
25. Detregiachi CRP, Braga TMS. Projeto “criança saudável, educação dez”: resultados com e sem intervenção do nutricionista. *Rev Nutr.* 2011; 24(1):51-9.
26. Cervato AM, Derntl AM, Latorre MRDO, Marucci MFN. Educação nutricional para adultos e idosos: uma experiência positiva em Universidade Aberta para a Terceira Idade. *Rev Nutr.* 2005; 18(1):41-52.
27. Castro IRR, Souza TSN, Maldonado LA, Caniné ES, Rotenberg S, Gugelmin SA. A culinária na promoção da alimentação saudável: delineamento e experimentação de método educativo dirigido a adolescentes e a profissionais das redes de saúde e de educação. *Rev Nutr.* 2007; 20(6):571-88.
28. Feresin C, Sonzogni MC. Reflexões sobre a inserção da disciplina de nutrição na formação do enfermeiro. *Rev Latino-Am Enfermagem* [periódico online]. 2007 nov-dez [capturado 2011 Jul 27]; 15(6). Disponível em: <http://www.eerp.usp.br/rlae>.
29. Boog MCF. Construção de uma proposta de ensino de nutrição para curso de enfermagem. *Rev Nutr.* 2002; 15(1):15-28.
30. Geus LMM, Maciel CS, Burda ICA, Daros SJ, Batistel S, Martins TCA et al. A importância na inserção do nutricionista na Estratégia Saúde da Família. *Ciênc Saúde Colet* 2011; 16(Supl. 1):797-804.
31. Santos AC. A inserção do nutricionista na Estratégia da Saúde da Família: o olhar de diferentes trabalhadores da saúde. *Fam Saúde Desenv* 2005; 7(3):257-65.

**Endereço para correspondência:**

Ana Cristina Viana Campos  
Rua dos Jês 151, apto. 302  
Belo Horizonte/MG - CEP 31530-160  
Telefone: +55 31 97715409  
E-mail: campos.acv@gmail.com