

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

**EMMANUELLE RODRIGUES MASCARENHAS**

**METODOLOGIAS DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL E ATUAÇÃO  
DO PROFISSIONAL DE NUTRIÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA**

**TEÓFILO OTONI  
2013**

EMMANUELLE RODRIGUES MASCARENHAS

**METODOLOGIAS DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL E ATUAÇÃO  
DO PROFISSIONAL DE NUTRIÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA**

Monografia apresentada à Universidade Federal de Minas Gerais, como parte das exigências do Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde, para a obtenção do título de Especialista em Formação Pedagógica para Profissionais da Saúde.

Orientador(a): Prof. Me. Vanessa Patrocínio de Oliveira

TEÓFILO OTONI  
2013

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

MASCARENHAS, EMMANUELLE RODRIGUES

METODOLOGIAS DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL E ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE NUTRIÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA [manuscrito] / EMMANUELLE RODRIGUES MASCARENHAS. - 2014.

33 f.

Orientadora: VANESSA PATROCÍNIO DE OLIVEIRA.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação Pedagógica Para Profissionais da Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em FORMAÇÃO PEDAGÓGICA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE.

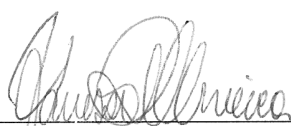
1.atenção básica. 2.educação em saúde. 3.educação alimentar e nutricional. 4.práticas educativas. I.OLIVEIRA, VANESSA PATROCÍNIO DE. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

EMMANUELLE RODRIGUES MASCARENHAS

METODOLOGIAS DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL E A ATUAÇÃO DO  
PROFISSIONAL DE NUTRIÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA

Monografia apresentada à Universidade Federal de Minas Gerais, como parte das exigências do Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde, para obtenção do título de Especialista em Formação Pedagógica para Profissionais da Saúde.

APROVADA: 25 de Janeiro de 2014.



---

Profa. Msc. Vanessa Patrocínio de Oliveira



---

Prof. Msc. Fernando Ribeiro Andrade



---

Profa.. Esp. Cinara Hollerbach

## **DEDICATÓRIA**

Dedico à vida ao meu Deus onipotente, grandioso e misericordioso que me deu toda força, amparo e condições de concluir mais essa etapa de minha história...

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus primeiramente, e as pessoas mais importantes da minha vida que me apoiaram e ajudaram todo momento: minha mãe Selma, meu esposo Felipe, meus filhos Luiz Felipe e Luiza, minha sogra Anízia, meu sogro Rivaldo, minha cunhada Raíssa e meu irmão Ciro.

Agradeço também minhas tutoras Cinara e Sônia e meus colegas de curso pelos momentos vividos, pela aprendizagem, troca de experiências e saberes, o que contribuiu muito para meu crescimento e aprimoramento pessoal e profissional.

E agradeço a minha orientadora Vanessa pelos esclarecimentos e orientações.

## RESUMO

A presente revisão integrativa tem por objetivo conhecer as práticas educativas utilizadas nas atividades de educação alimentar e nutricional na atenção básica e identificar a presença e vinculação do nutricionista. Através dos descritores “educação alimentar e nutricional” e “atenção primária” pesquisou-se os artigos nas bases de dados BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), ni Scielo Brasil e também na busca direta em periódicos da área da saúde pública. Os critérios estabelecidos para inclusão das publicações na pesquisas foram: artigo original publicados no período de 2003 a 2013, compor as bases Medline, Lilacs, Scielo e/ou conter os descritores entre as palavras-chaves, ter sido realizado na atenção primária de saúde e citar na metodologia as práticas educativas. Após a identificação dos artigos foram selecionados cinco artigos para compor a síntese, que foram categorizados quanto às variáveis de estudo. Após análise dos resultados, verificou-se que os estudos utilizam práticas consideradas emancipatórias entretanto, predomina ainda o uso de práticas educativas tradicionais, representada pela palestra expositiva, onde abordam temas biologicista com foco na doença, tratamento e orientações alimentares e nutricionais com objetivo de modificar os hábitos alimentares. Em todos os estudos teve a participação do nutricionista nas ações educativas, porém, nenhum atuava na atenção básica, fomentar a sua inseção da atenção básica é necessário. Além disso, é preciso reformular as ações educativas de educação alimentar e nutricional na saúde pública, no que diz respeito à perspectiva pedagógica aplicada, para uma prática educativa emancipatória, e modificar forma de atuação do nutricionista na atenção básica, rompendo o modelo reducionista, potencializando a promoção da saúde.

**Palavras-chave:** atenção básica, educação em saúde, educação alimentar e nutricional, práticas educativas

## ABSTRACT

This integrative review aims to meet the educational practices used in the food and nutrition education activities in primary care and to identify the presence and hole of the nutritionist. Through the descriptors " food and nutrition education " and " primary care " researched the articles in the databases VHL ( Virtual Health Library ) data, ni SciELO Brazil and also in direct search for journals in the field of public health. The criteria for inclusion of publications in the research were: original article published in the period 2003 to 2013, composing Medline, Lilacs, SciELO and / or contain the descriptors among keywords, bases have been carried out in primary health care and cite the methodology in educational practices. After identifying the items five articles were selected for the synthesis, which were categorized according to the variables of the study. After analyzing the results, it was found that studies using practices considered emancipatory however, still dominates the use of traditional educational practices, represented by the expository lecture, where biologist discuss topics with a focus on disease, treatment and dietary and nutritional guidelines in order to modify eating habits. In all studies was attended by the dietitian on educational measures, but none worked in primary care, foster their inseção basic care is necessary. Moreover, it is necessary to reformulate the educational activities of food and nutrition education in public health, with regard to the pedagogical approach applied to an emancipatory educational practice, and change the way it operates nutricionalista in primary care, breaking the reductionist model, leveraging health promotion.

**Key-words:** primary care , health education , food and nutrition education , educational practices

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 - Determinantes sociais de saúde - Whitehead & Dahlgren .....	13
Quadro 1 – Caracterização dos estudos selecionados que abordam a educação alimentar e nutricional no âmbito da saúde quanto ao autor, ano, estado, título, fonte e periódico.....	19
Quadro 2 - Caracterização dos estudos selecionados que abordam a educação alimentar e nutricional no âmbito da saúde quanto ao objetivo de estudo, local de pesquisa, delineamento, público-alvo, amostra e período de duração.....	21
Quadro 3 - Caracterização dos estudos selecionados que abordam a educação alimentar e nutricional no âmbito da saúde quanto à prática educativa, números de atividades, temas abordados, recursos didáticos, dados avaliados, resultados e presença do nutricionista.....	23

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2 DESENVOLVIMENTO.....</b>	<b>11</b>
2.1 PERCURSO METODOLÓGICO.....	11
2.2 REFERENCIAL TEÓRICO .....	12
2.2.1 Educação em Saúde e a Promoção da Saúde na Atenção Básica.....	12
2.2.2 A Educação Alimentar e Nutricional na Atenção Básica .....	15
2.2.3 A Atuação do Nutricionista na Educação Alimentar e Nutricional.....	17
2.3 METODOLOGIAS DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA E ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA .....	18
<b>3 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>29</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>30</b>

## 1 INTRODUÇÃO

As mudanças que ocorrem no mundo repercutem na vida em sociedade em todos os aspectos, entre eles, na educação e saúde da população. A insegurança alimentar é uma das consequências dessas transformações ocorridas ao longo dos anos, alimentos saudáveis e de qualidade não são acessíveis a toda população.

No Brasil, ainda existem, problemas nutricionais como a desnutrição e as carências nutricionais e, cresce, cada vez mais, a prevalência de doenças crônicas não degenerativas, como a obesidade, a diabetes, a hipertensão arterial e suas comorbidades, é a chamada transição nutricional.

A transição nutricional surgiu com as alterações no padrão alimentar da população brasileira. Aumentou o consumo de alimentos industrializados, de alto valor calórico e baixo teor de nutrientes, aliado ao baixo consumo de hortaliças e frutas, influenciado pela mudança no estilo de vida, principalmente pela alimentação fora do lar.

Há, portanto, necessidade de promover ações de educação alimentar e nutricional que incentivem a formação de hábitos alimentares saudáveis e que garantem a segurança alimentar da população, ou seja, uma alimentação segura: acessível, saudável e de qualidade.

É importante e um dos desafios, principalmente para os nutricionistas, executar ações de educação em saúde, mais precisamente de educação alimentar e nutricional, que sejam efetivas, capazes de conscientizar e transformar a população, e conseqüentemente, a realidade local.

Neste contexto, sob a ótica da educação alimentar e nutricional ser uma área importante da educação em saúde para a promoção de hábitos alimentares saudáveis, realizou-se esta pesquisa com objetivo de conhecer as práticas educativas utilizadas nas atividades de educação alimentar e nutricional pelos profissionais da saúde na atenção básica e identificar a presença do nutricionista nas atividades e sua vinculação com o serviço de atenção básica. Servindo de reflexão e orientação sobre as metodologias de ensino utilizadas pelos profissionais da saúde para promoção da alimentação saudável e da saúde.

## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 PERCURSO METODOLÓGICO

Esta pesquisa é uma revisão integrativa da literatura, classificada como abordagem teórica com obtenção de dados secundários e objetivo de estudo descritivo. A revisão integrativa se difere das demais revisões porque considera todos os tipos de pesquisas, tanto as experimentais como as não experimentais e seguem as seguintes etapas (BOTELHO, CUNHA, MACEDO, 2011):

- ▲ 1ª etapa: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa
- ▲ 2ª etapa: estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão
- ▲ 3ª etapa: identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados
- ▲ 4ª etapa: categorização dos estudos selecionados
- ▲ 5ª etapa: análise e interpretação dos resultados
- ▲ 6ª etapa: apresentação da revisão, síntese do conhecimento

Neste estudo o tema escolhido foi educação em saúde com foco nas práticas educativas de educação alimentar e nutricional na atenção básica de saúde. Foram escolhidos os descritores “educação alimentar e nutricional” e “atenção primária”. A busca pelos periódicos foi realizada nas bases de dados BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no banco de dados Scielo Brasil.

Os critérios estabelecidos para inclusão de publicações nas pesquisas foram: artigo original publicado no período de 2003 a 2013, compor as bases Medline, Lilacs, Scielo e/ou conter os descritores nas palavras-chaves, ter sido realizado na atenção primária de saúde e citar na metodologia as práticas educativas.

Para a busca no DeCS (BVS) utilizou o termo exato “educação alimentar e nutricional”, onde foram encontrados no Lilacs 640 publicações, com a combinação do descritor de assunto “atenção primária” obteve uma população de 15 estudos na base Lilacs. Não foram encontrados publicações com a combinação dos dois descritores utilizados na base de dados Medline.

Na busca realizada no Scielo Brasil utilizou o descritor de assunto “educação alimentar e nutricional”, onde 45 publicações foram encontradas, constituindo-se a população. A pesquisa de artigos com a combinação do descritor acima com o termo “atenção primária” nesta base de dados não apresentou resultados.

Para complementar a amostra da pesquisa foi realizado uma busca diretamente em

outros periódicos de publicações da área da saúde com o descritor “educação alimentar e nutricional”. Na Revista de Atenção Primária à Saúde obteve-se uma população de 12 (doze) artigos, já na revista Ciência & Saúde Coletiva apresentou um total de 7 artigos.

Portanto, após busca nos bancos de dados e periódicos, leitura de títulos, palavras chaves e resumos dos estudos foi selecionada uma população de 79 (setenta e nove) publicações, sendo 15 (quinze) do banco de dados Lilacs, 45 (quarenta e cinco) do banco de dados Scielo, e dos artigos selecionados diretamente dos periódicos, 12 (doze) eram da Revista APS e sete do Ciência & Saúde Coletiva.

Após a análise dos artigos de acordo as variáveis do estudo foram excluídos teses, publicações de outra língua, artigos que não abordavam o assunto, artigos repetidos ou que não foram realizados no nível da atenção básica de saúde.

Foi então obtida uma amostra de cinco artigos, um pertencente ao banco de dados Lilacs, um pertencente ao Lilacs e Scielo, um do periódico Ciência & Saúde Coletiva e dois obtidos da busca direta à Revista APS.

Os estudos foram categorizados segundo as seguintes variáveis: autor, ano de desenvolvimento, local da pesquisa, título, fonte, periódico, objetivo de estudo, ambiente, delineamento, público-alvo, amostra, período de duração, prática educativa, recursos didáticos, números de atividades, temas abordados, dados avaliados, resultados e presença do nutricionista.

A análise descritiva dos dados é apresentada em quadros sinópticos, elaborados a partir das variáveis do estudo, apresentando as características principais dos trabalhos que faz parte da revisão.

## 2.2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.2.1 Educação em Saúde e a Promoção da Saúde na Atenção Básica

O contexto histórico em que vivemos é baseado nas mudanças econômicas, políticas, sociais, culturais e tecnológicas que ocorrem no mundo, que, conseqüentemente, produz alterações significativas para a vida em sociedade (BRASIL, 2006).

O processo de transformação ocorre também na saúde e nos problemas sanitários e, devido este fato, exige-se esforços para mudanças nas ações de saúde que vêm sendo praticadas. Abandonando ações concentradas no modelo biomédico, modelo de atenção que não atende mais os fatores determinantes e condicionantes da saúde por ser reducionista,

fragmentado e centrado nos sintomas, passando a priorizar as ações de promoção da saúde (DE SOUZA, GRUNDY, 2004; BRASIL, 2006, FERREIRA; MAGALHÃES, 2007).

“A promoção de saúde tem sido definida como o processo que capacita a população a exercer e aumentar o controle sobre a sua saúde, sendo dessa forma relativa ao bem estar individual e coletivo” (Organização Mundial da Saúde, *Carta de Ottawa*; 1986 *apud* SOUZA, GRUNDY, 2004). Motivo pelo qual nas últimas décadas a educação em saúde ter conquistado mais espaço na âmbito da saúde pública (FERREIRA, MAGALHÃES, 2007).

A promoção da saúde tem como finalidade elaborar e implementar políticas públicas saudáveis; criar ambientes favoráveis à saúde; reforçar ação comunitária; desenvolver habilidades pessoais e reorientar o sistema de saúde, tendo como seu princípio norteado a saúde integral (PEREIRA, 2003).

De Souza e Grundy (2004) e Brasil (2006) alegam que o objetivo da estratégia de promoção da saúde é de fomentar a qualidade de vida, reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde. Para tanto, é preciso ações onde haja articulação entre setores para que se possa interferir nos determinantes sociais de saúde: estilos de vida, redes sociais e comunitárias, condições de vida e de trabalho (ambiente de trabalho, educação, produção agrícola e de alimentos, desemprego, água e esgoto, serviços sociais e habitação) e condições sociais, econômicas, culturais e ambientais mais amplas (FIGURA 1).



FIGURA 1 – Determinantes sociais de saúde - Whitehead & Dahlgren (BRASIL, 2006)

Um instrumento eficaz para a promoção da saúde é a educação em saúde, isso porque, abarca o processo saúde doença em duas dimensões: para a manutenção ou para evitar e/ou

retardar a presença de doença, e para trazer qualidade de vida à pessoa e/ou retardar as complicações do processo de adoecimento, e tem como seu principal foco ampliar a consciência e mobilização dos indivíduos, tornando-os sujeito do processo educativo, com fim de proporcionar mudança de comportamento (BESSERA *et al.*, 2011; SALCI *et al.* 2013).

Na perspectiva tradicional a educação em saúde é compreendida como uma transmissão de informações em saúde, com o uso de tecnologias mais avançadas ou não, onde as ações educativas não são vistas como prioridade e, quando praticadas, seu objetivo é domesticar as pessoas para obedecerem a normas de conduta. Os trabalhadores da saúde pouco refletem sobre as práticas educativas por eles desenvolvidas nos serviços de saúde (ALVES, AERTS, 2011; SALCI *et al.*, 2013). As práticas educativas mais utilizadas são as palestras, organizadas sobre temas previamente definidos pelos técnicos, sem qualquer consulta ou adaptação às necessidades da população (ALVES, AERTS, 2011).

Já nas perceptivas críticas e participativas, que vêm conquistando espaço, compreendida a educação em saúde como um conjunto de práticas pedagógicas de caráter participativo e emancipatório com objetivo de capacitar a população para o enfrentamento de situações que podem vulnerabilizar sua saúde (ALVES, AERTS, 2011; SALCI *et al.*, 2013).

Os trabalhadores devem refletir sobre as diferenças culturais e atuar na perspectiva de uma educação humanizadora, crítica, reflexiva e voltada para a formação do homem integral e autônomo, entender a complexidade da relação humana e respeitar a subjetividade e contexto de cada sujeito (ALVES, AERTS, 2011).

Neste contexto e considerando a complexidade do processo de educação, a prática educativa da transmissão de conhecimento utilizada na pedagogia tradicional não atende seu objetivo principal, a promoção da saúde. Surgindo assim, a pedagogia crítica, em específica a pedagogia da problematização ou conscientização, como a mais adequada para nortear a prática educativa em saúde, pois, ela possui como princípio o diálogo, valoriza o saber do educando e o instrumentaliza para a transformação de sua realidade e de si mesmo (PEREIRA, 2003; BESSERA *et al.*, 2006; ALVES, AERTS, 2011; SALCI *et al.* 2013).

Na dimensão problematizadora do processo ensino-aprendizagem há algumas propostas que podem se utilizadas pelo profissionais de saúde como instrumento, dentre elas:

- Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), onde os sujeitos aprendem a aprender e se preparam para resolver problemas relativos à sua realidade. A Problematização encontra nas formulações de Paulo Freire um sentido de inserção crítica na realidade para dela retirar os elementos que conferirão significado e direção às aprendizagens (BATISTA *et al.*, 2005).

- Círculo de Cultura, é um espaço dinâmico de aprendizagem e troca de conhecimentos. Os sujeitos se reúnem no processo de educação para investigar temas de interesse do próprio grupo, onde uma situação-problema de circunstâncias reais leva à reflexão da própria realidade, para, na sequência, decodificá-la e reconhecê-la. É uma estratégia de comunicação horizontal de compartilhamento de experiências, linguagem comum e acessível a todos os membros do grupo que certamente contribuirá para a escolha da intervenção mais eficaz e efetiva (SALCI *et al.* 2013 ).
- O grupo operativo inspirado na Teoria de Grupo Operativo de Pichon-Rivière. Uma técnica inicialmente utilizada na saúde mental, onde o grupo se une em torno de uma tarefa, que é compreendida em nível consciente, mas que também implica uma dimensão afetiva que existe no inconsciente do grupo. Os objetivos conscientes do grupo delimitam a sua tarefa externa. Mas ele também tem uma tarefa interna, que é trabalhar com os processos vividos, em nível consciente e inconsciente, que dificultam ou mesmo impedem a realização da tarefa externa. No grupo há os papéis a serem definidos, o líder de mudança, o líder de resistência, o porta voz, o bode expiatório e o participante silencioso (SOARES, FERRAZ, 2007; DIAS, SILVEIRA, WITT, 2009).

Porém, Salci *et al.* (2013) alega que além da compreensão da temática, dos conceitos e dos aspectos que ela abrange, para que ocorra realmente a promoção da saúde é imprescindível a associação dessa prática com algumas habilidades: comunicação, uso adequado das informações, saber educar e ter escuta qualificada.

Outro ponto importante é que, na perspectiva da educação emancipatória, as ações educativas podem ser desenvolvidas em todos os momentos em que houver interação entre os usuário e os profissionais de saúde, desde de que haja a possibilidade de estabelecer o diálogo. Isso porque a educação como prática educativa em saúde pode ocorrer em ambientes formais e informais (PEREIRA, 2003; SALCI *et al.* 2013).

Compreender a complexidade da educação em saúde e a amplitude que abrange, proporciona ao profissional competências para desenvolver ações emancipatórias de promoção da saúde que ultrapasse o modelo biomédico (SALCI *et al.* 2013), isso se aplica também no segmento da educação alimentar e nutricional.

### 2.2.2 A Educação Alimentar e Nutricional na Atenção Básica

São inúmeros os desafios encontrados para que a população alcance um nível ótimo de nutrição, devido a complexidade dos problemas alimentares advindos da transição nutricional,

fenômeno no qual ocorrem mudanças nos padrões de distribuição dos problemas alimentares da população. Essas alterações referem-se à coexistência, por um lado, da desnutrição e deficiências de micronutrientes e, por outro lado, o excesso de peso e outras doenças e agravos não-transmissíveis, como diabetes *mellitus*, hipertensão arterial sistêmica e doenças cardiovasculares (FERREIRA, MAGALHÃES, 2007; COSTA; SANTANA, 2011).

É fato incontestável a importância da alimentação saudável, completa, variada e agradável ao paladar para a promoção da saúde, tendo a educação alimentar e nutricional um papel importante nas ações de promoção de hábitos alimentares saudáveis desde a infância (BOOG, 1999).

Bueno *et al.* (2011) diz que a educação alimentar e nutricional é importante no processo de transformação, recuperação e promoção de hábitos alimentares saudáveis, pois pode proporcionar conhecimentos necessários à auto tomada de decisão, formando atitudes, hábitos e práticas alimentares sadias e variadas (BUENO *et al.*, 2011).

Segundo Ferreira e Magalhães (2007, p. 1678):

O método tradicional de educação nutricional se concentra nos efeitos biológicos dos nutrientes no organismo, na orientação alimentar, e ainda, na preservação das propriedades nutritivas dos alimentos envolvendo as técnicas de preparo e armazenamento. Tais ações podem ser consideradas benéficas já que, em algumas circunstâncias, verifica-se que os indivíduos apresentam desconhecimento sobre a questão alimentar. Entretanto, é preciso reconhecer que o Brasil é um país extenso, que apresenta contrastes e desigualdades sociais que acabam por comprometer o acesso da população ao direito universal à alimentação. A desigualdade no acesso à ração alimentar é uma realidade vivenciada por parcelas significativas da população brasileira. Ou seja, o país apresenta uma enorme fragilidade no que se refere à questão da segurança alimentar e nutricional [...]

Outra questão importante é que as práticas alimentares do indivíduo são resultadas de decisões, conscientes ou não, estreitamente relacionadas à cultura alimentar de sua região, à tradição alimentar de seu convívio social e às transformações decorridas do acesso à informação científica e popular e o acesso ou não aos alimentos (FERREIRA, MAGALHÃES, 2007; DE OLIVEIRA, OLIVEIRA 2008).

Ferreira e Magalhães (2007) diz que a educação alimentar e nutricional como promoção da saúde refere-se então à *articulação de saberes técnicos e populares*. Então, a *educação popular*, por sua vez, deve envolver atividades direcionadas a: mudança comportamental, informações sobre políticas públicas vigentes, assim como o incentivo ao exercício permanente dos direitos e deveres, especialmente os relacionados à alimentação.

Surigindo a necessidade de reformular as ações na área de educação alimentar e nutricional, a fim de garantir a segurança alimentar e nutricional, ou seja, o acesso aos

alimentos em quantidade suficiente e de qualidade, e promover a alimentação saudável em resposta as novas demandas alimentares advindas dessa transição nutricional (FERREIRA, MAGALHÃES, 2007; DE OLIVEIRA, OLIVEIRA 2008).

Segundo De Oliveira e Oliveira (2008) para que haja essa reformulação na área educação alimentar e nutricional é preciso proporcionar mais do acesso que acesso às informações, é fundamental estimular a autonomia dos indivíduos, a fim de possibilitar que os mesmos atuem intencionalmente e com independência de influências (liberdade), o que demanda um consistente processo educativo.

Sendo o grande desafio a promoção de uma educação alimentar e nutricional eficaz, com ações que promovam conscientização, mudanças nos hábitos alimentares dos indivíduos e de suas famílias e garanta a segurança alimentar e nutricional (FERREIRA, MAGALHÃES, 2007).

### 2.2.3 A Atuação do Nutricionista na Educação Alimentar e Nutricional

A implantação do Programa Saúde da Família (PSF), foi uma medida importante para o setor de saúde do país, sendo o PSF, hoje chamado de Estratégia Saúde da Família (ESF), o eixo norteador e estruturante das ações da atenção básica. Isso por que a ESF é considerada a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), pois é onde a população deve buscar os serviços básicos de saúde (preventivos e promocionais), que por sua vez, devem atender os princípios do SUS (RAMOS, TORRES 2009, COSTA, SANTANA, 2011).

Visando o princípio da integralidade das ações da ESF foi criado o NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família), uma estratégia para ampliar a abrangência do escopo das ações dos serviços do SUS, formada por uma equipe de apoio matricial multiprofissional. Dentre as categorias de profissionais do NASF está incluído o profissional nutricionista (RAMOS, TORRES 2009; COSTA, SANTANA, 2011).

A necessidade de atuação do nutricionista na atenção básica se dá, principalmente, pelo acontecimento do fenômeno da transição nutricional, pois, a alimentação/nutrição é um fator de proteção ou de risco para o desenvolvimento das doenças crônicas não degenerativas e das carências nutricionais. Considera-se que a inserção de ações de alimentação e nutrição na atenção básica poderá ter um importante impacto positivo na saúde da população (COSTA, SANTANA, 2011).

E ainda, de acordo as autoras Ferreira e Magalhães (2007, p.1676):

A alimentação e nutrição constituem direitos humanos fundamentais

consignados na *Declaração Universal dos Direitos Humanos* e são requisitos básicos para a promoção e a proteção da saúde, possibilitando a afirmação plena do potencial de crescimento e desenvolvimento humano com qualidade de vida e cidadania [...]

Com base nesse pontos de vista, é necessário que o nutricionista adote um modelo de atenção focado na integralidade, pois sua formação acadêmica geralmente é voltada para o modelo clínico assistencial (tecnicista). O problema do modelo tecnicista está na dificuldade de articular os conhecimentos biológicos da nutrição com sua dimensão social, prejudicando a percepção da totalidade do fenômeno sob estudo (FERREIRA, MAGALHÃES, 2007).

Atualmente, as ações do nutricionista na atenção básica envolvem a realização de consultas nutricionais individuais; visitas domiciliares; elaboração de planos terapêuticos específicos, e a realização de educação alimentar e nutricional nas quais são realizadas, palestras, atividades de socialização e conscientização destinadas a grupos populacionais específicos que em sua maioria referem-se a grupos de hipertensos, diabéticos, gestantes e crianças. Além da realização de outras atividades como as ligadas ao programas nacional Bolsa Família. Sendo, enfim, o maior o desafio do nutricionista promover uma educação alimentar e nutricional eficaz (BAGGIO, 2009; RAMOS, TORRES 2009).

Portanto, requer dos profissionais nutricionistas habilidades, conhecimentos e metodologias de trabalho que tornem efetivas as ações na área da nutrição e alimentação, tendo por intuito romper a fragmentação tecnicista tradicional e promover a integralidade, a intersetorialidade, a equidade e a participação social (FERREIRA, MAGALHÃES, 2007).

### 2.3 METODOLOGIAS DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL E ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NA ATENÇÃO BÁSICA

A presente revisão integrativa teve sua amostra composta por cinco artigos que abordam o tema educação alimentar e nutricional na área da saúde pública.

No quadro 1 está exposto o resultado da síntese dos estudos com relação à caracterização dos artigos quanto ao autor, ano de desenvolvimento, local da pesquisa, título, fonte e periódico.

Quadro 1 – Caracterização dos estudos selecionados que abordam a educação alimentar e nutricional no âmbito da saúde quanto ao autor, ano, estado, título, fonte e periódico.

<b>Autores</b>	<b>Ano de desenvolvimento</b>	<b>Local da pesquisa</b>	<b>Título</b>	<b>Fonte</b>	<b>Periódico</b>
BARROS, FOTINELE, SEYFFARTH	2006	Distrito Federal	Intervenção nutricional em grupo de moradores atendidos pelo Programa Família Saudável	Lilacs/SciELO	Comunicação em ciências da saúde
HORTA <i>et al.</i>	2010	Minas Gerais	Impacto do aconselhamento nutricional na evolução antropométrica e Dietética dos funcionários de uma unidade básica de saúde	Lilacs	Revista APS – Atenção Primária à Saúde
SILVA <i>et al.</i>	2009	Minas Gerais	Intervenção nutricional integrada à prática de <i>Lian Gong</i> em usuários hipertensos de uma unidade básica de saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais	Busca aos Periódicos	Revista APS – Atenção Primária à Saúde
MAGALHÃES <i>et al.</i>	2011	Minas Gerais	Incentivo à adoção de modos saudáveis de vida entre profissionais de saúde: relato de uma intervenção na atenção primária	Busca aos Periódicos	Revista APS – Atenção Primária à Saúde
TEIXEIRA <i>et al.</i>	2009	Sergipe	Intervenção nutricional educativa como ferramenta eficaz para mudança de hábitos alimentares e peso corporal entre praticantes de atividade física	Busca aos Periódicos	Ciência & Saúde Coletiva

Observa-se que os artigos foram publicados no período de 2007 a 2013 e desenvolvidos no período de 2006 a 2011 e, mais da metade (60 %) foram desenvolvidos no estado de Minas Gerais, na cidade de Belo Horizonte (HORTA *et al.*, 2011; SILVA *et al.*, 2012; MAGALHÃES *et al.*, 2013), já os demais, um foi desenvolvido no Distrito Federal (BARROS, FOTINELE, SEYFFARTH, 2007) e um Sergipe na cidade de Aracaju (TEIXEIRA *et al.* 2013).

As bases de dados que ainda apresentaram artigos sobre o tema foram a Lilacs e Scielo. Além de serem pouco os trabalhos realizados nesse campo da saúde, alguns artigos publicados nos bancos de dados sobre educação alimentar e nutricional usam outros termos como palavras chave, entre eles pode-se citar: intervenção nutricional, orientação dietética, vigilância alimentar e nutricional, educação em saúde, programa de alimentação, o que dificulta a pesquisa.

Em relação aos periódicos, os que abordaram o tema estudado são aqueles relacionados à saúde pública ou saúde coletiva, dentre eles estão três que pertencem a amostra deste estudo, o periódico Comunicação em ciências da saúde, a Revista Atenção Primária à Saúde e o periódico Ciência & Saúde Coletiva.

No quadro 2 pode-se verificar a caracterização dos estudos selecionados quanto ao objetivo de estudo, ambiente, delineamento, público-alvo, amostra e período de duração.

Quadro 2 - Caracterização dos estudos selecionados que abordam a educação alimentar e nutricional no âmbito da saúde quanto ao objetivo de estudo, local de pesquisa, delineamento, público-alvo, amostra e período de duração.

Referência	Objetivo de estudo	Ambiente	Delineamento	Público-alvo	Amostra	Período de duração
BARROS, FOTINELE, SEYFFARTH 2007	Orientar a população atendida por uma equipe do PSF quanto aos hábitos saudáveis de alimentação, estimulá-la a aderir a essas orientações e avaliar a adesão.	Programa Saúde da Família do Riacho Fundo II	Estudo descritivo de levantamento de características.	Hipertensos, diabéticos, obesos e dislipidêmicos	114 indivíduos	+ de um mês
HORTA <i>et al.</i> 2011	Avaliar o impacto do aconselhamento nutricional na evolução antropométrica e dietética dos funcionários de uma Unidade Básica de Saúde (UBS).	Unidade Básica de Saúde (UBS) de Belo Horizonte.	Estudo analítico, de intervenção quase experimental	Funcionários de uma UBS	50 indivíduos	Três meses
SILVA <i>et al.</i> 2012	O objetivo do presente estudo foi realizar intervenção nutricional integrada à prática de atividade física com usuários hipertensos que praticam <i>Lian Gong</i> .	Unidade Básica de Saúde (UBS) de Belo Horizonte.	Estudo descritivo de levantamento de características.	Praticantes de <i>Lian Gong</i>	15 indivíduos	Três meses
MAGALHÃES <i>et al.</i> 2013	Objetivou-se incentivar os funcionários de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) para a adoção de modos saudáveis de vida.	Unidade Básica de Saúde de Belo Horizonte	Trata-se de um relato de experiência	Funcionários de uma UBS	67 Indivíduos	Quatro meses
TEIXEIRA <i>et al.</i> 2013	Avaliar a eficácia de dois métodos de intervenção nutricional educativa entre mulheres praticantes de atividade física regular visando à adoção de práticas alimentares saudáveis.	Programa Academia da Cidade município Aracaju	Estudo analítico, de intervenção experimental, do tipo pré teste/pós teste	Mulheres frequentadora do Programa Academia da Cidade	60 indivíduos	Dois meses

Os objetivos dos estudos foram orientar, estimular ou incentivar a adoção de hábitos alimentares saudáveis, avaliar o impacto de métodos de intervenção (aconselhamento) na antropometria (medidas e peso) e na alimentação e, realizar intervenção nutricional integrada à prática de atividade física.

Todas as pesquisas foram realizadas na atenção primária, dos cinco estudos, quatro foram desenvolvidos em unidades básicas de saúde ( BARROS, FOTINELE, SEYFFARTH 2007; HORTA *et al.*, 2011; SILVA *et al.*, 2012; MAGALHÃES *et al.*, 2013) e, apenas o estudo de Teixeira *et al.* (2013) foi desenvolvido em outro ambiente, no Programa Academia da Cidade.

No que se trata do delineamento das pesquisas que compõem esta revisão integrativa, há dois estudo de levantamento das características (BARROS, FOTINELE, SEYFFARTH 2007; SILVA *et al.*, 2012), um ensaio clínico randomizado, estudo experimental (TEIXEIRA *et al.*, 2013), um estudo quase experimental (HORTA *et al.*, 2011) e um relato de experiência (MAGALHÃES *et al.*, 2013).

Sobre a amostra dos estudos, em ordem decrescente, Barros, Fontinele e Seyffarth (2007) têm a maior amostra com 104 indivíduos, Magalhães *et al.* (2013) trabalharam com 67 indivíduos, Teixeira *et al.* (2013) com amostra de 60 indivíduos (com 30 no grupo controle e 30 no intervenção), Horta (2011) com 50 indivíduos e o estudo de Silva *et al.* (2012) teve a menor amostra, de 15 indivíduos.

A ações de educação em saúde podem ser exercidas tanto com usuários do sistema quanto com os profissionais de saúde. Nesta revisão três artigos (BARROS, FOTINELE, SEYFFARTH 2007; SILVA *et al.* 2012; TEIXEIRA *et al.* 2013) tiveram como público-alvo usuários, dentre eles hipertensos, diabéticos, obesos, dislipidêmicos e mulheres praticantes de exercícios. Os outros dois estudos tiveram como público-alvo a equipe de trabalhadores das Unidades Básicas de Saúde (UBS) (HORTA *et al.* 2011; MAGALHÃES *et al.* 2013).

Com relação ao período de duração dos estudos, quatro tiveram duração entre dois a quatro meses (HORTA *et al.* 2011; SILVA *et al.* 2012; MAGALHÃES *et al.* 2013; TEIXEIRA *et al.* 2013) e um não especificou bem o tempo de duração (BARROS, FOTINELE, SEYFFARTH 2007).

No quadro 3 podemos ver a caracterização dos estudos selecionados quanto à prática educativa, recursos didáticos, números de atividades, temas abordados, dados avaliados, resultados e presença do nutricionista.

Quadro 3 - Caracterização dos estudos selecionados que abordam a educação alimentar e nutricional no âmbito da saúde quanto à prática educativa, números de atividades, temas abordados, recursos didáticos, dados avaliados, resultados e presença do nutricionista.

Referência	Prática educativa	Recursos didáticos	Número de atividades	Temas Abordados	Dados avaliados	Resultado	Presença do nutricionista
BARROS, FOTINELE, SEYFFARTH 2007	Palestras informativas com a população e exposição dialogada com os agentes comunitários de saúde.	Cartazes, fotos, transparências, embalagens de alimentos, prótese do processo de aterosclerose e utensílios de cozinha.	Uma atividade com a população e uma com os agentes comunitários de saúde.	Aspectos nutricionais ligados às doenças crônicas (obesidade, hipertensão arterial, diabetes) e composição dos alimentos.	Hábito alimentar (questionário de frequência do consumo alimentar) e dados socioeconômicos.	O período de um mês entre a atividade educativa e a avaliação identificou mudanças positivas de comportamento alimentar.	sim
HORTA <i>et al.</i> 2011	Montagem de estande e realização de palestras expositivas para aconselhamento.	Foram utilizados murais com cartazes, entrega de folders explicativos e brindes (garrafa de água, por exemplo), além da degustação de alimentos.	Seis dias temáticos.	Alimentação saudável; consumo adequado de frutas, leite/derivados; rotulagem de alimentos; importância da prática de atividade física regular e necessidade do cuidado pessoal para a saúde.	Para avaliação do perfil nutricional, utilizou-se antropometria (Índice de Massa Corporal e Circunferência de Cintura) e análise do hábito alimentar (Registro Alimentar e Questionário de Frequência Alimentar).	O aconselhamento nutricional foi capaz de melhorar o padrão alimentar dos funcionários, sugerindo-se um período maior de intervenção, a fim de se obter resultados mais satisfatórios em relação à antropometria.	sim

Quadro 3 - Caracterização dos estudos selecionados que abordam a educação alimentar e nutricional no âmbito da saúde quanto à prática educativa, números de atividades, temas abordados, recursos didáticos, dados avaliados, resultados e presença do nutricionista.

Referência	Prática educativa	Recursos didáticos	Número de atividades	Temas Abordados	Dados avaliados	Resultado	Presença do nutricionista
SILVA <i>et al.</i> 2012	Oficina educativa, palestra dialogada, palestra expositiva e oficina prática.	Folder, receitas, materiais de demonstração, atividades práticas em parcerias com outros setores.	Foram quatro atividades educativas em seis encontros.	A importância da alimentação no controle da hipertensão arterial: consumo de sal, temperos industrializados, álcool e excesso de gorduras. Os “10 Passos Para Uma Alimentação Saudável”. A alimentação adequada na prática de atividade física e como cultivar hortas em locais pequenos.	Foram coletados dados sociodemográficos e aplicado o questionário “Como está sua alimentação?”. Além disso, foram aferidas medidas antropométricas (peso, altura, circunferências de cintura e de quadril), pressão arterial.	Verificou-se redução de circunferência de cintura e da Relação Cintura Quadril, aumento significativo do consumo de verduras e legumes e redução do hábito de trocar almoço/jantar por lanches. A maioria dos participantes (83,3%) informou ter realizado alguma alteração no hábito alimentar e apresentado melhoria da qualidade de vida após intervenção.	Sim
MAGALHÃES <i>et al.</i> 2013	Oficina educativa, divulgação de informação pela UBS e concurso de receitas.	Cartazes e outros materiais ilustrativos, oferta de receitas, parcerias com outros setores, atividades práticas.	As ações foram desenvolvidas em três atividades.	Com intervenções diversificadas: “Expansão da Horta”, “Dez Passos para Alimentação Saudável” e concurso “Comida de UBS”	Avaliação antropométrica e dos hábitos alimentares (cálculo do Índice de Massa Corporal - IMC) por meio de questionário quantitativo.	A experiência conduzida alcançou impacto positivo ao despertar para a mudança de modos de vida e denota importância de ações permanentes com profissionais no âmbito da Atenção Primária à Saúde.	Sim

Quadro 3 - Caracterização dos estudos selecionados que abordam a educação alimentar e nutricional no âmbito da saúde quanto à prática educativa, números de atividades, temas abordados, recursos didáticos, dados avaliados, resultados e presença do nutricionista.

Referência	Prática educativa	Recursos didáticos	Número de atividades	Temas Abordados	Dados avaliados	Resultado	Presença do nutricionista
TEIXEIRA <i>et al.</i> 2013	Palestra expositiva, exposição dialogada, oficinas culinárias e peça de teatro.	Maquete da pirâmide alimentar, apostila, cartilha e elaboração de receitas culinárias.	Grupo 1 – uma atividade. Grupo 2 – sete atividades, sendo quatro de caráter prático e três de caráter teórico.	Grupo 1 - recomendações da estratégia global em alimentação saudável, atividade física e saúde. Grupo 2 - alimentação saudável e pirâmide dos alimentos; grupo de alimentos e suas funções no organismo; doenças associadas à alimentação: obesidade e hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus. noções de porções de alimentos/preparações; receitas com frutas, verduras, legumes, diet e light; substitutos do sal: utilização de temperos, ervas e condimentos naturais.	Teste de conhecimento a respeito do assunto e avaliação antropométrica com aferição de peso, estatura e circunferência da cintura.	As modificações identificadas foram melhora nos hábitos alimentares (aumento do consumo de frutas, verduras e legumes, redução de gordura das preparações, redução do volume do alimento ingerido por refeição e aumento do fracionamento da dieta) e redução do peso e Índice de Massa Corpórea para o Grupo P2. A intervenção nutricional mais intensiva mostrou-se eficaz para mudanças de hábitos alimentares com repercussão na perda de peso corporal	Sim

Sobre as práticas educativas e os recursos didáticos selecionados, Barros, Fontinele e Sayffarth (2007) desenvolveram palestra expositiva e exposição dialogada com os recursos cartazes, fotos, transparências, embalagens de alimentos, prótese do processo de aterosclerose, alimentos in natura e utensílios de cozinha. Horta *et al.* (2011) fizeram palestras expositivas e montagem de estande para o aconselhamento, e seus recursos didáticos foram murais com cartazes, pôlder explicativos, brindes (garrafa de água, por exemplo) e degustação de alimentos. Silva *et al.* (2012) colocaram em prática oficinas educativas, palestra dialogada e expositiva, com recursos o pôlder, receitas, materiais de demonstração, parcerias com outros setores.

Magalhães *et al.* (2013) realizaram oficina educativa, divulgação de informação pela UBS e o concurso de receitas e utilizaram cartazes e outros materiais ilustrativos, receitas, parcerias com outros setores e atividades práticas como recursos didáticos. E por fim, Teixeira *et al.* (2013) desenvolveram palestra expositiva e dialogada, peça de teatro e oficina culinária, e os recursos foram material gráfico em forma de apostilas ou cartilha, materiais demonstrativos (maquete da pirâmide) e práticos (elaboração de receitas).

A palestra expositiva foi utilizada por quatro estudos (80%) e a palestra dialogada em apenas três estudos (60%). A diferença é que a primeira há somente transmissão de conhecimento e o educando é passivo, já a segunda é um modelo mais crítico, onde o educando participa ativamente do processo de ensino-aprendizagem e, é deve ser considerado o conhecimento prévio do educando. Outras práticas educativas também utilizadas por 60% do estudos, em três artigos, foram elas a oficinas educativas, peça teatral e concurso de receitas.

Os recursos didáticos utilizados nos estudos variaram bastante, mas, Villa (2000) diz que às condições de trabalho na atenção básica, no que diz respeito aos recursos presente nos serviços de saúde, é precário, há falta de materiais diversos, o que dificulta o planejamento da prática educativa e prejudica ou impossibilita o desenvolvimento das ações.

O número de atividades educativas mínimo foi de uma e o máximo foram de sete e os temas abordados foram alimentação e nutrição relacionados com doenças crônicas não transmissíveis (obesidade, hipertensão arterial, diabetes); composição dos alimentos; alimentação saudável; rotulagem de alimentos; importância da prática de atividade física regular; necessidade do cuidado pessoal para a saúde; alimentação adequada e atividade física; cultivo de hortas; guia alimentar e preparo dos alimentos.

Verica-se que a maioria dos autores abordam nas palestras assuntos focados na doença e no seu tratamento, nas orientações sobre alimentação saudável, informações sobre os

alimentos, nutrientes e suas propriedades e as técnicas de preparo dos alimentos, temas voltados para educação tradicional, biologicista. E, nas oficinas educativas práticas abrangeram questões como cultivo de hortas, concurso de receitas e oficinas culinárias.

Pode-se então observar que, em geral, os estudos mesmo variando bem os recursos didáticos e utilizando algumas práticas consideradas emancipatórias, predominou as práticas educativas tradicionais, com foco maior de transmissão de conhecimentos e pouca interação entre os sujeitos, não há espaço para o diálogo, ou seja, para a troca de conhecimento e saberes, e o objetivo proposto é a de mudança no comportamento das pessoas, definida por Alves (2005) como o comportamento ideal para a saúde.

O conhecimento e o saber popular é ignorado, a população é vista como desprovida de saber, e o educador o detentor do saber que transmitirá todas as informações necessárias. No entanto, o conhecimento é construído através da reflexão crítica de todos os envolvidos no processo de ensino-aprendizagem, a partir das experiências prévias, estruturas mentais e crenças. A realidade é, portanto, construída pelo sujeito que aprende (MORETTO, 1999 *apud* ACIOLE, 2008)

Os dados avaliados pelos estudos para análise dos resultados foram à antropometria (avaliação do peso, altura, circunferências de cintura e de quadril e aos hábitos alimentares) e os questionários (questionário de frequência alimentar, registro alimentar, etc.) ou teste de conhecimento.

Todos os estudos alegaram ter tido resultados positivos com relação à alimentação, tendo “melhora” nos hábitos alimentares dos indivíduos. Já nos resultados da avaliação antropométrica, Horta *et al.* (2011) não achou resultados satisfatório em relação ao aconselhamento e à antropometria, enquanto Silva *et al.* (2012) e Teixeira *et al.* (2013) encontraram resultados melhores, pois articularam a ação de educação alimentar e nutricional à prática de atividade física. Barros, Fontinele e Sayffarth (2007) não fizeram avaliação antropométrica e Magalhães *et al.* (2013) avaliou a antropometria somente para diagnóstico nutricional.

No estudo de Teixeira *et al.* (2013) obteve melhores resultados os usuários do grupo intervenção, onde os encontros foram em maior quantidade e frequentes. O grupo controle, teve apenas uma atividade educativa, já o grupo intervenção, foram sete atividades de educação alimentar e nutricional com quatro práticas e três teóricas.

Entretanto, não há como avaliar se a mudança foi apenas temporária ou se houve transformação de atitudes, conhecimentos e habilidades para lidar com os problemas de saúde dos indivíduos, uma vez que utilizaram apenas questionários e teste para avaliá-las.

Observando que todos os estudos tiveram participação do profissional nutricionista desde o planejamento à execução das atividades, daí sua importância, porém, os mesmos são profissionais e estudantes de nutrição de instituições educativas, não havendo nenhum nutricionista que atuasse na atenção primária.

Mas, em um estudo publicado por Cervato-Macuso *et al.* (2012) sobre a atuação do nutricionista na saúde pública, a atividade predominantemente executada pelo nutricionista da UBS foi o atendimento individual. Já o profissional nutricionista que atua no NASF, desenvolvia, com maior frequência, atividades educativas em grupo, porém, realizava também outras atividades que lhe são atribuídas, como o matriciamento, visita domiciliar, entre outras.

Vale ressaltar que o estudo acima foi realizado em um grande centro urbano no estado de São Paulo, e que não é uma realidade nacional a presença do nutricionista na equipe de saúde da família. Na maioria dos municípios do país, o profissional está presente na atenção básica quando incluídos na equipe do NASF, que, na maioria das vezes, é vinculado a mais de uma equipe de saúde da família, conforme a sua modalidade.

Observa-se então que é pouco trabalhado as ações de educação alimentar e nutricional pelo profissional de nutrição na atenção básica, e, quando desenvolvidas, são focadas na doença, no tratamento e nas orientações. Deve-se repensar a forma de atuação dos profissionais da nutrição na atenção básica de saúde.

### 3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a síntese de artigos realizada neste estudo pode-se verificar que o tema educação alimentar e nutricional na saúde pública ainda é pouco trabalhado pelos profissionais de saúde da atenção básica.

Verificou-se também que nas atividades de educação alimentar e nutricional os recursos didáticos utilizados foram bem diversificados, desde impressos, materiais gráficos, à materiais demonstrativos e práticos, porém não condiz com a realidade da atenção básica onde o trabalho muitas vezes é precário devido à falta de recurso.

Em relação à prática educativa, nota-se que a palestra expositiva ainda é muito utilizada pelos profissionais da saúde, que, por sua vez, é uma prática educativa centrada na perspectiva tradicional da educação, onde há a transferência de conhecimento e o sujeito é passivo, considerado desprovido de saber, por isso, não interage e nem participa ativamente do processo ensino-aprendizagem.

Por outro lado, em alguns estudos também utilizaram práticas educativas consideradas emancipatórias, onde o sujeito participa e há troca de experiências e saberes, apesar disso, não ficou bem claro se a metodologia de ensino garantia a autonomia do sujeito e contribuía efetivamente para a construção de novos saberes e, assim, para o autocuidado, uma vez que, abordavam temas biologicista com foco na doença, tratamento e orientações alimentares e nutricionais com objetivo de modificar os hábitos alimentares.

Em todos os estudos teve a participação do profissional nutricionista nas ações de educação alimentar e nutricional, porém, nenhum atuava profissionalmente na atenção básica de saúde. Observa-se que a inclusão do profissional na atenção básica ainda é muito tímida, fomentar a sua inserção na saúde pública é necessário.

Enfim, é preciso reformular as ações educativas de educação alimentar e nutricional na atenção básica, no que diz respeito à perspectiva pedagógica aplicada, para uma prática educativa emancipatória, e que os nutricionistas modifiquem sua forma de atuação, rompendo o modelo reducionista, potencializando a promoção da saúde.

## REFERENCIAS

ALVES, Gehysa Guimarães; AERTS, Denise. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 16, n. 1, Jan. 2011 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000100034&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000100034&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 25/08/2013.

BAGGIO, Sônia Leite. Atuação do Profissional Nutricionista em um Centro Saúde Escola da Cidade de Umuarama-Paraná. **Saúde e Pesquisa**. Vol. 2, No 3 (2009). Disponível em: <<http://www.cesumar.br/pesquisa/periodicos/index.php/saudpesq/article/view/1148/893>>. Acesso em: 12/08/2013.

BATISTA, Nildo et al . O enfoque problematizador na formação de profissionais da saúde.**Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 39, n. 2, Apr. 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102005000200014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000200014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 12/09/2013.

BESERRA, Eveline Pinheiro et al . Pedagogia freireana como método de prevenção de doenças. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 16, supl. 1, 2011 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000700092&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000700092&lng=en&nrm=iso)> Acesso em: 12/09/2013.

BOOG, Maria Cristina Faber. Educação nutricional em serviços públicos de saúde.**Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 15, supl. 2, 1999. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X1999000600014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1999000600014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 12/09/2013.

BOTELHO, Louise Lira Roedel, CUNHA, Cristiano Castro de Almeida, MACEDO Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**.V. 5, N. 11, maio/agosto 2011. Disponível em: <<http://www.gestoesociedade.org/gestoesociedade/article/view/1220>>. Acesso em: 25/07/2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política nacional de promoção da saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/pactovolume7.pdf>>. Acesso em: 10/08/2013.

BUENO, Júlia Macedo et al . Educação alimentar na obesidade: adesão e resultados antropométricos. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 24, n. 4, Aug. 2011 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141552732011000400006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141552732011000400006&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 08/08/2013.

CERVATO-MANCUSO, Ana Maria et al. A atuação do nutricionista na Atenção Básica à Saúde em um grande centro urbano The participation of the nutritionist in Primary Health Care in a large urban center. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 17, n. 12, p. 3289-3300, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v17n12/14.pdf>>. Acesso em: 13/09/2013.

COSTA, Karla Adriana Oliveira da, SANTANA, Paulo Roberto de. A Importância E O Papel Do Nutricionista Na Atenção Básica Em Vitória De Santo Antão / PE. **Revista Tempus - Actas de Saúde Coletiva**. V. 5, N. 4 (2011). Disponível em: <<http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1058>>. Acesso em: 13/09/2013.

DIAS, Valesca Pastore, SILVEIRA, Denise Tolfo, WITT, Regina Rigatto. Educação em saúde: o trabalho de grupos em atenção primária . **Revista de Atenção Primária à Saúde**, v. 12, n. 2, p. 221-227, abr./jun. 2009. Disponível em: <<http://www.seer.ufjf.br/files/journals/3/articles/330/public/330-2826-2-PB.pdf> >. Acesso em: 20/09/2013.

FERREIRA, Vanessa A.; MAGALHAES, Rosana. Nutrição e promoção da saúde: perspectivas atuais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 7, julho 2007 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2007000700019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000700019&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 08/08/2013.

MANTOVANI, Maria de Fátima; MOTTIN, Juliana Veiga; RODRIGUES, Juliana. Visita domiciliar de enfermagem com atividades educativas no tratamento da pressão arterial. **Online braz. j. Nurs.**; 6 (1), abr. 2007. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=457848&indexSearch=ID>>. 12/09/2013

MORETTO VP. Construtivismo: a produção do conhecimento em sala de aula. Rio de Janeiro (RJ): DP&A; 1999.

OLIVEIRA, Sabrina Ionata de; OLIVEIRA, Kathleen Sousa. Novas perspectivas em educação alimentar e nutricional. **Psicol. USP**, São Paulo , v. 19, n. 4, Dec. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-65642008000400008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642008000400008&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 08/08/2013

PEDROSA, José Ivo dos Santos. Perspectivas na avaliação em promoção da saúde: uma abordagem institucional. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 9, n. 3, Sept. 2004 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232004000300014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232004000300014&lng=en&nrm=iso)>. 12/08/2013.

PEREIRA, Adriana Lenho de Figueiredo. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, Oct. 2003 . Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2003000500031&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000500031&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 10/08/2013.

PIRES, Cláudia Geovana da Silva; MUSSI, Fernanda Carneiro. Crenças em saúde para o controle da hipertensão arterial. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 13, supl. 2, Dec. 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232008000900030&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000900030&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20/09/2013.

RAMOS, Natascha Façanha Silva. Identificação das estratégias de educação alimentar e nutricional desenvolvidas pelos núcleos de apoio à saúde da família no Distrito Federal como forma de promoção da saúde. 2009. 23 f. Monografia (Especialização em Educação e Promoção da Saúde)- **Universidade de Brasília**, Brasília, 2009. . Disponível em: <http://hdl.handle.net/10483/3971> >. Acesso em: 20/09/2013.

SALCI, Maria Aparecida et al . Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 22, n. 1, Mar. 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072013000100027&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000100027&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 10/08/2013.

SOARES, Sonia Maria; FERRAZ, Aíde Ferreira. Grupos operativos de aprendizagem nos serviços de saúde: sistematização de fundamentos e metodologias. **Escola Anna Nery: Revista de Enfermagem** , v. 11, n. 1, 2007. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/referencia/0000001383> >. Acesso em: 20/10/2013.

SOUZA, Elza Maria de; GRUNDY, Emily. Promoção da saúde, epidemiologia social e capital social: interrelações e perspectivas para a saúde pública. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 20, n. 5, Oct. 2004 . Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2004000500030&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000500030&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 15/08/2013.

VILLA, E. A . O enfermeiro educador no mundo da enfermagem. Belo Horizonte: **Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais**. 2000. 103 p. Dissertação (mestrado). Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=683&indexSearch=ID> >. Acesso em: 08/10/2013.