

EDUCAÇÃO NUTRICIONAL PARA IDOSOS E SEUS CUIDADORES NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

ALINE FERREIRA BRANDÃO^{*}
VAGNER DE SOUZA VARGAS^{**}
GIOVANA CALCAGNO GOMES^{***}
MARLENE TEDA PELZER^{****}
VALÉRIA LERCH LUNARDI^{*****}

RESUMO

Os profissionais cujo trabalho tem relação com a promoção da saúde, prevenção de doenças ou recuperação da saúde do idoso devem conhecer o processo nutricional dessa população como fenômeno influenciado por condições ambientais, sociais e psicológicas. O objetivo deste trabalho foi realizar uma reflexão teórica acerca da educação nutricional para idosos, através do processo de educação em saúde. Discutimos questões relacionadas à educação em saúde, educação nutricional e a educação nutricional para a população idosa e para seus cuidadores. Através da educação nutricional, os profissionais de saúde podem transcender seus conhecimentos técnico-científicos para atuarem como educadores em saúde e multiplicadores de conhecimentos. A implementação de estratégias educativas possibilita a apreensão do idoso e/ou de seus cuidadores, como sujeito autônomo capaz de compreender suas necessidades nutricionais e adaptá-las a seus padrões culturais, preferências, disponibilidades alimentares e possibilidades financeiras promovendo mudanças no seu processo de viver, capazes de melhorar sua saúde e sua qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde, Educação Alimentar e Nutricional, Promoção à Saúde, Assistência Idosos.

ABSTRACT

NUTRITIONAL EDUCATION FOR OLDER ADULTS AND THEIR CAREGIVERS IN THE CONTEXT OF HEALTH EDUCATION

Professionals whose work is connected to health promotion, disease prevention and health recovery of older adults must know their nutritional process as a phenomenon which is influenced by environmental, social and psychological conditions. This study aims at carrying out a theoretical reflection on the

* Nutricionista HU-SND – FURG. E-mail: anutri76@ibest.com.br

** Mestrado em Ciências da Saúde – FURG. E-mail: vagnervarg@hotmail.com

*** Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC; Professora Adjunto – FURG. E-mail: acgomes@mikrus.com.br

**** Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC; Professora Associado – FURG. E-mail: pelzer@mikrus.com.br

***** Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Professora Associado – FURG. E-mail: vlunardi@terra.com.br

nutritional education for older adults, as part of a health education process. We have discussed issues related to health education and nutritional education in general, besides nutritional education for older adults and their caregivers. Through nutritional education, health professionals can go beyond their technical-scientific knowledge in order to act as health educators and share knowledge with others. The implementation of educational strategies enables older adults and/or their caregivers to be regarded as autonomous subjects who are able to understand their nutritional needs and adapt them to their cultural patterns, preferences, food availability and financial conditions. As a result, they may promote changes in order to improve their health and quality of life.

KEY WORDS: Health Education, Food and Nutritional Education, Health Promotion, Assistance to Older Adults.

INTRODUÇÃO

A população brasileira vem envelhecendo de forma rápida desde o início da década de 60, ou seja, teve sua longevidade aumentada, quando a queda das taxas de fecundidade começou a alterar sua estrutura etária, estreitando progressivamente a base da pirâmide populacional. Estima-se que existam no Brasil, cerca de 17,6 milhões de idosos¹. A distribuição etária da população mundial tem apresentado visível alteração nas últimas décadas, em razão da expansão da expectativa de vida e do conseqüente aumento de idosos, o que representa novos desafios no campo da pesquisa nutricional².

O crescimento da população idosa, nos países em desenvolvimento, vem ocorrendo sem o devido suporte às suas demandas, principalmente com relação ao acesso a informações sobre saúde, em especial, sobre nutrição³. O país precisa estar preparado para atender às demandas sociais, sanitárias, econômicas e afetivas desta população, incrementada anualmente com cerca de meio

milhão de pessoas³. Na população idosa ocorrem diversas alterações, como depressão, deterioração cognitiva, comprometimento da saúde bucal, incapacidade física e emocional e redução da renda, que podem afetar seu estado nutricional³.

De longa data, são conhecidos os prejuízos decorrentes, quer do consumo alimentar insuficiente - deficiências nutricionais - quer do consumo alimentar excessivo - obesidade^{4,7}. Além disso, recomendações internacionais de promoção da alimentação saudável evocam a importância da variedade de alimentos como fonte de nutrientes, o equilíbrio na escolha da ração alimentar baseada nas necessidades individuais e a moderação pelo controle do consumo de alimentos energéticos, principalmente os hiperlipídicos, para a promoção da saúde e para a prevenção e controle de doenças^{4,7}.

Visando contornar ou propor medidas que minimizem estas situações, diversas estratégias vêm sendo criadas, tanto em âmbito

internacional, quanto nacional⁸. Uma das ferramentas deste processo foi à sugestão deferida pela Carta de Ottawa, a qual define promoção da saúde como o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo⁸. Já, no Brasil, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição teve como propósito a garantia da qualidade dos alimentos disponíveis para consumo no país, a promoção de práticas alimentares saudáveis, a prevenção e o controle dos distúrbios nutricionais, bem como, o estímulo às ações intersetoriais que propiciem o acesso universal aos alimentos, aliando seus preceitos aos preconizados pelas Conferências Mundiais de Saúde⁹.

O estudo das práticas alimentares tem suscitado o desenvolvimento de instrumentos e métodos como conteúdo de várias disciplinas, com o objetivo de identificar, diagnosticar e traçar o quadro nutricional da população a que se aplica¹⁰. A alimentação humana envolve os aspectos psicológico, fisiológico e sociocultural que devem ser contemplados pelos profissionais cujo trabalho tenha

EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A educação em saúde é um campo multifacetado, para o qual convergem diversas concepções, tanto das áreas da educação, quanto da saúde, as quais espelham diferentes compreensões do mundo, demarcadas por distintas posições político-filosóficas sobre o homem e a

relação com a promoção e a recuperação da saúde e a prevenção das doenças, configurando-se como um fenômeno de grande complexidade¹⁰. Nesta perspectiva, a educação nutricional surge como uma área emergente para contornar os problemas nutricionais que afetam à população idosa, desde que proferida e executada por um profissional com formação em nutrição humana, posto que somente assim, minimizar-se-ia o risco da difusão de conhecimentos equivocados, baseados no senso comum ou na formação precária e ineficiente em nutrição⁶.

Devido a isso, o objetivo deste trabalho foi apresentar uma reflexão teórica acerca da importância da educação nutricional como uma estratégia de melhoria à qualidade de vida e da saúde da população idosa. Discutimos questões relacionadas à educação em saúde, educação nutricional e a educação nutricional para a população idosa. Com este estudo, espera-se que os profissionais da saúde percebam a importância de buscar novas estratégias educativas que possibilitem ao idoso e seus cuidadores a compreensão de suas necessidades nutricionais e de como atendê-las.

sociedade¹¹. Percebe-se que aquele que ensina, aprende ao mesmo tempo, não apenas no meio acadêmico, mas também, na própria base de formação da ação¹². De acordo com este ponto de vista, aprender criticamente é, em suma, exercer e fortalecer sua autonomia¹².

Por esta razão, ao ensinar os conteúdos, o educador deve ser capaz de apresentá-los com elementos e subsídios do próprio cotidiano daquele que aprende, o que, por si só, já é um dinamizador facilitador do aprendizado¹². O saber científico apresentado aos educandos é de extrema importância no processo de ensinar, mas não é absoluto¹². Neste sentido, o conhecimento não pode ser imposto ao outro; necessita, portanto, ser construído em conjunto, de uma forma aberta, interativa e interdisciplinar¹².

Além disso, os educadores de saúde podem ser influenciados por seus próprios padrões culturais e suas normas de vida¹³. Logo, existe a necessidade de procurarem conhecer os valores individuais e coletivos da comunidade, para definirem as estratégias que precisam estar envolvidas no processo de ensino¹³. Com relação à epistemologia da educação em saúde, se sobrepõe o conceito de promoção da saúde, como uma definição mais ampla de um processo que abrange a participação de toda a população no contexto de sua vida cotidiana e não apenas das pessoas sob risco de adoecer¹³. Essa noção está baseada em um conceito de saúde ampliado, considerado como um estado positivo e dinâmico de busca de bem-estar, que integra os aspectos físico e mental, ambiental, pessoal/emocional e sócio-ecológico¹³.

A Educação em Saúde, entendida como processo, visa a capacitar os indivíduos a agir conscientemente diante da realidade cotidiana, com aproveitamento de experiências anteriores, formais e

informais, tendo sempre em vista a integração, a continuidade, a democratização do conhecimento e o progresso no âmbito social¹⁴. Visa também, à autocapacitação dos vários grupos sociais para lidar com problemas fundamentais da vida, tais como nutrição, desenvolvimento biopsicológico, reprodução, tudo isso no contexto de uma sociedade dinâmica¹⁴. Sob esta ótica, a educação em saúde ampliada inclui políticas públicas, ambientes apropriados e reorientação dos serviços de saúde para além dos tratamentos clínicos e curativos, assim como, propostas pedagógicas libertadoras, comprometidas com o desenvolvimento da solidariedade e da cidadania, orientando-se para ações cuja essência está na melhoria da qualidade de vida e na promoção da autonomia humana¹¹.

No entanto, verifica-se que, ainda hoje, muitos projetos educativos em saúde seguem sendo majoritariamente inscritos na perspectiva da transmissão de um conhecimento especializado, que "a gente detém e ensina" para uma "população leiga", cujo saber-viver é desvalorizado e/ou ignorado nesses processos de transmissão¹⁵. Devido a isso, assume-se que, para "aprender o que nós sabemos", deve-se desaprender grande parte do aprendido no cotidiano da vida¹⁵.

Por outro lado, a educação em saúde fornece conhecimentos para os indivíduos, atua sobre as suas atitudes e seu modo de sentir, capacitando-os a agirem com relação à qualidade de vida da comunidade¹³. Desta forma, não se deve impor normas em saúde, muito menos a

partir de padrões culturais dos profissionais educadores¹³. Ao inverso disto, o trabalho em saúde associado aos educandos deve buscar a sua participação na determinação de quais são as melhores condutas, ou seja, levar em conta os conhecimentos, valores e atitudes da população atendida¹³.

Assim, a educação em saúde, como parte de um processo de educação mais ampla, passa a ser entendida como uma instância importante de construção e veiculação de

conhecimentos, quanto práticas relacionados aos modos como cada cultura concebe o viver de forma saudável e o processo saúde/doença, como uma instância de produção de sujeitos e identidades sociais¹³. Deste modo, a finalidade da educação em saúde pode ser igual a de todo bom ensino, isto é, ajudar as pessoas a descobrirem os princípios, padrões e valores que melhor se adaptem às suas próprias necessidades, visando à opção por uma melhoria da qualidade de vida individual e coletiva¹³.

EDUCAÇÃO NUTRICIONAL

O campo de conhecimento da Educação Nutricional está estagnado, carecendo de pesquisadores especializados que desenvolvam estudos que permitam identificar problemas alimentares vivenciados no cotidiano pelos clientes/pacientes e métodos de abordagem mais eficazes⁶. A literatura geral e específica sobre educação nutricional indica com frequência a escassez de estudos sobre essa área, evidenciando o desconhecimento do modo como e onde se produz a pesquisa nessa disciplina^{14,16}.

Conseqüentemente, o relato de experiências em Educação em Saúde e Nutrição nos serviços públicos de saúde é raro, muito embora esta abordagem venha merecendo o reconhecimento dos técnicos e do próprio governo como forma de intervenção na saúde da população em geral¹⁷. A Educação Nutricional, neste momento, distancia-se de um ideal de ensino para preencher uma função específica de instrução a respeito de como resolver deter-

minados problemas identificados, a partir de dados epidemiológicos, envolvendo aspectos de sociologia, em lugar dos preceitos médicos como mentores dos programas educativos em saúde¹⁷. As políticas de alimentação e nutrição em vigência têm difundido a noção de promoção de práticas alimentares saudáveis através de diversas ações políticas e estratégias relacionadas com alimentação e nutrição, contribuindo, desta forma, com a promoção da saúde^{6,7,9,17}.

Em 1999, o Ministério da Saúde implementou uma série de medidas fundamentais para o setor, prescritas na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN)⁹. A adoção dessa Política pelo setor de saúde configura um marco importante na medida em que a alimentação e a nutrição constituem requisitos básicos para a promoção e a proteção da saúde⁹. Com relação a isso, diferentes estudos têm apontado o histórico vínculo entre educação alimentar e nutricional com o contexto político e

social, particularmente, com o da política de alimentação e nutrição¹⁸.

O contexto desafiador da educação nutricional exige o desenvolvimento de abordagens educativas que permitam abraçar os problemas alimentares em sua complexidade, tanto na dimensão biológica, quanto na social e cultural. Para isso, o setor de saúde deverá assumir a alimentação como o resultado das múltiplas interfaces entre os aspectos biológicos e socioculturais do processo do viver humano. Deste modo, seu papel-chave nessa abordagem interativa deve tomar como premissa o processo de aprendizagem constante e dinâmico, por meio da rede de serviços e programas, contribuindo para a

formação da opinião confiável e segura para a população sobre os princípios e recomendações da alimentação saudável.

Sendo assim, será necessário que os profissionais da saúde superem o paradigma de privilegiar o espaço da doença e compreendam a educação nutricional como estratégia de promoção da saúde, atuando com o indivíduo em toda a plenitude de seu ciclo de vida e não com a doença que ele apresenta¹⁹. Sob este prisma, atualmente, a educação nutricional requer agregar conhecimentos do campo da antropologia da alimentação e fundamentos da educação, de forma a inserir-se no contexto político-social de promoção à saúde e qualidade de vida²⁰.

EDUCAÇÃO NUTRICIONAL VOLTADA AOS CUIDADORES DE IDOSOS

Recentemente, experimentos e estudos observacionais evidenciaram a estreita relação entre características qualitativas e quantitativas da dieta e a ocorrência de enfermidades crônicas não transmissíveis, como as doenças cardiovasculares, o *Diabetes mellitus* não insulino-dependente, diferentes tipos de câncer e obesidade, comuns na população idosa⁴. Apesar de ser inquestionável o declínio das funções fisiológicas e psicológicas, o idoso tem condições de adquirir novas habilidades e potencialidades, tornando relevante a realização de um processo de educação nutricional para esta população⁴.

As ações de educação nutricional para idosos vêm avançando em nosso país. A intenção deste processo é difundir o conhecimento,

não de forma impositiva, mas dialógica, promovendo assim uma reflexão acerca do tema junto à equipe de saúde^{16,17}. Neste sentido, as intervenções em educação nutricional podem fazer uma diferença positiva para idosos^{16,22}. A utilização pelos profissionais de técnicas adequadas de ensino, associadas às experiências de vida da população idosa e de estratégias que possibilitem mudanças comportamentais, auxiliam os idosos a tomarem decisões mais apropriadas sobre sua dieta e estilo de vida³.

O papel dos profissionais de saúde propõe-se a ser o de suporte para os indivíduos desenvolverem habilidades para mudanças comportamentais²³. Assim, para que um programa de intervenção de educação nutricional para idosos

tenha sucesso é necessária a participação de uma equipe multidisciplinar em saúde, de forma a contemplar as diversas especificidades no processo educativo²³. Além disso, estudos sobre programas de educação nutricional têm mostrado resultados promissores no aumento do conhecimento sobre as necessidades nutricionais do idoso entre os profissionais da área da saúde^{21,23,24}. A educação nutricional para profissionais que atuam com idosos tem apresentado impactos positivos no diagnóstico de distúrbios nutricionais nesta população, contribuindo na ampliação da sua média de ingestão calórica e protéica, melhorando o seu quadro nutricional²³.

O grande desafio atual da sociedade é saber manter a saúde e a qualidade de vida de uma população em processo de envelhecimento²⁵. Uma boa alimentação e um estado nutricional adequado dependem da educação nutricional, entre outros fatores, como, por exemplo, os socioeconômicos, demográficos, culturais, ecológicos e políticos, beneficiando tanto o indivíduo idoso como a sociedade, já que a boa nutrição está associada a um menor grau de dependência e menor tempo de recuperação de doenças, diminuindo o uso de recursos da saúde²⁵.

Por outro lado, o aumento da longevidade das populações no Planeta gera maior necessidade de aprofundar a compreensão sobre o papel da nutrição na promoção e manutenção da independência e autonomia dos idosos²⁶. Assim, torna-se cada vez mais necessário produzir informações nutricionais referentes

ao idoso para começar a avaliar sua problemática específica e enfrentar os desafios da pesquisa no campo da nutrição e envelhecimento, conforme as peculiaridades do país²⁶. Estudos acerca da educação nutricional como um fator relevante para o estado nutricional dos idosos concluíram que após a realização do processo educativo com os cuidadores, estes se apresentaram mais preparados e motivados em orientarem os idosos sobre suas necessidades nutricionais e, os idosos orientados, sentiram-se mais seguros quanto as suas escolhas alimentares^{21,24}.

Neste sentido, é preciso repensar a educação nutricional para a população idosa, uma vez que esta apresenta características singulares, o que exige diferentes formas de abordagem deste assunto. Do ponto de vista prático, a avaliação nutricional do idoso deve compreender muito mais do que a simples abordagem do problema que o leva a procurar um profissional de saúde, voltada apenas para a elaboração de cardápios que visam amenizar os sintomas de suas patologias. Ao realizar sua avaliação nutricional é preciso também, entender os seus hábitos de vida, suas preferências e práticas alimentares e as necessidades de repadronização da sua dieta, possíveis de serem implementadas.

A educação nutricional na população idosa é mais difícil, pois nesta fase da vida, estes indivíduos já têm seus hábitos alimentares arraigados, o que pode dificultar a aceitação de mudanças. Por este motivo, há a necessidade de se buscar novas estratégias educativas

que possibilitem ao idoso e seus cuidadores a compreensão de suas necessidades nutricionais e de como

atendê-las de forma a garantir a sua qualidade de vida e sua saúde.

EDUCAÇÃO NUTRICIONAL PARA CUIDADORES DE IDOSOS

Quando escrevemos sobre educação nutricional no contexto da saúde do idoso, não podemos esquecer de enfatizar as ações educativas em saúde com as pessoas responsáveis diretamente pelos cuidados com os idosos. Muitas vezes os idosos podem apresentar problemas cognitivos, decorrentes das patologias advindas da própria senilidade, que os impeçam de precisar as práticas alimentares corretas e adequadas a sua condição. Além disso, nesta faixa etária, essas pessoas necessitam de atenções especiais para lidar com os problemas e/ou limitações que porventura possam surgir em decorrência da idade avançada. Neste momento, a presença de uma pessoa responsável por executar as atividades de cuidado para com estes indivíduos se faz necessária. Por este motivo, o enfoque de ações educativas entre cuidadores de idosos não deve ser esquecido, uma vez que estas pessoas atuarão como responsáveis pela alimentação dos idosos sob sua tutela.

Em decorrência disso, as pessoas responsáveis pelo cuidado domiciliar ou em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) necessitam de esclarecimentos e atenções específicas sobre as questões relativas aos aspectos nutricionais característicos desta faixa etária. Além disso, certas crenças alimentares equivo-

casas devem ser esclarecidas, no intuito de minimizar as dificuldades que podem surgir com as novas adequações alimentares necessárias para determinadas patologias e para que os objetivos dos nutricionistas que atuam com essa população não sejam prejudicados pelos conceitos pautados no senso comum²⁷. A importância da observação destes aspectos pode estar relacionada ao fato de que o comer não satisfaz, apesar da necessidade biológica, mas preenche, também, funções simbólicas e sociais, ou seja, o alimento seria algo representado, isto é, aprendido com significado cognitivo^{27,28}. No entanto, o caráter simbólico do alimento se diferencia com a idade, situação social, entre outros fatores.

Além disso, o ato da busca, da escolha, do consumo e proibição do uso de certos alimentos, dentre todos os grupos sociais são ditados por regras sociais diversas, carregadas de significados^{27,28}. Apesar de bem estabelecidas, as vantagens da educação nutricional para a promoção da saúde individual e coletiva, promover a adoção de hábitos alimentares saudáveis representa um grande desafio para os profissionais de saúde^{27,28}. Sabe-se que aspectos da alimentação e da nutrição são difíceis de serem mudados, pois além de tentar mudar antigos padrões, estes são considerados como componentes da

história individual, da família ou do grupo social^{27,28}. Por este motivo, a atuação direta de profissionais da área da nutrição se faz necessária, uma vez que os nutricionistas, ao longo de sua formação, adquirem conhecimentos que lhes dão propriedade para fundamentar o seu discurso, no intuito de esclarecer todas e quaisquer dúvidas que tanto os idosos, quanto os seus cuidadores possam vir a ter, esclarecendo-lhes e informando-lhes sobre as comprovações científicas relacionadas às propriedades nutricionais dos alimentos²⁷.

Devido a isso, os cuidadores de idosos devem ser vistos com atenção por parte dos profissionais de saúde para futuros focos de ação de processos educativos sobre a saúde do idoso, posto que estes indivíduos

serão parte integrante do sucesso terapêutico e do bem-estar desta população. Deste modo, percebe-se que as ações educativas relacionadas à saúde do idoso englobam atividades de diversos profissionais da área da saúde, já que, cada um atuando conjuntamente em sua área de especificidade, tendo uma visão do todo, envolvido neste processo e dialogando diretamente com profissionais de outras áreas, poderão construir uma espécie de rede de conhecimentos imbricados entre si que, coadunados aos aspectos relacionados ao ambiente em que o idoso está inserido, para que, assim, os esclarecimentos sobre a saúde do idoso, as ações terapêuticas e a melhoria na qualidade de vida possam ser atingidas de maneira mais eficaz.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aumento do número de idosos, na última década, tem evidenciado o crescimento da demanda de distúrbios nutricionais nesta parcela da população, tornando necessário que os profissionais da saúde que atuam no seu cuidado intensifiquem ações educativas visando contribuir para que realizem escolhas alimentares mais adequadas. Portanto, com este trabalho evidencia-se a importância da educação nutricional do idoso como forma da promoção de sua saúde e prevenção de doenças, uma vez que através da educação nutricional poder-se-á auxiliar na recuperação, prevenção e tratamento de patologias, bem como, fomentar a promoção de práticas alimentares

saudáveis.

O processo educativo veicula informações, subsidiando o idoso no seu autocuidado. Através da educação nutricional, os profissionais de saúde são capazes de transcender seus conhecimentos técnico-científicos para atuarem como educadores em saúde e multiplicadores de conhecimentos. Para obter sucesso é necessário que se conheçam as políticas de alimentação e nutrição, de forma a instrumentalizar-se para o exercício do seu papel como educadores em saúde para o idoso e seus cuidadores, refletindo continuamente, acerca de suas práticas educativas frente a estes.

Além disso, é imprescindível

que os profissionais da área da saúde que queiram atuar na educação em saúde do idoso busquem implementar novas estratégias educativas que possibilitem a apreensão do idoso e/ou de seus cuidadores como sujeitos com possibilidades de, a partir da aquisição de novos conhecimentos, promover mudanças no seu processo de viver, capazes de

melhorar sua saúde e sua qualidade de vida. A educação nutricional para idosos no contexto da educação em saúde pode contribuir para torná-los autônomos no seu pensar e agir, possibilitando-lhes compreender as suas necessidades nutricionais e adaptá-las a seus padrões culturais, preferências, disponibilidades alimentares e possibilidades financeiras.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e Saúde da pessoa idosa. Cadernos de Atenção Básica n.19. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília, 2006.
2. Campos MTF. Fatores que afetam o consumo alimentar e a nutrição do idoso. *Revista de Nutrição*. 2000; 13(3): 157-165.
3. Silva ACP. Educação Nutricional e a Promoção da Saúde no Idoso. In: Busnello FM. Aspectos Nutricionais no Processo do Envelhecimento. São Paulo (SP): Editora Atheneu. 2007, p. 223-231.
4. Organização Mundial de Saúde (OMS). Dieta, Nutrición y Prevención de Enfermedades Crónicas. Serie de Informe Técnicos 797. Geneva: OMS, 1990.
5. FAO (Food and Agriculture Organization of the United Nations). Notas sobre Alimentação e Nutrição. Brasília: FAO, 1996.
6. Boog MCF. Educação nutricional em serviços públicos de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*. 1999; 15(2):139-147.
7. Boog MCF. Construction of a proposal for nutrition teaching in nursing education. *Revista de Nutrição*. 2002; 15(1):155-67.
8. Organização Mundial da Saúde (OMS). Carta de Ottawa. In: Buss PM. Promoção da Saúde e Saúde Pública, pp. 158-162, Rio de Janeiro: ENSP, 1996.
9. Informes Técnicos Institucionais. Política Nacional de Alimentação e Nutrição do Setor Saúde (PNAN). Secretaria de Políticas de Saúde. *Revista de Saúde Pública*. 2000; 34(1):104-8.
10. Poulain JP, Proença RPC. Reflexões metodológicas para o estudo das práticas alimentares. *Revista de Nutrição*. 2003; 16(4): 365-386.
11. Schall VT, Struchiner M. Educação em saúde: novas perspectivas. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 15, 1999.
12. Freire P. Pedagogia da Autonomia – Saberes Necessários à Prática Educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
13. Linden S. Educação nutricional: algumas ferramentas de ensino. São Paulo: Livraria Varela, 2005.
14. Lima ES, Oliveira CS, Gomes MCR. Educação nutricional: da ignorância alimentar à representação social na pós-graduação do Rio de Janeiro (1980-98). *História, Ciências, Saúde. Manguinhos*. 2003; 10(2): 603-35.
15. Meyer DE *et al.* "You learn, we teach"?: questioning relations between education and health from the perspective of vulnerability. *Cadernos de Saúde Pública*. 2006; 22(6): 1335-1342.
16. Lima RT *et al.* Educação em Saúde e Nutrição em João Pessoa, Paraíba. *Revista de Nutrição*. 2000; 13(1): 29-36.
17. Freitas MCS. Educação nutricional: aspectos sócio-culturais. *Revista de Nutrição*

- da PUCCAMP. 1997; 10(1):45-49.
18. Santos LAS. Educação alimentar e nutricional no contexto da promoção de práticas alimentares saudáveis. *Revista de Nutrição*. 2005; 18(5):681-692.
19. Silva DO, Recine EGIG, Queiroz EFO. Concepções de profissionais de saúde da atenção básica sobre a alimentação saudável no Distrito Federal, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. 2002; 18(5):1367-1377.
20. Rodrigues EM, Boog MCF. Problematização como estratégia de educação nutricional com adolescentes obesos. *Cadernos de Saúde Pública*. 2006; 22(5):923-931.
21. McClelland JW, Irving LM, Mitchell RE. Extending the Reach of Nutrition Education for Older Adults: Feasibility of a Train-the-Trainer Approach in Congregate Nutrition Sites. *Journal of Nutrition Education and Behavior*. 2002; 34(S1): S48-S52.
22. Souza VBA, Luzzi LZ. A nutrição e o restabelecimento da conexão entre o imaginário e a realidade: eis a questão. In: Busnello FM. *Aspectos Nutricionais no Processo do Envelhecimento*. São Paulo: Editora Atheneu. 2007: 9-15.
23. Suominen MH, Kivisto SM, Pitkala KH. The effects of nutrition education on professionals' practice and on the nutrition of aged residents in dementia wards. *European Journal of Clinical Nutrition*. 2007; 1-7.
24. Irving GF *et al.* Nutrition education for care staff and possible effects on nutritional status in residents of sheltered accommodation. *European Journal of Clinical Nutrition*. 2005; 59: 947-954.
25. Cunha SFCD, Cunha DF. Nutrição em Geriatria. In: Neto FT. *Nutrição Clínica*. Ed. Guanabara. Koogan, Rio de Janeiro, RJ, 2003.
26. Tavares E, Anjos LA. Perfil Antropométrico da População Idosa. *Cadernos de Saúde Pública*. 1999; 15(4): 759-768.
27. Vargas VS, Lobato RC. O Desenvolvimento de Práticas Alimentares Saudáveis: Uma Estratégia de Educação Nutricional no Ensino Fundamental. *Revista Vita et Sanitas*. 2007; 1(1):24-33.
28. Ramalho RA, Saunders C. O Papel da Educação Nutricional no Combate às Carências Nutricionais. *Revista de Nutrição*. 2000; 13(1):11-16.

