

Percepção do estudante de medicina do primeiro período sobre a importância do aconselhamento nutricional na prática clínica

First period medical student's perception of the importance of nutritional counseling in clinical practice

Percepción del estudiante de medicina del primer período sobre la importancia del asesoramiento nutricional en la práctica clínica

Eliane Perlatto Moura^{1*}, Camila do Carmo Said¹, Peterson Reisdorfer Junior¹, Tatiana Perlatto Moura², João Pedro Guimarães Brum de Castro³.

RESUMO

Objetivo: Conhecer a percepção dos estudantes de Medicina, do primeiro período, sobre a importância do aconselhamento nutricional na prática clínica. **Métodos:** Estudo qualitativo baseado na análise de dados empíricos referentes às respostas, dadas por 38 estudantes do primeiro período de uma escola particular de Minas Gerais, ao questionário *Nutrition in Patient Care Survey* que avalia a atitude em relação ao aconselhamento nutricional na prática clínica. Avaliou-se a porcentagem de concordância por item do instrumento e, através de um modelo analítico, as ideias semelhantes foram agrupadas em categorias finais.

Resultados: Os estudantes percebem que o aconselhamento nutricional é importante e que o esforço médico na educação dos pacientes é eficaz para a adesão às recomendações nutricionais. Acreditam ainda que os médicos não são treinados adequadamente para discutir nutrição com seus pacientes. A análise temática indicou quatro categorias finais: 1. Aconselhamento nutricional é fundamental na prática clínica; 2. Aconselhamento nutricional é função do especialista; 3. Médicos não têm interesse e formação para realizar o aconselhamento nutricional; 4. Somente o aconselhamento nutricional não é suficiente para desencadear mudanças de hábitos alimentares nos pacientes. **Conclusão:** Os estudantes percebem que o aconselhamento nutricional é importante, mas acreditam que os médicos não são treinados para realizá-lo.

Palavras-chave: Educação médica, Estudantes de medicina, Educação alimentar e nutricional, Aconselhamento.

ABSTRACT

Objective: To understand the perception of medical students, in the first period, about the importance of nutritional counseling in clinical practice. **Methods:** Qualitative study based on the analysis of empirical data referring to the responses, given by 38 students from the first period of a private school in Minas Gerais, to the questionnaire *Nutrition in Patient Care Survey* that assesses the attitude towards nutritional counseling in clinical practice. The percentage of agreement per item of the instrument and, through an analytical model, similar ideas were grouped into final categories. **Results:** Students realize that nutritional counseling is important and that the medical effort in patient education is effective for adhering to nutritional recommendations. They further believe that doctors are not properly trained to discuss nutrition with their patients. The thematic analysis indicated four final categories: 1. Nutritional counseling is essential in clinical practice; 2. Nutritional advice is a specialist's job; 3. Doctors have no interest and training to carry out nutritional counseling; 4. Nutritional counseling alone is not enough to trigger changes in eating habits in patients. **Conclusion:** Students realize that nutritional counseling is important, but they believe that doctors are not trained to perform it.

Key words: Medical education, Medical students, Food and nutrition education, Counseling.

¹ Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS), Belo Horizonte – MG.

* E-mail: elianeperlatto@gmail.com

² Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte – MG.

³ Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora – MG.

RESUMEN

Objetivo: Conocer la percepción de los estudiantes de medicina del primer período sobre la importancia del asesoramiento nutricional en la clínica. **Métodos:** Estudio cualitativo basado en el análisis de datos empíricos referentes a las respuestas, dadas por 38 estudiantes del primer período de un colegio privado en Minas Gerais, al cuestionario *Nutrition in Patient Care Survey* que evalúa la actitud hacia la consejería nutricional en la práctica clínica. Se evaluó el porcentaje de acuerdo por ítem y, utilizando un modelo analítico, ideas similares se agruparon en categorías finales. **Resultados:** Los estudiantes se dan cuenta de que el asesoramiento nutricional es importante y que el esfuerzo médico en la educación del paciente es eficaz. Además, creen que los médicos no están debidamente capacitados para hablar sobre nutrición con sus pacientes. Las categorías finales fueron: 1. El asesoramiento nutricional es fundamental en la práctica clínica; 2. El asesoramiento nutricional es trabajo del especialista; 3. Los médicos no tienen interés/formación para realizar asesoramiento nutricional; 4. El asesoramiento nutricional solo no es suficiente para desencadenar cambios en los hábitos alimentarios de los pacientes. **Conclusión:** Los estudiantes consideran que la asesoría nutricional es importante, pero creen que los médicos no están capacitados para realizarla.

Palabras clave: Educación médica, Estudiantes de medicina, Educación alimentaria y nutricional, Consejo.

INTRODUÇÃO

A prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, como obesidade, diabetes e doenças cardiovasculares, está aumentando em todo o mundo e 80% delas são atribuíveis a fatores modificáveis, como alimentação e estilo de vida (BARROS MB, et al., 2019; LEPRE B, et al., 2020; MOTA IB, et al., 2020). Dietas com baixo teor de nutrientes e ricas em sal e gorduras têm contribuído para a ingestão alimentar pobre e consequente piora da saúde da população (CROWLEY J, et al., 2019). Além do impacto na morbidade, o perfil alimentar também influencia na mortalidade. Segundo Afshin A, et al. (2019), onze milhões de mortes anuais são atribuídas a fatores nutricionais.

Neste contexto, a educação nutricional se faz fundamental e requer a atuação de profissionais de saúde aptos a abordar os hábitos alimentares de todos os pacientes, desde a prevenção até no manejo de doenças (OLIVEIRA JED e MARCHINI JS, 2008; LESLIE FC e THOMAS S, 2009). No Brasil, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de Medicina se baseiam na integralidade do atendimento, na qual a saúde é colocada como produto de um amplo espectro de fatores, dentre os quais estão incluídos padrões de nutrição (LAMPERT JB, 2008).

Entretanto, observa-se que a não execução do aconselhamento nutricional na rotina de um médico se deve principalmente a uma deficiência curricular em abordar esse tema (BARROS MB, et al., 2019; CASSIDY-VU e KIRK J, 2020; COPPOOLSE HL, et al., 2020; CROWLEY J, et al., 2019; HARKIN N, et al., 2019). É percebido que, durante a formação acadêmica, a carga horária ofertada relativa à nutrição é insuficiente (BROAD e WALLACE, 2018; CROWLEY J, et al., 2019).

Nos Estados Unidos, 71% das escolas não fornecem a carga horária mínima recomendada de 25 horas e menos da metade das escolas tem educação nutricional nos anos clínicos, o que também pode ser observado em países europeus, como a Holanda (CASSIDY-VU e KIRK J, 2020; COPPOOLSE HL, et al., 2020).

No Brasil, ainda que profissionais médicos sejam responsáveis pela promoção de hábitos alimentares saudáveis em seus pacientes, o ensino de nutrição no currículo geralmente é contemplado apenas nos anos iniciais da graduação e em tópicos gerais (BARROS MB, et al., 2019). Além desse déficit curricular, outro desafio é que a graduação não instiga o aluno a desenvolver uma atitude de orientação nutricional com seus pacientes, na medida em que não proporciona a integração do tema com a prática profissional (RAY S, 2019).

Esta lacuna se reflete também após a formação médica. Estudos relatam que a orientação nutricional é abordada apenas em um terço das consultas de atenção primária (BARROS MB, et al., 2019; HARKIN N, et al., 2019). Entre as razões citadas pelos médicos para justificar a subutilização do aconselhamento nutricional estão a falta de tempo e de incentivo financeiro, prioridades concorrentes e, principalmente, a falta de treinamento durante o ensino médico, com consequente déficit na confiança para fornecer aconselhamento apropriado (HARKIN N, et al., 2019; LEPRE B, et al., 2020; BARROS MB, et al., 2019).

Para a melhoria do ensino de nutrição nas escolas médicas, faz-se necessário identificar as atitudes dos estudantes em relação ao tema. Segundo Miranda SM, et al. (1989) a atitude é considerada uma habilidade afetiva influenciada por componentes cognitivos, motivacionais e emocionais, refletindo na resposta do indivíduo a um objeto social. O desenvolvimento de atitudes positivas sobre ações de prevenção está relacionado à maior predisposição para empreender intervenções clínicas preventivas (COPPOOLSE HL, et al., 2020).

Nesse contexto, o presente artigo tem como objetivo conhecer a percepção dos estudantes de Medicina do primeiro período de uma escola particular de Minas Gerais sobre a importância do aconselhamento nutricional na prática clínica.

MÉTODOS

Estudo com abordagem qualitativa baseado na análise de dados empíricos referentes às respostas abertas dadas pelos estudantes do primeiro período de medicina ao questionário *Nutrition in Patient Care Survey* (NIPS) em uma de suas etapas para adaptação transcultural ao português brasileiro (MCGAGHIE WC, et al., 2001; SLEUMER JP, et al., 2019). Esse instrumento avalia a atitude dos estudantes em relação ao aconselhamento nutricional na prática clínica.

O NIPS é composto por 45 itens, com resposta numa escala do tipo Likert com cinco pontos, organizados em cinco subescalas: 1 – Nutrição nos cuidados de rotina (8 itens); 2 – Comportamento clínico (20 itens); 3 – Relação médico-paciente (8 itens); 4 – Comportamento/motivação do paciente (3 itens); 5 – Eficácia do médico (6 itens).

A amostra não probabilística foi por conveniência, composta por 38 estudantes do primeiro período de um curso de Medicina de Minas Gerais no ano de 2017. A escolha por estudantes do primeiro período foi baseada no fato de que a atitude do estudante ao iniciar o curso pode influenciar o seu comportamento na relação médico-paciente futura. Sabe-se que o ambiente de aprendizagem pode atuar significativamente nas atitudes decorrentes da motivação pessoal e de conflitos de valores. Assim, o conhecimento das atitudes dos estudantes que estão iniciando o curso sobre o aconselhamento nutricional é fundamental para o delineamento de estratégias de abordagens deste tema na educação médica.

O recrutamento dos estudantes foi realizado, em sala de aula, após o aval do professor responsável. Ressalta-se que a pesquisa atendeu os princípios de ética preconizados. No momento do convite, os pesquisadores apresentaram os objetivos e benefícios do estudo de forma verbal e escrita. Os alunos que concordaram em participar do estudo receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para leitura.

Os critérios de inclusão no estudo foram estar matriculado no primeiro período do curso de medicina, aceitar participar do estudo e assinar previamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Após o aceite, os estudantes foram orientados a preencher o questionário que continha 2 questões de caracterização da amostra, sexo e idade, além dos 45 itens do NIPS. Para cada um dos 45 itens do questionário, os estudantes deveriam responder inicialmente de forma discursiva e em seguida preencher a escala de Likert, que varia de 1. Não concordo até 5. Concordo totalmente.

Para as respostas em escala de Likert, foi realizada uma análise da porcentagem de concordância dos estudantes em cada item, sendo considerado discordância respostas pontuadas com 1 a 3 e concordância as respostas pontuadas com 4 a 5 (**Tabela 1**). Todas as respostas discursivas foram transcritas para análise e o anonimato dos participantes foi assegurado pela adoção de abreviaturas, utilizando a letra “E” seguida por um número arábico (1 a 38) na identificação, e utilizou-se a técnica de análise de conteúdo temática proposta por Bardin L (2016), que seguiu as etapas: leitura flutuante, codificação e categorização.

A “leitura flutuante” foi realizada com o intuito de se familiarizar com o material. Em seguida, foram analisadas as respostas dos alunos para cada pergunta, definindo as ideias principais ou sentimentos demonstrados. Selecionou-se também as frases ou expressões que levaram à identificação dos temas. Foram identificadas as palavras chaves que deram origem à primeira categorização. As categorias iniciais foram

agrupadas tematicamente, originando as categorias intermediárias e estas últimas, também aglutinadas em função da ocorrência dos temas, resultando nas categorias finais. Logo após foi realizado o tratamento dos resultados com o objetivo de tornar válido e significativo os resultados encontrados.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)/Unifenas com o número CAAE 60247416.7.0000.5143.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização da amostra

Participaram do estudo 38 estudantes do primeiro período de medicina, sendo 27 do sexo feminino e 12 do sexo masculino, com idades variando entre 18 e 33 anos, distribuídos da seguinte forma: 22 alunos de 18 a 22 anos, 4 alunos de 23 a 30 anos, e um aluno com mais de 30 anos.

Análise dos dados

Na análise de concordância em relação a cada item, foi possível observar que a maioria dos estudantes julgam que o aconselhamento nutricional deve fazer parte da rotina do atendimento médico de qualquer especialidade. Além disso, os alunos concordam que o médico deve estimular o paciente a perguntar sobre suas dúvidas relacionadas com a dieta e que o esforço médico na educação dos pacientes será efetivo para a adesão às recomendações nutricionais. A análise de concordância e discordância dos itens pertencentes a cada domínio está apresentada na **Tabela 1**.

Tabela 1 - Porcentagem de concordância e discordância dos estudantes sobre cada item do questionário NIPS, n=38.

Subescalas	Concordância			
	Sim		Não	
	N	%	N	%
Nutrição nos cuidados de rotina				
Aconselhamento nutricional deve ser parte do atendimento de rotina de qualquer médico, independente da especialidade	31	81,58	7	18,42
Avaliação nutricional e aconselhamento deveria ser incluído em qualquer consulta, assim como diagnóstico e tratamento	20	52,63	18	47,37
Eu tenho a obrigação de melhorar a saúde dos meus pacientes, inclusive discutindo nutrição com eles.	29	76,32	9	23,68
Todos os médicos, independente da especialidade, devem aconselhar pacientes de alto risco sobre mudanças alimentares.	29	76,32	9	23,68
Cuidado preventivo de saúde é chato	3	7,89	35	92,11
Eu não farei uso efetivo do meu tempo profissional com aconselhamento nutricional	11	28,95	27	71,05
O médico isoladamente tem pouco impacto na capacidade do paciente para perder peso	11	28,95	27	71,05
Não vale a pena gastar tempo com aconselhamento nutricional se os pacientes têm padrão precário de alimentação.	2	5,26	36	94,74
Comportamento clínico				
É importante que eu faça pelo menos algum nível de avaliação nutricional com todo paciente	30	78,95	8	21,05
É importante que eu fale da importância da dieta toda vez que eu cuidar de uma paciente.	27	71,05	11	28,95
É importante que eu siga a Diretriz Brasileira de Dislipidemia e Prevenção da Aterosclerose para prevenção e tratamento do colesterol alto inclusive defendendo as mudanças na dieta.	31	81,58	7	18,42
É importante que eu identifique os fatores de risco alimentares em pacientes pediátricos, avaliando o balanço dietético e energético.	34	89,47	4	10,53
É importante que eu avalie o peso de cada paciente de acordo com as diretrizes de identificação, avaliação e tratamento do sobrepeso e obesidade em adultos, da OMS.	31	81,58	7	18,42
É importante que eu avalie a ingestão de vitaminas, minerais e suplementos dietéticos de cada paciente.	28	73,68	10	26,32
É importante que eu aconselhe pacientes em relação ao uso de suplementos e que chame a atenção quando são contraindicados	29	76,32	9	23,68
É importante que eu encaminhe pacientes com problemas relacionados à dieta a nutricionistas ou outros profissionais qualificados	38	100,00	0	0,00
É importante que eu, sempre que possível, recomende mudanças na alimentação antes de iniciar tratamentos farmacológicos.	25	65,79	13	34,21
É importante que eu avalie a ingestão de gordura, fibra, fruta e vegetais de cada paciente, como estratégia preventiva	28	73,68	10	26,32
É importante que eu solicite que os pacientes tragam um inventário alimentar ou que eu faça uma nova avaliação alimentar toda vez que o paciente vier para uma consulta de rotina.	6	15,79	32	84,21
É importante que eu encoraje pacientes a perguntar sobre suas dúvidas relacionadas a sua alimentação e encaminhá-la para assistência adicional quando possível.	34	89,47	4	10,53
É importante que eu avalie a ingestão alcoólica dos pacientes como parte de sua avaliação nutricional global.	31	81,58	7	18,42
É importante que eu avalie a ingestão de sódio, potássio e cálcio na dieta, especialmente em pacientes com risco de hipertensão, osteoporose ou derrame	36	94,74	2	5,26
É importante que eu encaminhe pacientes diabéticos para aconselhamento nutricional específico.	38	100,00	0	0,00
É importante que eu defenda uma dieta baixa em gorduras para o controle do peso.	28	73,68	10	26,32
É importante que eu defenda o equilíbrio entre nutrição e exercícios para promover controle de peso	38	100,00	0	0,00
É importante que eu avalie a intenção de mudança de cada paciente antes de iniciar intervenção nutricional	33	86,84	5	13,16
É importante que eu avalie a capacidade do meu paciente de entender a tabela nutricional presente na etiqueta dos alimentos.	29	76,32	9	23,68
É importante que eu auxilie pacientes pediátricos a estabelecer hábitos alimentares saudáveis precocemente para prevenir o risco de doenças crônicas.	38	100,00	0	0,00

Subescalas	Concordância			
	Sim		Não	
	N	%	N	%
Relação médico-paciente				
A maioria dos médicos não está adequadamente treinada para discutir nutrição com pacientes.	22	57,89	16	42,11
Pacientes precisam de um aconselhamento contínuo após as instruções iniciais para que eles mantenham as mudanças de comportamento consistentes.	29	76,32	9	23,68
A maioria dos pacientes obesos quer perder peso, mas eles se sentem frustrados e confusos em relação a como fazê-lo.	25	65,79	13	34,21
A motivação do paciente é essencial para obter mudanças alimentares	38	100,00	0	0,00
Uma mudança visando o estilo de vida mais saudável é importante em qualquer fase da vida.	36	94,74	2	5,26
Pacientes precisam de alternativas saborosas para conseguir mudar seu padrão alimentar.	19	50,00	19	50,00
Pacientes precisam de instruções específicas de como mudar seus hábitos alimentares.	28	73,68	10	26,32
Aconselhamento específico sobre como fazer mudanças na alimentação pode ajudar alguns pacientes a melhorar seus hábitos alimentares.	38	100,00	0	0,00
Comportamento/motivação do paciente				
Pacientes raramente mudarão seu comportamento se não tem sintomas de alguma doença	11	28,95	27	71,05
Pacientes não são motivados a mudar a não ser que estejam doentes	3	7,89	35	92,11
Pacientes só mudarão seus hábitos alimentares se estiverem enfrentando um grave problema de saúde, por exemplo um infarto	2	5,26	36	94,74
Pacientes raramente mudarão seu comportamento se não tem sintomas de alguma doença	11	28,95	27	71,05
Eficácia do médico				
Médicos podem ter um efeito no comportamento alimentar de um paciente se eles investem tempo discutindo o problema com o paciente	31	81,58	7	18,42
Os meus esforços na educação dos meus pacientes serão efetivos em aumentar a adesão dos mesmos as recomendações	30	78,95	8	21,05
A maioria dos pacientes tenta mudar seu estilo de vida se eu os aconselho a fazê-lo	16	42,11	22	57,89
Para a maioria dos pacientes, a educação em saúde pouco contribui para promover a adesão a um estilo de vida saudável.	4	10,53	34	89,47
Após receber aconselhamento nutricional, pacientes com maus hábitos alimentares, farão uma mudança significativa no seu comportamento alimentar	9	23,68	29	76,32
Após receber aconselhamento nutricional, pacientes com maus hábitos alimentares farão alguma mudança nos seus hábitos alimentares	19	50,00	19	50,00

Fonte: Moura EP, et al., 2021.

No domínio “Nutrição no atendimento de rotina”, observou-se que 92,11% dos estudantes consideram que o aconselhamento nutricional não é chato e 94,74% acordaram que vale a pena investir tempo nessa tarefa em pacientes com padrões alimentares precários. Além disso, 81,58% dos alunos relataram que o aconselhamento nutricional deve ser parte do atendimento de rotina de qualquer médico, independente da especialidade. Entretanto, uma porcentagem significativa dos estudantes (47,37%) não concorda que a avaliação e aconselhamento nutricional deveriam ser incluídos em qualquer consulta e 28,95% consideram que o médico, isoladamente, tem pouco impacto na capacidade do paciente para perder peso e que por isso não irão gastar tempo de sua consulta com aconselhamento nutricional.

No domínio “Comportamento clínico” todos os estudantes consideram que é importante defender o equilíbrio entre nutrição e exercícios para promover controle de peso e que devem auxiliar pacientes pediátricos a estabelecer hábitos alimentares saudáveis precocemente para prevenir o risco de doenças crônicas. Entretanto, julgam que pacientes com problemas relacionados à dieta e diabéticos devem ser encaminhados a nutricionistas ou outros profissionais qualificados.

No domínio “Relacionamento médico-paciente” 100% dos estudantes concordam que a motivação do paciente é essencial para obter mudanças alimentares e que o aconselhamento específico sobre como fazer mudanças na alimentação pode ajudar alguns pacientes a melhorar seus hábitos alimentares. No entanto, 57,89% dos estudantes acreditam que a maioria dos médicos não está adequadamente treinada para discutir nutrição com pacientes e 50% acreditam que os pacientes precisam de alternativas saborosas para conseguir mudar seu padrão alimentar.

No domínio “Comportamento do paciente/Nutrição” 94,74% dos estudantes consideram que os pacientes só mudarão seus hábitos alimentares se estiverem enfrentando um problema de saúde.

No domínio “Eficácia médica” 89,47% acreditam que a educação em saúde pouco contribui para promover a adesão dos pacientes a um estilo de vida saudável e 81,58% acreditam que os médicos podem ter um efeito no comportamento alimentar de um paciente se eles investirem tempo discutindo o problema na consulta. Contudo, mesmo após aconselhamento nutricional, 76,32% dos alunos não acreditam que pacientes com maus hábitos alimentares farão modificações significativas em suas dietas e 50% dos estudantes não confiam que nenhuma mudança será feita.

Após a leitura do material, construiu-se o modelo analítico composto por categorias que foram formadas pelo agrupamento das ideias que apresentavam temáticas semelhantes. A análise das respostas indicou uma convergência dos temas obtidos, em quatro categorias finais: 1. Aconselhamento nutricional é fundamental na prática clínica; 2. Aconselhamento nutricional é função do especialista; 3. Médicos não têm interesse e formação para realizar o aconselhamento nutricional; 4. Somente o aconselhamento nutricional não é suficiente para desencadear mudanças de hábitos alimentares nos pacientes.

Aconselhamento nutricional é fundamental na prática clínica

Nesta categoria foram agrupadas as respostas que se referem à importância do aconselhamento nutricional na prática clínica do generalista. A análise combinada do conteúdo das respostas com a porcentagem de concordância dos itens demonstrou que a maioria dos estudantes tem a percepção de que o aconselhamento nutricional é essencial e deve ser realizado sempre, independente da especialidade. Citações retiradas das transcrições ilustram o tema:

“Aconselhamento nutricional é importante e deve fazer parte de toda consulta” (E37)

“É função do médico incentivar hábitos de vida saudáveis” (E06)

“O médico deve fazer tudo que está ao seu alcance para ajudar o paciente” (E07)

“O médico deve convencer seu paciente a se alimentar bem” (E22)

A percepção dos estudantes sobre a importância do aconselhamento nutricional e do papel do médico neste processo é extremamente importante. Estudos revelam que a dieta inadequada é o principal fator de risco para doenças em todo o mundo e que os profissionais de saúde têm papel relevante na conscientização

da população sobre hábitos alimentares saudáveis (WILLETT W, et al., 2019). Além disso, a revisão sistemática usada como base para as recomendações do *United States Preventive Services Task Force, USPSTF* demonstrou em seus resultados que intervenções visando dieta saudável em indivíduos sem risco adicional para eventos cardiovasculares resultou em benefícios estatisticamente relevantes em parâmetros de saúde, como pressão arterial, níveis de colesterol total e frações e adiposidade (PATNODE CD, et al., 2017).

Neste contexto, destaca-se o papel ativo dos médicos na prevenção de doenças, por terem um contato mais próximo com os pacientes e especialmente por esses os considerarem como uma das fontes mais confiáveis de informações sobre nutrição (MOTA IB, et al., 2020; COPPOOLSE HL, et al., 2020). No Brasil, segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais Medicina de 2014, o graduado de Medicina deverá ser capaz de atuar nos diferentes níveis da atenção à saúde, abrangendo ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação (FRANCO CAGS, et al., 2014).

À vista disso, espera-se que o profissional esteja apto a realizar ações preventivas, nas quais se insere o aconselhamento nutricional.

Aconselhamento nutricional é função do especialista

Nesta categoria foram alocadas as respostas referentes à percepção do estudante de que o aconselhamento nutricional deve ser feito somente por especialistas e que, portanto, não deve fazer parte da prática clínica do generalista.

Observa-se que apesar dos preceitos descritos na DCN, alguns estudantes pensam que o aconselhamento nutricional deve ser realizado somente por especialistas e que o médico não tem obrigação de realizá-lo, como pode ser evidenciado nas frases transcritas:

“Aconselhamento nutricional não é obrigatório em toda a consulta” (E28)

“O médico não tem a obrigação de discutir hábitos alimentares com os pacientes” (E19)

“Aconselhamento nutricional depende da especialidade” (E12)

“Somente o especialista deve falar sobre a importância da nutrição” (E14)

Esse pensamento não está restrito aos estudantes de medicina. Aggarwal M, et al. (2018) demonstraram em seu estudo que 64% dos médicos referem seus pacientes ao especialista ao invés de iniciarem abordagem e aconselhamento nutricional. Somente 6,5% dos médicos realizam aconselhamento nutricional na maioria dos seus pacientes. Até mesmo com pacientes obesos, onde tal intervenção seria de suma importância, somente 11% tiveram o tema abordado nas consultas de rotina (DANEK RL, et al., 2017).

Apesar dessa recorrente atitude, estudos evidenciam que aconselhamento nutricional é papel dos médicos da atenção primária, com a importante função de exercer impacto positivo na dieta e em desfechos de saúde dos indivíduos, além de garantir promoção de saúde e prevenção de doenças (ASPRY KE, et al., 2018).

Dessa forma, espera-se que todo médico generalista seja capacitado e orientado a realizar aconselhamento nutricional a todos os seus pacientes.

Médicos não têm interesse e formação para realizar o aconselhamento nutricional

Esta categoria é formada por respostas que destacam que o médico não tem interesse ou não possui conhecimento aprofundado nesta área para orientar adequadamente seus pacientes, como pode ser observado nas frases destacadas abaixo:

“Há uma falta de informação e desvalorização da nutrição muito grande por parte dos médicos” (E3)

“Muitos médicos possuem o conhecimento sobre nutrição, mas não sabem como abordar de maneira efetiva” (E14)

“Alguns médicos além de não atenderem adequadamente sobre nutrição com pacientes, não encaminham ao especialista.” (E12)

“Muitos médicos precisam de um aprofundamento na área para discutir nutrição com pacientes” (E15)

Estudos realizados com estudantes de medicina constataram que a autopercepção sobre a competência em relação ao aconselhamento nutricional aumentou muito pouco ao longo do curso, sendo que os estudantes sentem a necessidade de complementar os seus conhecimentos sobre nutrição para se sentirem mais aptos a exercer o aconselhamento nutricional (CROWLEY J, et al., 2019; DANEK RL, et al., 2017; MOGRE V, et al., 2018).

Barros MB, et al. (2019) observaram que, mesmo no último ano de graduação, os estudantes de medicina não se sentem confiantes sobre os seus conhecimentos sobre o tema para fornecer orientações nutricionais, apesar de apresentarem atitudes positivas sobre o aconselhamento nutricional na prática clínica.

Estudos observaram que os estudantes de medicina relatam ter maior conhecimento sobre nutrição relacionado a doenças nas quais a dieta é fundamental para o tratamento, mas naquelas doenças crônicas onde a dieta é secundária ao tratamento ou em estratégias preventivas, o nível de conhecimento é baixo (PERLSTEIN R, et al., 2016; CASSIDY-VU e KIRK J, 2020). Aggarwal M, et al. (2018) também demonstraram que o foco dos médicos que realizam aconselhamento nutricional é na fisiopatologia e condução de doenças, e que as orientações, em geral, eram limitadas aos efeitos negativos de excesso de sódio, açúcares e frituras.

Villacorta DBV, et al. (2020) ao realizarem um estudo de revisão sobre a educação nutricional no ensino médico concluíram que, apesar de já estar bem estabelecida a importância da nutrição na prevenção e tratamento de doenças, a educação nutricional na graduação médica ainda é negligenciada, tanto no Brasil, quanto em outros países. As principais falhas no currículo, apontadas pelos próprios acadêmicos, são a falta de: prioridade para a educação nutricional, professores qualificados para exercer tal ensino, aplicação na prática clínica e colaboração com profissionais de nutrição (DANEK RL, et al., 2017; MOGRE V, et al., 2018).

Segundo Aggarwal M, et al. (2018) as lacunas da educação nutricional persistem após o término da graduação. Esse estudo aponta que médicos tendem a não ser leitores ou consumidores de estudos e documentários relacionados à nutrição, sendo que 67% dos profissionais buscam ler sobre esses temas em uma frequência menor que uma vez a cada três meses.

Assim, é possível perceber, como reflexo de uma deficiência curricular, o conhecimento de muitos médicos sobre nutrição ainda é precário, o que pode ter impacto no baixo interesse dos profissionais em se aprofundar sobre o tema.

Somente o aconselhamento nutricional não é suficiente para desencadear mudanças de hábitos alimentares nos pacientes

Nesta categoria foram agrupadas as respostas que se referem ao pensamento de que as mudanças de hábito nutricional não dependem somente do aconselhamento nutricional, mas principalmente da motivação do paciente.

“A maioria dos pacientes prefere o uso de medicamentos e a adesão a outros tratamentos do que uma dieta saudável” (E28)

“Quando o paciente não quer, nada pode ser feito em relação às mudanças de hábitos alimentares” (E38)

“É importante avaliar a intenção de mudança do paciente antes de iniciar a intervenção nutricional, pois depende do paciente” (E35)

O aconselhamento nutricional é apenas uma das medidas dentro de um escopo multidisciplinar da alteração de hábitos alimentares. Entretanto, ela sozinha já é capaz de surtir efeito. Um ensaio clínico realizado por Olendzki BC, et al. (2009) dá indícios de que orientações dietéticas simples e de fácil

compreensão são factíveis na prática médica, facilitam a perda de peso e melhoram a qualidade da dieta dos pacientes. Resultados semelhantes são observados para populações específicas de pacientes, como o de adolescentes obesos e de mulheres grávidas (CAROLO A, et al., 2017; KALEEM R, et al., 2020).

Esses dados são corroborados pela revisão sistemática feita por Patnode CD, et al. (2017), evidenciando que intervenções que objetivam uma dieta saudável, mesmo sem associar aconselhamento de atividade física, conseguiram reduzir o total de calorias, gorduras e sódio ingeridas na dieta de pacientes, assim como foi observado aumento da ingestão de fibras e frutas, comparados a grupos controle. Os resultados deste estudo corroboram com os achados de estudos semelhantes realizados com estudantes de medicina do final do curso (BARROS MB, et al., 2019; DEVRIES S, et al., 2017; PERLSTEIN R, et al., 2016).

Dessa forma, observa-se que o aconselhamento nutricional não deve ser subestimado, visto que, mesmo de forma isolada, pode desencadear mudança de hábito nos pacientes. Reforça-se, assim, a importância da incorporação dessa prática na rotina de todos os médicos.

Diante da importância da nutrição na prática clínica, faz-se necessário o desenvolvimento de estratégias curriculares para aprimorar o aconselhamento nutricional. Nesse contexto, destacam-se ferramentas atuais utilizadas na graduação de cursos da área da saúde. Herring MS, et al. (2018) observaram que o treinamento de estudantes de Farmácia envolvendo avaliação de rótulos alimentares e contagem de carboidratos contribuiu para o aumento do conhecimento nutricional e confiança na abordagem de pacientes. Kohn JB (2016), defende a escrita narrativa como uma forma de experienciar a relação subjetiva do paciente com o alimento, ampliando as perspectivas clínicas.

Por fim, nos Estados Unidos, reformas curriculares no curso de Medicina estão sendo desenvolvidas para, desde o começo do curso, ensinar os alunos a coletar diário alimentar, avaliar qualidade da dieta e necessidade de mudanças nessa. A proposta inclui uma educação interprofissional com nutricionistas, enfermeiros e assistentes sociais (ASPRY KE, et al., 2018). Como limitações do estudo podemos citar a utilização de estudantes de uma única instituição de ensino.

CONCLUSÃO

Este estudo sugere que, embora alguns alunos ainda considerem o aconselhamento nutricional como papel do especialista, a maioria tem a percepção de que essa prática é importante e que deve ser realizada na rotina clínica do médico generalista, o que está em consonância com dados da literatura. Apesar dessa percepção, os estudantes julgam que o aconselhamento nutricional é um tema desvalorizado pelos médicos, que não se sentem confortáveis em realizá-lo, o que pode ter relação com uma deficiência curricular em abordar o tema. Estes resultados apontam para a importância da inserção de estratégias curriculares que objetivem o desenvolvimento de habilidades de aconselhamento nutricional na prática clínica ao longo do curso.

REFERÊNCIAS

1. AFSHIN A, et al. Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, 2019; 393(10184):1958-1972.
2. AGGARWAL M, et al. The Deficit of Nutrition Education of Physicians. *The American Journal of Medicine*, 2018; 131(4):339-345.
3. ASPRY KE, et al. Medical Nutrition Education, Training, and Competencies to Advance Guideline-Based Diet Counseling by Physicians: A Science Advisory from the American Heart Association. *Circulation*, 2018; 137(23):821-841.
4. BARDIN L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2016; 279p.
5. BARROS MB, et al. Atitudes e Conhecimentos de Estudantes de Medicina sobre Nutrição Clínica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2019; 43(1):127-134.
6. BROAD J, WALLACE M. Nutrition and public health in medical education in the UK: Reflections and next steps. *Public Health Nutrition*, 2018; 21(13):2523-2525.
7. CAROLO A, et al. Nutritional Counseling Promotes Changes in the Dietary Habits of Overweight and Obese Adolescents with Polycystic Ovary Syndrome. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / RBGO Gynecology and Obstetrics*, 2017; 39(12):692-696.

8. CASSIDY-VU L, KIRK J. Assessing the Need for a Structured Nutrition Curriculum in a Primary Care Residency Program. *Journal of the American College of Nutrition*, 2020; 39(3):243-248.
9. COPPOOLSE HL, et al. Impact of nutrition education on nutritional knowledge and intentions towards nutritional counselling in Dutch medical students: an intervention study. *BMJ Open*, 2020; 10(4):e034377.
10. CROWLEY J, et al. Nutrition in medical education: a systematic review. *The Lancet Planetary Health*, 2019; 3(9):379-389.
11. DANEK RL, et al. Perceptions of Nutrition Education in the Current Medical School Curriculum. *Family medicine*, 2017; 49(10):803-806.
12. DEVRIES S, et al. A deficiency of nutrition education and practice in cardiology. *The American Journal of Medicine*, 2017; 130(11):1298-1305.
13. FRANCO CAGS, et al. Currículo de medicina e as competências propostas pelas diretrizes curriculares. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2014; 38(2):221-230.
14. HARKIN N, et al. Physicians' Dietary Knowledge, Attitudes, and Counseling Practices: The Experience of a Single Health Care Center at Changing the Landscape for Dietary Education. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 2018; 13(3):292-300.
15. HERRING MS, et al. What do I eat? Impact of an interactive teaching method for improving pharmacy students' diabetes nutrition knowledge and comfort in providing nutrition counseling. *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*, 2018; 10(7):918-924.
16. KALEEM R, et al. Effects of antenatal nutrition counselling on dietary practices and nutritional status of pregnant women: A quasi-experimental hospital based study. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 2020; 36(4):632-636.
17. KOHN JB. Stories to Tell: Conducting a Nutrition Assessment with the Use of Narrative Medicine. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 2016; 116(1):10-14.
18. LAMPERT JB. Dois séculos de escolas médicas no Brasil e a avaliação do ensino médico no panorama atual e perspectivas. *Gazeta Médica da Bahia*, 2008; 78(1):31-37.
19. LEPRE B, et al. Australian and New Zealand Medical Students' Attitudes and Confidence towards Providing Nutrition Care in Practice. *Nutrients*, 2020; 12(3):598.
20. LESLIE FC, THOMAS S. Symposium 9: Competent to care Are all doctors competent in nutrition? *Proceedings of the Nutrition Society*, 2009; 68(3):296-299.
21. MCGAGHIE WC, et al. Development of a measure of attitude toward nutrition in patient care. *American Journal of Preventive Medicine*, 2001; 20(1):15-20.
22. MIRANDA SM, et al. Construção de uma escala para avaliar atitudes de estudantes de medicina. *Revista brasileira de educação médica*, 2009; 33(1):104-110.
23. MOGRE V, et al. Why nutrition education is inadequate in the medical curriculum: A qualitative study of students' perspectives on barriers and strategies. *BMC Medical Education*, 2018; 18(1):1-11.
24. MOTA IB, et al. Nutrition Education in Portuguese Medical Students: Impact on the Attitudes and Knowledge. *Acta Médica Portuguesa*, 2020; 33(4):246.
25. OLENDZKI BC, et al. A simple dietary message to improve dietary quality: Results from a pilot investigation. *Nutrition*, 2009; 25(7-8):736-744.
26. OLIVEIRA JED, MARCHINI JS. Nutrologia: especialidade médica. *Revista Associação Médica Brasileira*, 2008; 54(6):483-485.
27. PATNODE CD, et al. Behavioral Counseling to Promote a Healthful Diet and Physical Activity for Cardiovascular Disease Prevention in Adults Without Known Cardiovascular Disease Risk Factors. *JAMA*, 2017; 318(2):175-193.
28. PERLSTEIN R, et al. Medical students' perceptions regarding the importance of nutritional knowledge and their confidence in providing competent nutrition practice. *Public Health*, 2016; 140:27-34.
29. RAY S. The NNEdPro Global Centre for Nutrition and Health: A Consolidated Review of Global Efforts Towards Medical and Healthcare-Related Nutrition Education. *Nestlé Nutrition Institute Workshop Series*, 2019; 92:143-150.
30. SLEUMER JP, et al. Adaptação Transcultural e Validação das Propriedades Psicométricas do Instrumento Nutrition in Patient Care Survey (Nips) no Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2019; 43(4):26-35.
31. VILLACORTA DBV, et al. Nutritional Education: A Gap in Medical Training. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2020; 44(4):e107.
32. WILLETT W, et al. Food in the Anthropocene: the EAT-Lancet Commission on healthy diets from sustainable food systems. *The Lancet*, 2019; 393(10170):447-492.