

INFLUÊNCIA DA EDUCAÇÃO NUTRICIONAL APLICADA A GESTANTES EM SALA DE ESPERA DO PRÉ-NATAL

Luciene Alves¹
Daniela Cristina Silva²
Sylvana de Araújo Barroz Luz³
Patrícia Maria Vieira⁴
Valéria Siqueira Roque⁵

RESUMO: O estudo investigou a atividade de educação nutricional com gestantes em sala de espera. Foram acompanhadas 16 gestantes, durante sete meses, participando de atividades lúdicas e de grupos de discussão. As gestantes responderam um questionário de caráter controlado, para caracterização do público alvo e a avaliação do conhecimento nutricional. A variação do conhecimento nutricional após a atividade educativa mostrou um aumento 11,8% ($p = 0,004$) desse conhecimento quando comparado com a porcentagem de acertos antes da atividade educativa, confirmando a hipótese de que as gestantes participantes da pesquisa melhoraram o grau de conhecimento nutricional com atividade em sala de espera. O resultado obtido na aplicação desta escala sugere uma relação positiva entre os resultados do conhecimento nutricional pré e pós-atividade educativa, pela inserção da atividade de educação nutricional com as gestantes na sala de espera, valorizando ações de intervenção na promoção da saúde, aumentando o conhecimento nutricional das gestantes.

PALAVRAS-CHAVE: Educação. Nutrição. Gestantes.

Influence of nutritional science education applied to pregnant women waiting room of prenatal

ABSTRACT: The study investigated the activity of nutrition education to pregnant women in the waiting room. 16 pregnant women were followed for seven months, participating in activities and group discussion. The women answered a questionnaire of self-controlled character to characterize the target audience and evaluation of nutritional knowledge. The variation in nutrition knowledge following the educational activity showed an increase by 11.8% ($p = 0,004$) that knowledge when compared with the percentage of success before the educational activity, confirming the hypothesis that pregnant study participants improved the degree Nutrition knowledge about activity in the waiting room. The result obtained in the application of this scale suggests a positive relationship between the results of nutrition knowledge before and after the educational activity by the inclusion of nutrition education activity with pregnant women in the waiting room, valuing shares of intervention to promote health by increasing knowledge nutrition of pregnant women.

KEYWORDS: Education. Nutrition. Pregnant.

¹ Doutoranda em Educação pela Faculdade de Educação da Universidade Federal de Uberlândia, professora do Departamento de Nutrição da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (lucienealves159@email.com).

² Graduada em Nutrição pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (dani-cristinasilva@hotmail.com).

³ Mestre em Saúde da Criança pela Universidade Federal de Alagoas, professora do Departamento de Nutrição da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (sylvana@nutricao.uftm.edu.br).

⁴ Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Uberlândia, professora do Departamento de Nutrição da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (patriciav@nutricao.uftm.edu.br).

⁵ Mestre em Ciências e Tecnologia dos Alimentos pela Universidade Federal de Vicosa, professora do Departamento de Nutrição da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (valeria@nutricao.uftm.edu.br).

INTRODUÇÃO

Acções na área de saúde pública direcionadas para suprir o déficit nutricional em gestantes têm contribuído para a redução da mortalidade materna e infantil. Diversos estudos têm buscado comprovar que mudanças nos hábitos alimentares proporcionam melhoria no estado nutricional e na qualidade de vida de gestantes, assim como a participação da equipe multidisciplinar no cuidado pré-natal qualificado, humanizado e precoce favorece o sucesso da assistência no pré-natal (VITOLLO, 2008).

Estudos epidemiológicos sobre o estado nutricional materno relatam que a inadequação deste, tanto pré-gestacional quanto gestacional, constitui-se em problema inquestionável, pois favorece o desenvolvimento de ocorrências gestacionais e influencia as condições de saúde do conceito e a saúde materna no período pós-parto (WHO, 2005).

Além dessas implicações, a permanência da obesidade no pós-parto torna-se um importante agravamento à saúde. Uma boa assistência durante o pré-natal, por meio da facilidade de acesso em Unidades Básicas de Saúde e/ou ambulatórios, intervenções nutricionais na sala de espera e o apoio multiprofissional, podem auxiliar as gestantes não somente no resultado obstétrico, mas também na saúde da mulher no pós-parto e do conceito nos primeiros anos de vida, para manutenção de um melhor estado de saúde física e psicológica neste período (VILLAR et al, 2003; GARG, 2006).

A atenção no pré-natal normalmente é realizada pela introdução de medidas acolhedoras e facilidade de acesso aos serviços de saúde com ações que integrem os níveis de atenção (promoção, prevenção e assistência à saúde da nutriz e do recém-nascido), compreendendo desde o atendimento ambulatorial básico até o atendimento hospitalar de alto risco. Essa assistência tem sido utilizada como indicativo de medidas e cuidados com o binômio mãe-filho para minimizar o efeito dos fatores de risco associados à gestação (BRASIL, 2006).

A educação nutricional tem sido destaque em diferentes trabalhos epidemiológicos, em especial naqueles em que os resultados demonstram a correlação entre comportamento alimentar e doenças (OMS, 1990; SAHYOUN, 2002).

Segundo Aranceta (1995, p. 66) a “educação nutricional é a parte da nutrição aplicada que orienta seus recursos em direção à aprendizagem, adequação e aceitação de hábitos alimentares saudáveis”. Essa definição relaciona os conhecimentos científicos em nutrição com a promoção de saúde do indivíduo e da comunidade.

Já Contento e colaboradores (1995) relatam que a educação nutricional é qualquer experiência de ensino desenvolvida para facilitar a adoção voluntária de comportamento alimentar, com a finalidade de conduzir à situação de saúde e bem-estar.

Neste sentido, a educação nutricional pode ser tanto problematizadora quanto participativa, sendo uma fonte de estímulo à transformação do educando. Este pode mudar suas condutas e hábitos alimentares, quando compreender e respeitar seu organismo, tomando decisões referentes

a escolhas alimentares saudáveis. Esse tipo de atividade é uma ferramenta que dá autonomia ao educando, para que ele possa assumir, com plena consciência, a responsabilidade pelos seus atos relacionados à alimentação e a uma estratégia educativa de autocuidado.

Axelsson e colaboradores (1992) citaram que o conhecimento nutricional é um construto científico criado por educadores nutricionais para representar o processo cognitivo individual relacionado à informação sobre alimentação e nutrição. A partir disso, muitas intervenções centradas na educação nutricional têm sido conduzidas, com o intuito de aumentar o conhecimento nutricional da população e, conseqüentemente, melhorar seus hábitos alimentares (RÄSÄNEN et al. 2003; SCAGLIUSI et al. 2006).

A sala de espera é o lugar onde os pacientes aguardam o atendimento dos profissionais de saúde, tanto no serviço privado quanto no público. É um local movimentado e público, onde muitas pessoas conversam e trocam experiências entre si, observam a conduta dos profissionais e a atitude dos demais usuários, e movimentam-se a espera de um atendimento de saúde (RÄSÄNEN et al. 2003; SCAGLIUSI et al. 2006).

Segundo Zimmerman e Osório (1997), os pacientes que estão na sala de espera não constituem um grupo propriamente dito, mas um agrupamento. Normalmente, quando as pessoas se encontram neste espaço, elas não se conhecem e não mantêm um vínculo estável.

O trabalho com o grupo de sala de espera é um recurso útil para a educação em saúde, pois implica no manejo de saberes. Entretanto, quando uma atividade se instala por iniciativa de profissionais de saúde, comumente, forma-se um trabalho de grupo, de modo singular e específico para aquele contexto. Assim, a composição das pessoas em grupo é mantida, naquele momento, pela iniciativa dos expositores que introduziram o processo participativo de educação em saúde (TEIXEIRA et al. 2006).

O grupo de sala de espera no pré-natal tem por objetivo qualificar a atenção prestada, pois nesse período, por meio da interação com o tema abordado e do questionamento do grupo, podemos sanar as dúvidas e até mesmo encaminhar a gestante para o atendimento nutricional individualizado.

O diagnóstico e o acompanhamento nutricional da gestante são ações que devem fazer parte da rotina do pré-natal. Além disso, essas ações contribuem para a promoção da saúde e a redução de riscos para a mulher e o bebê, sendo de grande utilidade para o estabelecimento de intervenções precoces e eficazes (SHABERT et al. 2005).

Tendo em vista que as condições de saúde são determinadas por causas multifatoriais e inter-relacionadas, que se originam desde condições biológicas, sociais, ambientais e alimentares às quais a mulher fica exposta durante a gestação, sugere-se que as atividades de educação nutricional no ambiente da sala de espera no pré-natal seja conveniente e recomendável para prevenção de problemas nutricionais ocasionados pela carência de conhecimento sobre alimentação e nutrição.

Diante deste contexto, o objetivo do trabalho foi investigar a eficiência da atividade de educação nutricional com gestantes em sala de espera, tendo como hipóteses que as gestantes participantes

da pesquisa pudessem melhorar ou não o grau de conhecimento sobre nutrição com a atividade em sala de espera.

MÉTODOS

A pesquisa foi desenvolvida por meio de um estudo longitudinal realizado no período de março a novembro de 2010, na sala de espera do pré-natal do Ambulatório Maria da Glória na Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), localizado no município de Uberaba, MG, com um grupo de gestantes, que aguardavam atendimento.

O curso de graduação em Nutrição desenvolvia uma atividade de Extensão, denominada “Atenção nutricional à gestante durante a sala de espera”, que tinha por objetivo realizar atividades de educação nutricional continuada às gestantes em sala de espera. O projeto proposto pretendeu avaliar a eficiência desta ação, que foca a promoção da saúde.

O grupo de gestantes foi acompanhado durante sete meses, todas as quintas-feiras, participando de atividades lúdicas e de grupos discussão, objetivando aumentar o grau de conhecimento nutricional das participantes, sobre os seguintes temas: pirâmide alimentar; alimentação da nutriz; anemia e deficiência alimentar na gestação; ganho de peso na gestação; tabus alimentares; consumo de drogas na gestação; aleitamento materno e complicações na gestação.

As atividades lúdicas englobavam dinâmicas de socialização coletiva dos temas, palestras e jogos de perguntas e respostas, com o intuito de instigar o grupo a fazer indagações que permeavam sua vivência diária e seu estado fisiológico, as quais eram posteriormente esclarecidas e debatidas coletivamente.

As gestantes participantes retornavam mensalmente para a consulta com o médico, assim, o tema somente era modificado após todas as gestantes acompanhadas terem dele participado. Dessa forma, as gestantes selecionadas para a pesquisa, acompanharam todos os temas propostos, independente da semana no mês que sua consulta foi agendada.

Os critérios de inclusão foram: gestantes alfabetizadas que iniciaram e/ou compareceram nas consultas de pré-natal no mês de março de 2010, com idade gestacional menor ou igual a 26 semanas; ter no mínimo 70% de participação nos temas propostos e não estarem recebendo acompanhamento nutricional específico.

Os critérios de exclusão foram: gestantes analfabetas; gestantes que não tiveram 70% de presença nas atividades desenvolvidas; gestantes que faltaram no primeiro e/ou último dia das atividades desenvolvidas, quando foram aplicados os questionários; gestantes que deixaram de responder dados pertinentes à análise do mesmo.

Nesse período compareceram aproximadamente 117,2 (+ 27,94) gestantes nas consultas de pré-natal, porém apenas 16 enquadraram-se nos critérios de inclusão propostos para a pesquisa, que representou 13,65% da média de frequência de gestantes no período da atividade.

A atividade educativa proposta no projeto foi desenvolvida com o número total das gestantes presentes na sala de espera, porém o acompanhamento individual foi realizado apenas com as 16 gestantes que se enquadravam nos critérios de inclusão e aceitaram participar do projeto.

Antes da realização da pesquisa, o projeto em questão foi aprovado e autorizado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (Protocolo nº 1610). A colaboração das gestantes foi voluntária após terem sido informadas que o objetivo do estudo, era investigar a eficiência de atividades de educação nutricional com gestantes em sala de espera. As gestantes que aceitaram participar da pesquisa assinaram um Termo de Consentimento Livre Esclarecido, que resguarda a identidade da participante, porém autoriza a utilização e a publicação dos resultados em grupo.

Para caracterização do público-alvo foi aplicado pelo pesquisador responsável um questionário de caráter controlado, com questões mistas (abertas e fechadas) e com respostas livres.

Para avaliação do Conhecimento Nutricional foi escolhida uma escala de conhecimento nutricional da National Health Interview Survey Cancer Epidemiology desenvolvida por Harnack e colaboradores (1997) e posteriormente traduzida, adaptada e validada para o Brasil por Scagliusi e colaboradores (2006). Estes autores consideram que pontuações entre zero e seis indicam baixo conhecimento nutricional; entre sete e dez, indicam moderado conhecimento nutricional, e acima de dez, indicam alto conhecimento nutricional; sendo que a pontuação máxima é doze pontos. O questionário foi aplicado na primeira e última intervenção. A análise dos dados foi feita por meio do software Excel, Windows XP, utilizando-se o Teste t (Student) para comparação dos resultados e $p < 0.05$ para significância estatística.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa apresentou uma grande contribuição para o campo da educação nutricional em sala de espera, pois apesar da limitação da amostra, os resultados foram significativos e amplos, visto que participou das atividades um número muito superior de gestantes, mesmo não sendo computadas na amostra analisada. É válido ressaltar que o estudo foi realizado contando com a colaboração voluntária das gestantes e com o compromisso delas em não faltarem às consultas do pré-natal.

Neste estudo, observou-se que o grau de escolaridade e o número de filhos estão diretamente relacionados ao acompanhamento do pré-natal, em que a faixa etária das gestantes participantes variou de 18 a 40 anos, com média de 23,5 anos ($\pm 5,073$). O grau de escolaridade compreendeu-se em ensino fundamental (31,25%), ensino médio completo (56,25%) e 12,5% não informaram. Quanto ao estado civil, observou-se que sete gestantes (43,75%) tinham união estável, seis (37,5%) eram casadas e três (18,75%) solteiras. A renda oscilou entre menos de 1 a 3,4 salários mínimos. O número de gestações variou de um a três, primíparas (31,25%) e múltiparas (68,75%), sendo que quatro gestantes (25%) relataram ter abortado. Vale lembrar que estes dados foram obtidos somente como forma de caracterização da amostra, conforme ilustrado na Tabela 1.

Tabela 1 - Caracterização da amostra

Análises	Idade	n	%
Faixa etária			
Média	23.5		
Desvio padrão	±5.073		
Escolaridade			
Educação infantil		-	
Ensino fundamental		5	31.25
Ensino médio completo		9	56.25
Não informaram		2	12.5
Estado Civil			
Casadas		6	37.5
Solteiras		3	18.75
União estável		7	43.75
Renda Familiar			
< 1 salário mínimo		1	6.25
> 1 salário mínimo		3	18.75
1 a 2 salário mínimo		6	37.5
2 a 5 salário mínimo		3	18.75
Não informaram		3	18.75
Número de gestações			
Primípara		5	31.25
Múltipara		11	68.75

Fonte: Dados obtidos por meio da aplicação do formulário histórico clínico-nutricional.

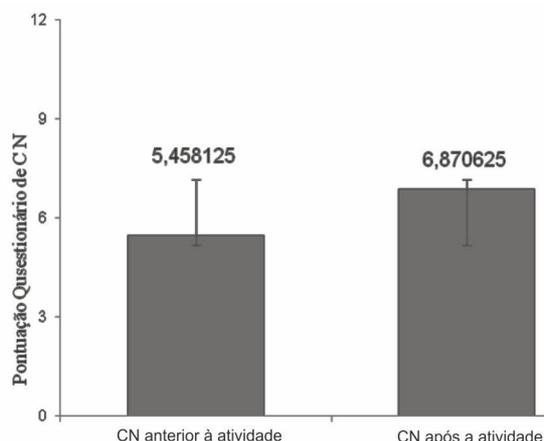
Trevisan e colaboradores (2002), ao avaliarem 702 gestações de um total de 1.836 nascimentos ocorridos no Hospital Geral, no período de março de 2000 a março de 2001, na rede municipal de saúde do município de Caxias do Sul, no Rio Grande do Sul, constataram que tanto o número de gestações quanto a escolaridade materna são fatores determinantes para adequação do pré-natal.

Com a aplicação do questionário e a revisão do prontuário, observou-se que quanto maior o grau de escolaridade da gestante, mais precoce foi sua procura pelo pré-natal, conseqüentemente, maior o número de consultas realizadas. Já em relação ao número de gestações, quanto maior o número de filhos menor sua procura pelo acompanhamento do pré-natal.

O fato das gestantes que já tiveram experiências anteriores não frequentarem o pré-natal do modo correto, sugere que as mesmas se sentem mais confiantes quanto à gestação e possuem baixo conhecimento das conseqüências da inadequação do estado nutricional e do acompanhamento do pré-natal. Este fato verificado é preocupante, visto que cada gestação é única e passível de intercorrências que precisam ser prevenidas ou tratadas.

Ao avaliar o conhecimento nutricional, observou-se que as gestantes obtiveram pontuação média na aplicação da escala validada antes da atividade educativa de 5.45 (+1.71) que corresponde a 45.5% de acerto em pontos obtidos. Após a atividade educativa a pontuação média foi de 6.87 (+1.08) que corresponde a 57.25% de acerto em pontos obtidos, conforme apresentado na Figura 1.

Figura 1- Média do conhecimento nutricional (CN) anterior e após a atividade educativa.



A variação do conhecimento nutricional após a atividade educativa mostrou um aumento de 11,8% desse conhecimento quando comparado com a porcentagem de acerto antes da atividade educativa, confirmando a hipótese de que as gestantes participantes da pesquisa melhoraram o grau de conhecimento nutricional com atividade em sala de espera.

Por meio das análises estatísticas esse resultado indica que a média de conhecimento nutricional após as atividades educativas é maior que a média de conhecimento nutricional antes das atividades. Essa afirmação é dada pela aplicação do Teste t (Student) sendo $p = 0,004$.

Com base nos dados obtidos nesta pesquisa, observou-se que, durante o desenvolvimento das atividades de educação nutricional, houve interesse das gestantes em aprender sobre alimentos e nutrição e, com o decorrer das atividades, as mesmas aumentaram a participação nas atividades educativas. Por meio da pontuação da escala escolhida para mensurar o conhecimento nutricional pré e pós-atividade educativa, foi comprovada mudanças no conhecimento nutricional entre as participantes da intervenção educativa avaliada, tornando positiva a hipótese inicial da pesquisa, em que as gestantes participantes puderam melhorar o grau de conhecimento nutricional com atividade em sala de espera proposta pelo trabalho.

Em outros estudos, também foi utilizado essa escala. Scagliusi e colaboradores (2006), aplicaram a escala em 39 mulheres com transtornos alimentares e 57 estudantes de Nutrição, e esperava-se que a pontuação obtida por estudantes de Nutrição fosse maior para validar a aplicação dessa escala. As estudantes obtiveram uma média de 10,5 pontos ($\pm 1,7$) enquanto as mulheres com transtorno alimentar fizeram 7,4 pontos ($\pm 2,6$).

Em outra pesquisa, Alves e colaboradores (2009) avaliaram o grau de conhecimento nutricional

de adolescentes pré e pós-atividade educativa com um grupo de 67 estudantes adolescentes: e, ao analisar os resultados, detectou-se que o conhecimento nutricional foi notadamente maior após realização da atividade educativa.

Assim, é importante destacar que o aumento na pontuação da escala aplicada avalia a efetividade da realização das atividades de educação nutricional, sendo que os resultados encontrados nesta pesquisa, similarmente aos estudos citados, demonstram mudanças no conhecimento nutricional entre as participantes da intervenção educativa avaliada.

O estudo realizado por Cervato e colaboradores (2005) consistiu em avaliar uma intervenção nutricional educativa desenvolvida para alunos com 45 anos ou mais de Universidades abertas para a terceira idade do município de São Paulo. O estudo foi do tipo pré-teste/pós-teste, sem grupo controle. Foi aplicado um questionário elaborado no pré-teste e a outra avaliação ocorreu baseada nos resultados do pós-teste, realizado seis meses após a primeira intervenção. Quanto ao hábito alimentar e o consumo de certos nutrientes, as modificações foram identificadas e ocorreram devido a motivos de saúde, a fontes de informações sobre nutrição mais citadas (universidade e o médico pessoal) e em função da realização da atividade educativa, indicando modificação da dieta e dos conhecimentos sobre nutrição. Ao comparar este resultado ao trabalho desenvolvido com as gestantes em sala de espera fortalecemos a hipótese positiva em relação ao aumento do conhecimento nutricional, indicando possíveis mudanças no comportamento alimentar.

O consumo de bebidas alcoólicas pelas gestantes variou entre consumo frequente (6.25%) e socialmente (18.75%). Observou-se que três gestantes (18.75%) eram fumantes, 12 gestantes não fumaram (75%) durante a gestação e 6.25% não informaram. Em relação a antecedentes familiares podemos citar: diabetes e hipertensão (31.25%): hipertensão (12.5%): diabetes (12.5%) e nenhuma doença (43.75%). Em relação às gestantes que faziam uso de suplementos vitamínicos, tais como ácido fólico e sulfato ferroso, (62.5%). De acordo com a revisão de prontuários, não houve nenhum tipo de intercorrência grave, tanto no ambulatório quanto no pronto-socorro da instituição, sendo que estes dados foram obtidos somente como forma de caracterização da amostra, conforme Tabela 2.

Tabela 2 - Análise de consumo de bebidas, cigarros, medicamentos e antecedentes familiares

Análises	N	%
Bebida alcoólica		
Frequente	1	6.25
Às vezes	3	18.75
Fumo		
Fumantes	3	18.75
Não fumantes	12	75
Não informaram	1	6.25
Uso de Medicamento		
Ácido fólico/ sulfato ferroso	10	62.5

Antecedentes familiares

Diabetes	2	12.5
Hipertensão	2	12.5
Diabetes e hipertensão	5	31.25
Nenhuma doença	7	43.75

Fonte: Dados obtidos por meio da aplicação do formulário histórico clínico-nutricional

Por meio desses dados, verificamos a importância da avaliação nutricional pré-concepcional, não somente no controle do peso, mas também para combater carências nutricionais específicas, diabetes gestacional e síndrome hipertensiva. Nenhuma intercorrência foi detectada durante a revisão dos prontuários, porém há de se considerar os índices de gestantes com sobrepeso e obesidade no curso da gestação, ressaltando a necessidade da introdução de atividades educativas e preventivas que promovam um estilo de vida saudável, como orientações nutricionais que favoreçam a melhora no estado nutricional e reduza os riscos maternos e do recém-nascido, valorizando, assim, ações de intervenção na promoção da saúde em atividade de sala de espera.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa demonstrou resultados significativos quanto ao conhecimento nutricional, sugerindo que em uma atividade de longo prazo, poderia modificar não só o conhecimento, mas também o estado nutricional, hábitos alimentares e, conseqüentemente, a qualidade de vida de gestantes ou de outros grupos de promoção de saúde.

Ações em Educação Nutricional necessitam ser ampliadas em diferentes contextos sociais, visto a sua eficiência, porém, são necessários esforços e pesquisas como esta que validem cientificamente seu papel, de modo a dar transparência, valorização e amplitude em ações de promoção da saúde, reforçando a responsabilidade dos indivíduos sobre o processo saúde-doença.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem aos sujeitos pela participação e a equipe do Ambulatório Maria da Glória na Universidade Federal do Triângulo Mineiro pelo apoio.

REFERÊNCIAS

ALVES, L.; MELO, D. H. C; MELO, J. F. Análise do conhecimento nutricional de adolescentes, pré e pós atividade educativa. Revista **Em Extensão**, Uberlândia, v. 8, n. 2, p. 68-79, 2009. Disponível em: <<http://www.revistadeextensao.proex.ufu.br/viewarticle.php?id=208>>. Acesso em: 15 jul. 2011.

ARACENTA, B. J. Educación nutricional. In: SERRA MAJEM L., ARANCETA BARTRINA

J., MATAIX VERDÚ. **J Nutrición v salud pública**: métodos, bases científicas v aplicaciones. Barcelona: Masson. 1995.

AXELSON, M.; BRINBERG, D. The measurement and conceptualization of nutrition knowledge. **J Nutr Educ**, v. 24, n.5, p.239-246. 1992.

BRASIL. Ministério da Saúde. Pré-natal e Puerpério. Atenção qualificada e humanizada. **Manual Técnico**. Brasília: MS. 2006. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/genero/s00a.htm>>. Acesso em: 15 jul. 2011.

CERVATO, A. M. et al. Educação nutricional para adultos e idosos: uma experiência positiva em Universidade Aberta para a Terceira Idade. **Revista de Nutrição**. Campinas, v. 18, n. 1, p. 41-52. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v18n1/23506.pdf>>. Acesso em: 15 jul. 2011.

CONTENTO I., et al. The effectiveness of nutrition education and implications for nutrition policy, programs and research: a review of research. **Journal Nutrition**, v. 27, n. 6, p. 285- 415. 1995.

GARG, A.; KASHYAP, S. Effect of counseling on nutritional status during pregnancy. **Indian Journal Pediatric**, v. 73, n. 8, p. 637-692. 2006.

HARNACK L. et al. Association of cancer-prevention-related nutrition knowledge, beliefs and attitudes to cancer prevention dietary behavior. **J Am Diet Assoc**. 1997, p. 957-65.

OMS. Organización Mundial de la Salud. **Dieta, nutrición v prevención de enfermedades no-transmisibles**. Ginebra. 1990. (Serie de Informes Técnicos, 797).

RÄSÄNEN, M. H. et al. **Parental nutrition knowledge and nutrient intake in an atherosclerosis prevention project**: the impact of child-targeted nutrition counseling. *Appetite*, 2003; 41(1): 69-77. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732006000400002&script=sci_arttext>. Acesso em: 12 jul. 2011.

SAHYOUN, N. R. Nutrition education for the healthy elderly population: Isn't it time. **Journal Nutrition**. *Behav*, p. 42-47. 2002.

SCAGLIUSI, F. B. et al. Tradução, adaptação e avaliação psicométrica da Escala de Conhecimento Nutricional do National Health Interview Survey Cancer Epidemiology. **Revista de Nutrição**. Campinas, 2006, v. 19, n. 4. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732006000400002&script=sci_arttext>. Acesso em: 15 jul. 2011.

SHABERT, J. K. Nutrição durante a gravidez e lactação. In: MAHAN, L. K. et al. **Alimentos, nutrição e dietoterapia**, 11. ed. São Paulo: Roca, 2005.

TEIXEIRA, E. R.; VELOSO, R. C. O grupo em sala de espera: território de práticas e representações em saúde. **Texto contexto**. Florianópolis, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000200017&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 12 jul. 2011.

TREVISAN, M. R. et al. Perfil da Assistência Pré-Natal entre Usuárias do Sistema Único de

Saúde em Caxias do Sul. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. Rio de Janeiro, 2002. v. 24. n. 5. p. 293-299. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010072032002000500002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 jul. 2011.

VILLAR, J. et al. Nutritional interventions during pregnancy for the prevention or treatment of maternal morbidity and preterm delivery: an overview of randomized controlled trials. **Journal Nutrition**. v. 33. n. 5. p. 1606-1625. 2003.

VITTOLO, M. R. **Da gestação ao envelhecimento**. Rio de Janeiro: Editora Rúbio, 2008.

WHO. Discussion papers on adolescence. **Nutrition in adolescence - issues and challenges for the health sector: issues in adolescent health and development**. Geneva, 2005.

ZIMMERMAN, D. E.; OSÓRIO, L. C. **Como trabalhamos com grupo**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

Submetido em 2 de dezembro de 2011

Aprovado em 28 de dezembro de 2011