

-  Priscila Koritar¹
 Maria Clara de Moraes Prata Gaspar²
 Cristina Larrea-Killinger³
 Marle dos Santos Alvarenga⁴

¹Universidade de São Paulo^{ROR},
Faculdade de Saúde Pública,
Curso de Pós-Graduação em
Nutrição. São Paulo, SP, Brasil

²Universitat de Barcelona^{ROR},
Departamento de Antropología
Social. Barcelona, Spain.

³Universitat de Barcelona^{ROR},
Facultad de Geografía e Historia,
Antropología Social. Barcelona,
Spain.

⁴ Universidade de São Paulo^{ROR},
Faculdade de Saúde Pública,
Curso de Pós-Graduação em
Nutrição Humana Aplicada. São
Paulo, SP, Brasil.

Correspondência

Priscila Koritar
prikoritar@gmail.com

Editor Associado

 Fabiana Bom Kraemer

Opinião de estudantes de Nutrição sobre alimentação e sobre sua futura profissão

Dietetics students' opinion on food and their future profession

Resumo

Introdução: Embora se acredite que os nutricionistas utilizem suas opiniões sobre alimentos em sua prática profissional, poucos estudos avaliaram as concepções sobre alimentos e saúde entre nutricionistas, e tal avaliação pode ser útil para entender a formação universitária e refletir sobre possíveis implicações profissionais. **Métodos:** O estudo buscou compreender o papel dos alimentos e o que significa ser nutricionista na perspectiva de estudantes de Nutrição brasileiros (495 em 34 instituições no estado de São Paulo), por meio das perguntas: "Qual você considera ser o principal papel dos alimentos?" e "Para mim, ser nutricionista significa...". As respostas foram analisadas com o suporte do software AtlasTi e codificadas em categorias analíticas com base na análise de conteúdo. **Resultados:** Do total, 93% eram mulheres e 20% estavam matriculadas em instituições públicas. Duas categorias principais foram definidas para alimentos: aspectos biológicos e psicossocioculturais, e duas para nutricionistas: promotor de saúde e promotor de saúde integral; 69% indicaram a função dos alimentos como apenas biológica e 61,3% veem o nutricionista apenas como um promotor de saúde, considerando apenas aspectos fisiológicos. Estudantes de instituições públicas responderam mais para aspectos psicossocioculturais e promoção de saúde integral ($p < 0,0001$). **Conclusão:** A maioria dos participantes apresenta opiniões sobre alimentos focando principalmente nos aspectos biológicos e de saúde física. O possível impacto dessas opiniões na prática profissional deve ser discutido e abordado, para que a graduação possa expandir a formação crítica e melhorar a prática profissional.

Palavras-chave: Ciências Nutricionais. Conhecimento, Atitudes e Práticas em Saúde. Educação Profissional.

Abstract

Introduction: Although it is believed that dietitians will use their opinions about food in their professional practice, few studies evaluated conceptions about food and health among dietitians, and this evaluation could be useful for understanding university education and thinking about possible professional implications. **Methods:** The study aimed to understand the role of food and what it means to be a dietitian from the perspective of Brazilian dietetics students (495 from 34 institutions in the state of São Paulo) through the questions, "What do you consider the main role of food?" and "For me, being a dietitian means..." The responses were analyzed with the support of AtlasTi software and codified into analytical categories based on content analysis. **Results:** Of the total, 93% were female and 20% were enrolled in public institutions. Two main categories were defined for food: biological and psycho-sociocultural aspects, and two for nutritionists: health promoter and integral health promoter; 69% indicated the

function of food as only biological and 61,3% see the dietitian to be only a health promoter, considering only physiological aspects. Students from public institutions responded more for psycho-sociocultural aspects and integral health promotion ($p < 0.0001$). **Conclusion:** Most participants present opinions about food in their professional practice focusing mainly on biological and physical health aspects. The possible impact of these opinions on professional practice should be discussed and addressed so that undergraduation can expand critical training and better professional practice.

Keywords: Nutritional Sciences. Health Knowledge. Attitudes, Practice. Education, Professional.

INTRODUÇÃO

A relação entre alimentação e saúde está bem estabelecida, e é geralmente aceito que ter uma dieta saudável é um dos determinantes da saúde e, portanto, o foco da promoção da saúde.¹ Os nutricionistas são responsáveis por diversas áreas que envolvem “promoção, manutenção e recuperação da saúde por meio da alimentação”² e provavelmente atuarão de acordo com sua percepção de alimentação e nutrição e o entendimento de seu papel como profissional.

A alimentação e a saúde são frequente e amplamente discutidas atualmente, e as pessoas estão preocupadas com esses aspectos. O processo de medicalização dos alimentos se acentuou nas últimas décadas e reforçou essa conexão entre alimentação e saúde – que sempre existiu – em todos os grupos socioculturais.³ No entanto, temos observado um aumento na prevalência de obesidade, doenças crônicas e transtornos alimentares em todo o mundo.^{4,5} Isso nos faz questionar como as pessoas se alimentam, mas também o que elas entendem por saúde e alimentação saudável.

Independentemente de ser considerada utópica ou simplista,⁶ assim como a Organização Mundial da Saúde definiu saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”,⁷ a alimentação não deve privilegiar apenas os aspectos fisiológicos de um indivíduo. É necessário considerá-la em sua dimensão biopsicossocial-cultural,⁸ levando em conta que, apesar de a alimentação ter uma função biológica vital inegável, através dela “o homem biológico e o homem cultural e social estão estritamente vinculados”.⁹ Assim, a dieta deve ter um paradigma mais amplo, conforme proposto pelo *Guia Alimentar para a População Brasileira*: planejada com todos os tipos de alimentos, respeitando e valorizando as práticas alimentares culturalmente identificadas e visando satisfazer as necessidades nutricionais, emocionais e sociais.¹⁰

Algumas diferenças podem ser observadas na formação de nutricionistas e na regulamentação das carreiras de dietética em todo o mundo.¹¹ No Brasil, após concluir um curso de graduação em Nutrição com duração de quatro a cinco anos, obtém-se um título correspondente ao de “nutricionista registrado” nos EUA, o que dá direito a trabalhar em clínica e terapia nutricional, bem como em administração de serviços de alimentação, marketing, esportes e cozinha experimental. Apesar do desenvolvimento da atividade profissional dos nutricionistas, de sua importância na abordagem de questões alimentares e do papel profissional,¹¹ há poucos estudos sobre as opiniões dos estudantes de Nutrição sobre alimentos – na discussão de sentidos e significados, tanto individual quanto coletivamente – e seu próprio papel como profissional de saúde.

No Canadá, um estudo avaliou estudantes de Nutrição (N=9) por meio de grupos focais com perguntas orientadoras sobre o que é saudável e encontrou que uma dieta saudável era frequentemente descrita como “aquela em que todos os grupos da pirâmide alimentar estão incluídos, associada à moderação e balanço da dieta, precisa ser individualizada, agradável e fazer a pessoa se sentir bem”.¹² Em uma cidade no Brasil, o conceito de alimentação saudável por profissionais de saúde (incluindo nutricionistas) foi avaliado. Eles foram questionados sobre esse conceito e responderam que alimentação saudável era definida como “uma condição alimentar que deve ser variada, balanceada e equilibrada com nutrientes; que ofereça benefícios à saúde para a adequação as necessidades nutricionais do indivíduo para um peso saudável e que tenha alimentos frescos naturais e integrais”.¹³ Outro estudo foi conduzido com estudantes de Nutrição no estado de São Paulo, Brasil, e encontrou que, embora os principais fatores para a alimentação saudável estivessem de acordo com as diretrizes brasileiras, alguns conceitos, atitudes e crenças disfuncionais revelam que essas questões deveriam ser mais bem trabalhadas durante a formação acadêmica.¹⁴ Um estudo comparando nutricionistas brasileiros, espanhóis e franceses e jovens leigas tentou entender as representações sociais da alimentação saudável e encontrou que é ambivalente e polissêmica, dividida, por um lado, em uma

concepção fisiológica, nutricional e funcional, e por outro, em uma concepção "eco-ideológica", que leva em conta métodos de produção, cultura e distribuição.¹⁵

Esses resultados reforçam a necessidade de discutir a formação dos nutricionistas e suas concepções. No entanto, a exploração da opinião sobre alimentação saudável entre nutricionistas é escassa¹⁶ e acredita-se que tal avaliação é interessante e pode trazer subsídios importantes para repensar a formação e a prática profissional, bem como a promoção, manutenção e recuperação da saúde. Pode-se hipotetizar que as opiniões dos estudantes sobre o papel dos alimentos e o papel do nutricionista podem direcionar e influenciar sua prática como profissionais de saúde. Assim, o objetivo deste estudo foi entender o papel dos alimentos e o que significa ser nutricionista para estudantes de Nutrição. Esse conhecimento pode ser importante para o cenário atual da "cacofonia"⁸ alimentar e nutricional, com a possibilidade de uma revisão do conteúdo e do foco da formação acadêmica dos nutricionistas.

MÉTODOS

Uma equipe interdisciplinar composta por pesquisadores da área de Nutrição e das Ciências Humanas e Sociais realizou o presente estudo transversal. Tanto o desenho da pesquisa quanto a análise dos dados foram conduzidos buscando a articulação entre diferentes campos do conhecimento, especialmente a Nutrição e a Socioantropologia da Alimentação. Os dados analisados neste artigo fazem parte da coorte do Estudo de Saúde dos Nutricionistas.¹⁶

Estudantes de graduação em Nutrição de instituições públicas e privadas com cursos registrados no Ministério da Educação do Brasil em 2014 (N=53; 5 delas públicas e as demais privadas) no estado de São Paulo (Sudeste do Brasil) foram convidados a participar. O tamanho da amostra foi calculado levando em consideração as instituições com cursos de Nutrição em São Paulo reconhecidas pelo Ministério da Educação e o número médio de estudantes que concluíram o curso em cada instituição nos anos de 2012 e 2013 e que solicitaram registro no Conselho Regional de Nutrição que abrange São Paulo. O tamanho da amostra de 360 estudantes foi calculado com base em um coeficiente de confiança de 95% e erro de estimação de 0,015.¹⁴

Foram incluídos no estudo estudantes de Nutrição com idade entre 18 e 30 anos que concordaram em participar. Aqueles que relataram ter alguma doença crônica não foram incluídos, pois algumas condições clínicas requerem cuidados específicos com alimentação e podem alterar sua atitude alimentar. Para caracterização da amostra, eles informaram: instituição de ensino (pública ou privada), localidade da instituição, período do curso que estavam cursando, idade, peso corporal e altura (para cálculo do Índice de Massa Corporal - IMC), sexo e estado civil. Após o consentimento da instituição, a pesquisa foi divulgada aos alunos nas salas de aula ou auditórios com a entrega de um convite impresso; ou pelo coordenador do curso ou professor definido pelo coordenador; ou por e-mail institucional e cartazes nas instituições – por meio dos quais os alunos foram instruídos a acessar a página da pesquisa. Os dados foram coletados *on-line*, através da página da pesquisa.^{14,16}

Dentre as diversas questões neste estudo, desenvolvidas com base em estudos qualitativos e quantitativos realizados tanto com nutricionistas quanto com outras populações,^{17,18} eles deveriam responder a duas perguntas abertas: 1) "Por favor, responda em algumas linhas qual é para você o principal papel da alimentação" e 2) "Para mim, ser nutricionista significa..."

Este é um estudo quantitativo que coletou dados qualitativos por meio de perguntas abertas. A análise estatística dos dados descritivos foi realizada pelo programa SPSS, versão 21.0 (IBM Corporation, Armonk, NY, EUA). As questões de caracterização são apresentadas em frequência de resposta ou média e desvio

padrão. As respostas às perguntas abertas foram analisadas por dois pesquisadores com o suporte do *software* Atlas.ti, versão 7.5.2 (Scientific Software Development GmbH, Berlim, Alemanha). Com base na análise das perguntas abertas incluídas no questionário¹⁹ e na Análise de Conteúdo,²⁰ foram identificadas categorias para cada pergunta, definidas de acordo com os objetivos da pesquisa e o conteúdo emergente das respostas. Assim, cada pergunta foi codificada em duas categorias analíticas com subdivisões. O teste qui-quadrado foi utilizado para investigar a associação entre as categorias analíticas das respostas dadas às perguntas abertas e o tipo de instituição e sexo.

O estudo foi desenvolvido de acordo com a Resolução n. 466/2021, do Conselho Nacional de Saúde, e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo (protocolo n. 44576515.0.0000.5421) e os participantes acessaram informações na primeira página do site da pesquisa *on-line* e expressaram seu consentimento para participar marcando "aceito".

RESULTADOS

Foram entrevistados 445 estudantes de 34 instituições educacionais (4 públicas; 30 privadas) localizadas em 22 municípios no estado de São Paulo, Brasil. A idade média foi de 22,9 (DP 3,0); 20,0% dos estudantes estavam matriculados em instituições públicas; 93,3% eram do sexo feminino; 70,1% apresentavam um índice de massa corporal (IMC) dentro da faixa de peso normal; 23,4% estavam com sobrepeso e 90,3% eram solteiros.

Com base nas respostas fornecidas à pergunta "... qual é, para você, o principal papel da alimentação", duas principais categorias analíticas foram definidas correspondentes a distintas concepções de alimentação, associadas a dois tipos de racionalidade: "aspectos biológicos" e "aspectos psicossocioculturais", cada um com subcategorias. Devido à linha tênue contida nas declarações, algumas subcategorias foram incluídas nos Aspectos Biológicos e nos Aspectos Psicossocioculturais. A Tabela 1 descreve as subcategorias de acordo com cada categoria e a frequência das respostas dos participantes em relação ao papel da alimentação.

Tabela 1. Categorias, subcategorias e frequência das respostas sobre o papel da alimentação por estudantes de Nutrição (N=445). São Paulo, Brasil, 2015-2017.

Papel da alimentação	N	%
Aspectos biológicos	445	100.0
Bem-estar	26	5.8
Energia	89	20.0
Estética	3	0.7
Funcionamento do corpo/necessidade fisiológica	195	43.8
Nutrição	262	58.9
Qualidade de vida	15	3.4
Saciedade	15	3.4
Saúde	114	25.6
Sobrevivência	73	16.4
Tratamento/prevenção de doenças	38	8.5
Aspectos psicossocioculturais	138	31.0
Alma	6	1.3
Aspecto espiritual	1	0.2
Aspectos culturais	13	2.9

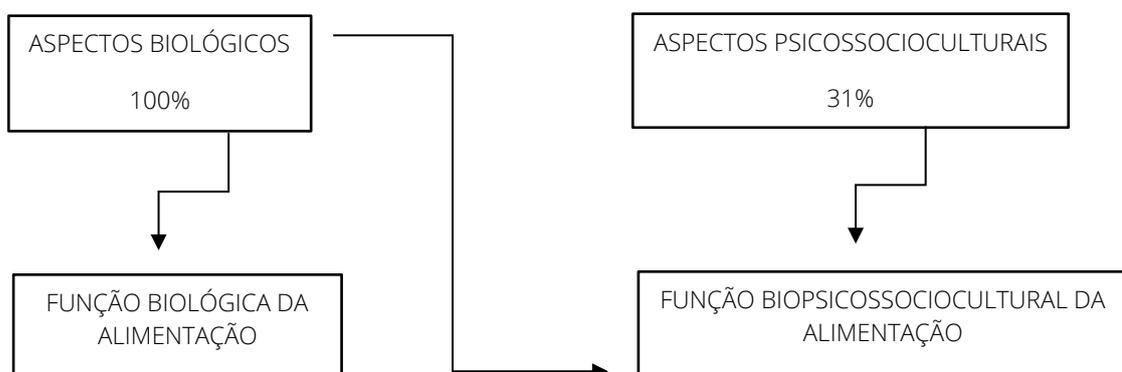
Tabela 1. Categorias, subcategorias e frequência das respostas sobre o papel da alimentação por estudantes de Nutrição (N=445). São Paulo, Brasil, 2015-2017. (Cont)

Papel da alimentação	N	%
Aspectos políticos/éticos	3	0.7
Aspectos psicológicos	44	9.9
Aspectos sociais e socialização	46	10.3
Bem-estar	26	5.8
Estética	3	0.7
Felicidade	6	1.3
Prazer	68	15.3
Qualidade de vida	15	3.4

Fonte: Os autores, 2024.

Baseado nas categorias analíticas de Aspectos Biológicos e Aspectos Psicossocioculturais, os participantes foram divididos em dois grupos, de acordo com seu papel declarado da alimentação: "função biológica" e "função biopsicossociocultural". O primeiro grupo é composto por indivíduos que consideraram apenas os Aspectos Biológicos, e o segundo, por indivíduos que consideraram tanto os Aspectos Biológicos quanto os Psicossocioculturais (todos os participantes que consideraram os Aspectos Psicossocioculturais também indicaram os Aspectos Biológicos).

Figura 1. Relação entre as categorias e o papel da alimentação.



Fonte: Os autores, 2024.

Todos os participantes mencionaram como principal função da alimentação, aspectos biológicos como fornecer energia, garantir o funcionamento do corpo e nutrir, conforme indicado por NSC (mulher, 24 anos): "Para fornecer energia e nutrientes para que o corpo funcione corretamente".

Da mesma forma, RP (homem, 24 anos): "Para manter ou recuperar a homeostase do corpo, garantindo boa saúde e qualidade de vida ao ser humano".

Também como afirmado por WSV (homem, 22 anos): "Para nos manter vivos, e se nos alimentarmos adequadamente, estaremos saudáveis e livres de doenças crônicas", que destacou aspectos relacionados a saúde, prevenção de doenças e sobrevivência.

Do total, 31% consideraram os aspectos biopsicossocioculturais como o principal papel da alimentação (Tabela 1), compreendendo aspectos biológicos também, mas mencionando os sociais, culturais e

psicológicos, conforme indicado por JD (mulher, 21 anos): "Manter a vida e o bem-estar físico e mental todos os dias. A alimentação é um componente necessário e frequente; além de garantir a nutrição do corpo, ela proporciona prazer e satisfação".

A percepção do papel da alimentação como função biológica foi maior entre indivíduos de instituições privadas (74,7% *versus* 30,8%; $p < 0,001$). Não foi encontrada associação entre as categorias e o sexo.

De acordo com as respostas dadas à pergunta "Para mim, ser nutricionista significa...", também foram definidas duas categorias analíticas principais: "aspectos relacionados à saúde física" e "aspectos relacionados à saúde mental e social", levando em consideração a definição de saúde da OMS,⁷ cada uma delas composta por subcategorias. Do número total de estudantes, 3,6% indicaram aspectos que não se encaixam nessas duas categorias, como MD (mulher, 26 anos): "*Realizar um sonho*".

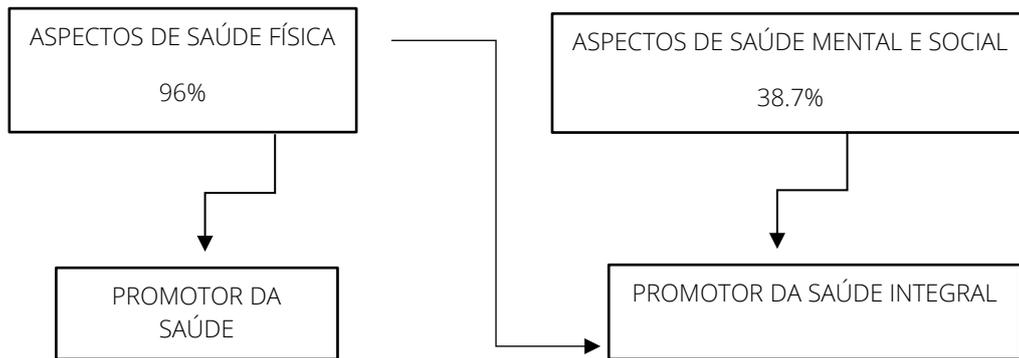
A Tabela 2 apresenta as subcategorias, bem como a frequência das respostas de acordo com a opinião dos estudantes sobre o que significa ser um nutricionista.

Tabela 2. Categorias, subcategorias e frequência de resposta sobre o que significa ser um nutricionista de acordo com os estudantes de Nutrição (N=445). São Paulo - Brasil, 2015-2017.

Papel do nutricionista	N	%
Aspectos relacionados à saúde física	427	96.0
Autoestima	3	0.7
Bem-estar	1	0.2
Ciência	38	8.5
Consumo / Alimentação	208	46.7
Doença	65	14.6
Prazer	3	0.7
Qualidade de vida	2	0.4
Saúde	278	62.5
Aspectos relacionados à saúde mental e social	172	38.7
Aspectos socioeconômicos	19	4.3
Autoestima	5	1.1
Bem-estar	37	8.3
Cultura	7	1.6
Felicidade	13	2.9
Prazer	30	6.7
Psicologia	17	3.8
Qualidade de vida	59	13.3
Relação com a alimentação	29	6.5
Relação com o corpo	7	1.6

Fonte: Os autores, 2024.

Com base nas categorias de aspectos relacionados à saúde física e aspectos relacionados à saúde mental e social, os estudantes foram divididos em dois grupos, de acordo com sua percepção declarada do que significa ser um nutricionista: "Promotor da saúde" e "Promotor da saúde integral". O primeiro era composto por aqueles que consideravam apenas os aspectos relacionados à saúde física e o último era composto por estudantes que consideravam ambos (todos os participantes que consideravam aspectos de saúde mental e social também indicaram aspectos de saúde física).

Figura 2. Relação entre as categorias e o que significa ser um nutricionista

Fonte: Os autores, 2024.

Do total de estudantes, 96% consideraram o nutricionista como um promotor da saúde (Tabela 2), com foco em aspectos biológicos, como podemos ver no discurso de ACP (mulher, 23 anos): "Promover hábitos alimentares saudáveis para promover e proteger a saúde e o tratamento de doenças".

Por outro lado, 38,7% consideram o nutricionista como um promotor da saúde integral ou um promotor de relacionamento holístico com a alimentação, levando em conta uma perspectiva biopsicossociocultural (Tabela 2), como descrito por LCR (mulher, 23 anos):

Respeitar o conhecimento sobre os hábitos alimentares do paciente, complementando e ajudando-o a equilibrar a ingestão de alimentos, de acordo com suas necessidades nutricionais, socioeconômicas e psicoculturais, para fornecer uma dieta adequada de acordo com seu tipo corporal e qualidade de vida.

PSC (mulher, 22 anos) também teve um discurso ligado a essa perspectiva: "Instruir e apoiar as pessoas a terem um estilo de vida saudável, através do qual o relacionamento com alimentos saudáveis será agradável e o relacionamento com o próprio corpo é feito de respeito e amor."

Em relação ao que significa ser um nutricionista, autoestima, bem-estar, prazer e qualidade de vida pareceram aparecer em alguns discursos relacionados aos Aspectos Biológicos e outros relacionados aos Aspectos Psicossocioculturais, como o de LPH (mulher, 22 anos): "Fornecer bem-estar trabalhando na prevenção/promoção da saúde, leveza para uma vida menos estressante, com alimentos funcionais e o prazer de comer corretamente".

Chama a atenção mencionar o prazer em comer corretamente, mas não o prazer relacionado às características sensoriais, memórias e eventos sociais.

O número de indivíduos que consideraram o nutricionista como promotor da saúde integral foi maior em instituições de ensino público do que em instituições privadas (67,3% versus 33,5%, respectivamente; $p < 0,001$). Não foi encontrada associação com sexo.

DISCUSSÃO

Neste estudo, foram avaliados estudantes de Nutrição brasileiros quanto ao papel principal da alimentação e o significado de ser um nutricionista. Pode-se inferir que, para a maioria dos participantes, a alimentação é reduzida à sua dimensão biológica e aos seus efeitos fisiológicos, e que o nutricionista é

entendido como um promotor da saúde – de forma reducionista. Além de avaliar um tema pouco explorado, o estudo tem o mérito de uma amostra de estudantes de várias instituições, de tamanho adequado para a exploração realizada e busca associações com características sociodemográficas. Até onde se sabe, este é o primeiro estudo que avalia tais fatores entre estudantes de Nutrição.

Na perspectiva da função biológica, para esses estudantes, a alimentação parece ter como objetivo fornecer energia, nutrientes e benefícios orgânicos²¹ a um corpo identificado como um “domicílio de nutrientes”,¹³ ou um corpo medicalizado.²² A ênfase dada à alimentação com base na racionalidade médico-nutricional²³ é legitimada pelo conhecimento científico sobre a composição química dos alimentos e o metabolismo corporal. Estudos realizados mundialmente e não restritos a estudantes de Nutrição também indicaram que os indivíduos associam diretamente a alimentação à saúde e à manutenção do corpo,²⁴ e que as mulheres têm mais probabilidade de estabelecer essa relação.^{22,25} Um estudo conduzido com a população brasileira mostrou que quase metade deles considera que comer é “acima de tudo uma necessidade biológica”.²⁶

No entanto, os nutricionistas devem trabalhar com uma abordagem holística em relação à alimentação e aos seus pacientes. Neste estudo, apenas uma pequena parte considerou a alimentação a partir de uma perspectiva biopsicossociocultural. Ao contrário da perspectiva puramente biológica, nesta abordagem, o aspecto biológico não está desconectado das dimensões hedonísticas, gustativas, sociais, culturais, emocionais e/ou simbólicas, mas parece fazer parte de um sistema normativo sociocultural que não depende apenas de princípios médicos científicos.

Mesmo levando em consideração as diretrizes curriculares do curso de Nutrição, parece haver uma fragilidade na formação humana e social dos nutricionistas voltada para o cuidado à saúde.²⁷ Em relação à pergunta sobre a visão dos nutricionistas, entre aqueles que consideraram os nutricionistas apenas como promotores da saúde (de forma reduzida), as declarações enfatizaram: saúde, doença, hábitos alimentares e ciência. Essa visão parece estar associada a uma percepção da comida e da alimentação restrita aos aspectos biológicos, influenciada pela lógica da medicalização alimentar. Nesse viés biológico, o nutricionista assume o papel de um “engenheiro biológico”, que deve garantir todos os benefícios fisiológicos aos indivíduos.

Entre os participantes que consideraram o nutricionista como um promotor da saúde integral, o papel do profissional é considerar todos os elementos relacionados ao indivíduo. Nessa abordagem, um sistema normativo sociocultural é considerado e o nível “nutricional” é considerado tanto quanto o nível “alimentar”, este último incluindo as várias dimensões da alimentação. Quando o nutricionista assume esse papel, acredita-se que seja possível estabelecer um diálogo entre o conhecimento científico, os padrões socioculturais e a realidade diária do indivíduo.

Para alguns estudantes, a menção a autoestima, bem-estar, prazer e qualidade de vida parece estar relacionada apenas aos aspectos biológicos: não é apenas o prazer de comer, mas “o prazer de comer de forma saudável”. Significa um tipo de prazer que advém do ato de conformar-se a padrões nutricionais precisos e conseguir moldar o corpo e a saúde. Esses universos se fundem, dando novos sentidos à alimentação e ao papel do nutricionista, fazendo com que o prazer esteja associado à estética e subordinado a ideais nutricionais (“comer corretamente”, “alimentos funcionais”).

O fato de mais da metade dos estudantes que indicaram um papel mais amplo da alimentação também considerarem um papel mais amplo do nutricionista é interessante, pois indica que se ações fossem colocadas em prática para fomentar uma visão integral, também poderiam favorecer novas intervenções nutricionais desvinculadas da “abordagem nutricional reducionista”.²¹ Tal linha é necessária devido aos

novos ou aumentados desafios com os quais esses profissionais têm lidado, como doenças crônicas, distúrbios alimentares e obesidade – condições associadas não apenas a problemas biológicos, mas também socioculturais e psicológicos.²²

Pode-se acreditar que a percepção principalmente dos aspectos biológicos da alimentação pode ser reforçada pelas instituições educacionais, por meio dos currículos dos cursos de graduação em Nutrição. No Brasil, um alto percentual de disciplinas é focado nos aspectos biológicos da nutrição ao longo do período de formação.²⁹ Embora disciplinas como Psicologia, Antropologia e Sociologia da Nutrição também devam estar presentes nos cursos de Nutrição no Brasil, elas geralmente são limitadas a um curto período, são vistas como menos interessantes³⁰ e pouco integradas com outras disciplinas, desconectadas da prática profissional.²⁹ Assim, os estudantes de Nutrição e os nutricionistas podem ter conceitos mais focados em nutrientes e na função biológica dos alimentos - e uma percepção do nutricionista apenas como promotor da saúde.²⁹ Mas também não devemos desconsiderar que é uma concepção internalizada pela população em geral, especialmente entre as mulheres,^{24,25} e presente na mídia.

Essa realidade está relacionada ao conceito de cacofonia alimentar de Fischler,⁸ definido como o ruído confuso e muitas vezes contraditório que se encontra em várias fontes sobre o que e como comer. Nesse sentido, seria apropriado questionar se os estudantes já não tinham essa perspectiva antes do curso, o que poderia ter influenciado sua escolha profissional e a formação em Nutrição não teria mudado essas percepções e não teria promovido uma visão mais multidimensional da alimentação.

As diferenças encontradas em relação ao tipo de instituição precisam ser problematizadas. No Brasil, as instituições educacionais públicas têm um exame de seleção muito mais difícil e oferecem menos vagas para novos alunos em comparação com as instituições privadas. E mesmo com as diretrizes curriculares para o curso de graduação em Nutrição no Brasil, sabe-se que o tempo disponível e focado para uma discussão sociocultural mais profunda dentro deste curso "da área biológica" varia entre as instituições – o que pode impactar a formação e o olhar crítico do aluno para a alimentação. Ainda assim, mesmo na existência de políticas públicas voltadas para uma maior democratização do acesso às universidades públicas, pode existir uma diferença de perfil – econômica, social e cultural – entre aqueles que ingressam em universidades públicas ou privadas, inclusive diferentes oportunidades durante a graduação (como atividades de pesquisa e extensão) que também podem impactar a visão do aluno sobre o tema da alimentação e nutrição de forma ampla. Este fato deve ser explorado mais detalhadamente em investigações futuras. De qualquer maneira, a diferença encontrada aqui deve servir como uma oportunidade para educadores e gestores questionarem o nutricionista que estamos formando no Brasil e no mundo.

As diretrizes curriculares nacionais para o curso de Nutrição foram instituídas pelo Ministério da Educação em 2001.²⁹ Desde então, o principal conteúdo não se concentra mais em disciplinas, duração e carga horária, mas na delimitação do perfil profissional, no que deve reger a prática e nas competências e habilidades exigidas – organizadas de acordo com as áreas de ciências biológicas e da saúde, ciências sociais, humanidades e economia, ciências da alimentação e nutrição e ciência dos alimentos.

Embora possamos observar avanços nessas diretrizes, houve protestos do Conselho Federal de Nutrição sobre a omissão de uma carga horária mínima. Além disso, questiona-se se esse formato de diretrizes realmente alcança o espaço necessário para discussões mais amplas sobre o papel do profissional e as visões de mundo, saúde e nutrição que ele ou ela trazem consigo como bagagem, e que carregam consigo após a graduação.

Algumas limitações deste estudo devem ser consideradas: trata-se de um estudo transversal, exploratório. Apesar de conduzido com estudantes de Nutrição de todo o estado de São Paulo, é uma

amostra não probabilística (embora tenha um nível aceitável de significância estatística, como calculado para o tamanho e poder da amostra), e que independentemente das opiniões dos estudantes, a prática pode ser diferente da norma, ou do comportamento real.³¹ Devemos enfatizar que o estado de São Paulo possui o maior Índice de Desenvolvimento Humano do país³² e o maior número de estudantes matriculados em cursos de graduação em Nutrição.³³ Portanto, os resultados não poderiam ser expandidos para todos os estudantes brasileiros de Nutrição, e muito menos para todos os estudantes do mundo.

Também deve ser observado que uma série de outros fatores não discutidos aqui poderiam influenciar as percepções do papel da alimentação e o que significa ser um nutricionista, como a mídia, o contexto sócio-histórico e questões pessoais. Além disso, os dados coletados *on-line* podem limitar a compreensão dos discursos, pois não podem ser aprofundados (embora permitam ter um número mais expressivo de participantes). As perguntas iniciais para este estudo são bastante específicas e permitem respostas limitadas no espaço, ao contrário de entrevistas em profundidade, em uma abordagem qualitativa mais clássica – o que pode ser o objetivo de estudos futuros.

Recomenda-se que estudos futuros sejam realizados para ampliar o conhecimento desses aspectos, a fim de entender melhor a relação entre esses fatores, também utilizando outras metodologias e amostras culturalmente diversas.

CONCLUSÕES

Os resultados indicam que, para este grupo de estudantes brasileiros de Nutrição, a alimentação está principalmente relacionada a aspectos biológicos, e que o nutricionista é percebido como um promotor de saúde de forma "reducionista". Isso traz à tona a necessidade de discutir e expandir essas concepções durante a formação acadêmica, permitindo pontes com o conhecimento e metodologias das ciências humanas e sociais, para que abordagens mais críticas e complexas sejam introduzidas ou enfatizadas. Essa perspectiva poderia tornar possível uma abordagem biopsicossociocultural da alimentação e do nutricionista como promotor da saúde integral, necessária para uma abordagem multidimensional das questões alimentares contemporâneas, atravessadas por fatores sociais, culturais, econômicos e políticos.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. Resolution WHA 57. 2003.
2. Mailliet JOS, Skates J, Pritchett E. American Dietetic Association: Scope of dietetics practice framework. *J Am Diet Assoc.* 2005;105:634–40. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2005.02.001>
3. Gracia-Arnaiz M. Comer bien, comer mal: la medicalización de la alimentación. *Salud Publica Mex.* 2007;49(3):236–42.
4. Lozano R, Naghavi M, Foreman K, Lim S, Shibuya K, Aboyans V, et al. Global and regional mortality from 235 causes of death for 20 age groups in 1990 and 2010: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet.* 2012;380(9859):2095–128. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61728-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61728-0)

5. Ng M, Fleming T, Robinson M, Thomson B, Graetz N, Margono C, et al. Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980-2013: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet*. 2014;384(9945):766–81. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60460-8)
6. Misselbrook D. An A-Z of medical philosophy. *Br J GenPract*. 2014;64(628):582. <https://doi.org/10.3399/bjgp14X677905>
7. World Health Organization (WHO). Constitution of the World Health Organization. 1946.
8. Fischler C. *L'Homnivore: le goût, la cuisine et le corps*. Paris: Odile Jacob; 2001.
9. Contreras JH. *Antropología de la alimentación*. Madrid: Ediciones de la Universidad Complutense de Madrid; 1993.
10. Brasil. Ministério da Saúde. *Guia Alimentar para a População Brasileira* Ministério da Saúde. 2014.
11. International Confederation of Dietetic Associations (ICDA). *Dietitian-Nutritionists around the World – Their Education and their Work*. 2016. [Acess 2021]. Disponível em : <https://internationaldietetics.org/wp-content/uploads/2023/11/Education-and-Work-Report-2021.pdf>
12. House J, Su J, Levy-Milne R. Definitions of healthy eating among university students. *Can J Diet Pract Res*. 2006;67:14–8. <https://doi.org/10.3148/67.1.2006.14>
13. Silva DO, Recine EGIG, Queiroz EFO. Concepts of healthy diet as expressed by primary health care workers in the national capital of Brazil. *Cad Saude Publica*. 2002;18(5):1367–77. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2002000500030>
14. Koritar P, Alvarenga MS. Relevant Factors To Healthy Eating and To Be Healthy From the Perspective of Nutrition Students. *DEMETRA*. 2017;12(4):1031–52. <https://doi.org/10.12957/demetra.2017.28585>
15. Gaspar MCMP, Garcia AM, Larrea-Killinger C. How would you define healthy food? Social representations of Brazilian, French and Spanish dietitians and young laywomen. *Appetite*. 2020;153:104728. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104728>
16. Folchetti LGD, Silva IT da, Almeida-Pititto B de, Ferreira SRG. Nutritionists' Health Study cohort: a web-based approach of life events, habits and health outcomes. *BMJ Open*. 2016;6(8):e012081. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-012081>
17. Gaspar MCMP, Larrea-Killinger C. Professional identity construction: becoming and being a dietitian in Brazil, France and Spain. *Interface*. 2022;26:1-16. <https://doi.org/10.1590/interface.210182>
18. Fischler C, Masson E. *Manger, Français, Européens et Américains face à l'alimentation*. Paris: Odile Jacob; 2008.
19. Singer E, Couper MP. Some Methodological Uses of Responses to Open Questions and Other Verbatim Comments in Quantitative Surveys. *MDA*. 2017 Jul;11(2):115-34. <https://doi.org/10.12758/mda.2017.01>

20. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2016.
21. Scrinis G. *Nutritionism: The Science and Politics of Dietary Advice*. New York: Columbia University Press; 2013.
22. Gracia-Arnaiz M. Fat bodies and thin bodies. Cultural, biomedical and market discourses on obesity. *Appetite*. 2010;55:219–25. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2010.06.002>
23. Gaspar MCMP, Juzwiak C, Muñoz A, Larrea-Killinger C. Las relaciones entre salud y alimentación. Una lectura antropológica. In: *Polisemias de la alimentación: salud, desperdicio, hambre y patrimonio*. Barcelona: Universitat de Barcelona edicions; 2018. p. 53–76.
24. Lupton D. *Food, the body and the self*. London: Sage Publications; 1996.
25. Cairns K, Johnston J. *Food and femininity*. London: Bloomsbury Academic; 2015.
26. TNS Sofres. *Food 360: Comprendre les attentes des consommateurs en matière d'alimentation*. Paris; 2014.
27. Do Amaral MN. A formação do profissional nutricionista como contribuição nas práticas do cuidado em saúde: uma revisão integrativa de literatura. *Rev Contemp*. 2023;3(8):10976–93. <https://doi.org/10.56083/RCV3N8-057>
28. Soares NT, de Aguiar AC. Diretrizes curriculares nacionais para os cursos de nutrição: Avanços, lacunas, ambiguidades e perspectivas. *Rev Nutr*. 2010;23(5):895–905. <https://doi.org/10.1590/S1415-52732010000500019>
29. Fonseca AB, Frozi DS. Ciências sociais e Ciências Naturais na formação em Nutrição: discutindo a opinião de estudantes no Brasil e na Espanha. *RACA*. 2019;1(1):28–45. <https://doi.org/10.35953/raca.v1i1.1>
30. Poulain JP, Proença RP da C. Reflexões metodológicas para o estudo das práticas alimentares. *Rev Nutr*. 2003 Dec;16(4):365–86. <https://doi.org/10.1590/S1415-52732003000400001>
31. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Índice de Desenvolvimento Humano do estado de São Paulo [Internet]. 2019. Available from: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/panorama>
32. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). *Censo da Educação Superior 2015*. Brasília; 2018.

Colaboradores

Koritar P, Gaspar MCMP e Alvarenga MS participaram da concepção do estudo, desenvolveram os métodos e as questões de pesquisa; Koritar P contribuiu com a aquisição de dados; Koritar P e MCMP Gaspar participaram da organização do banco de dados, sua análise e interpretação. Alvarenga MS e Killinger CL participaram da interpretação e revisão crítica. Todos os autores leram e aprovaram o manuscrito final.

Conflito de Interesses: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Recebido: 01 de fevereiro de 2023

Aceito: 02 de abril de 2024