

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

### Grupos de orientação nutricional de uma clínica escola de nutrição: relato de experiência *Nutritional guidance groups at a nutrition school clinic: experience report*

Ana Paula Bazanelli<sup>1</sup>, Ana Carolina de Oliveira<sup>1</sup>, Marcia Nacif<sup>1</sup>, Renata Furlan Viebig<sup>1</sup>,  
Aline da Silva Arruda<sup>1</sup>, Isabelle Garcete Cintra<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, SP, Brasil

Recebido em: 23 de fevereiro de 2024; Aceito em: 22 de abril de 2024.

**Correspondência:** Marcia Nacif, [marcia.nacif@mackenzie.br](mailto:marcia.nacif@mackenzie.br)

#### Como citar

Bazanelli AP, Oliveira AC, Nacif M, Viebig RF, Arruda AS, Cintra IG. Grupos de Orientação Nutricional de uma Clínica Escola de Nutrição: relato de experiência. Nutr Bras. 2023;22(6):675-684. doi: [10.62827/nb.v22i6.bh47](https://doi.org/10.62827/nb.v22i6.bh47)

## Resumo

**Introdução:** O aconselhamento nutricional faz parte das consultas e do acompanhamento em nutrição e é o processo pelo qual as pessoas são efetivamente auxiliadas a selecionar e implementar comportamentos desejáveis de nutrição e estilo de vida. **Objetivo:** Relatar as experiências vivenciadas em grupos de atendimento nutricional de uma Clínica Escola de Nutrição de uma Universidade particular de São Paulo. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência de um projeto extensionista denominado “Grupos de Orientação Nutricional”, realizado em uma Clínica Escola de Nutrição. Este projeto oferece aos indivíduos da comunidade externa e colaboradores da Instituição de Ensino, a oportunidade de discutir temas relevantes na área de Alimentação e Nutrição. **Resultados:** Foram realizadas 6 reuniões com os grupos de orientação nutricional, com um total de 74 participantes. Os encontros foram semanais, com duração média de 1 hora, por cinco semanas, sendo acompanhados pela equipe de nutrição da Clínica Escola. Foram abordados os seguintes temas: Alimentação Saudável, Hipertensão Arterial, Diabetes, Dislipidemias e Saúde Gastrointestinal. **Conclusão:** Os grupos de orientação foram interativos e contaram com grande participação e engajamento da comunidade. O *feedback* mostrou que as discussões em grupo foram muito apreciadas e trouxeram benefícios efetivos à saúde e aos hábitos alimentares dos participantes.

**Palavras chaves:** educação em saúde; promoção da saúde; alimentação.

## Abstract

*Introduction:* Nutritional counseling is part of nutrition consultations and is the process by which people are effectively helped to select and implement desirable nutrition and lifestyle behaviors. Objective: To report the experiences in nutritional care groups at a Nutrition School Clinic at a private University in São Paulo. Methods: This is an experience report of an extension project, called “Nutritional Guidance Groups”, from a Nutrition Course Teaching Clinic. This project offers individuals from the external community and employees of the Educational Institution the opportunity to discuss relevant topics in Food and Nutrition. Results: Six nutritional guidance groups were held, with the participation of 74 people. The meetings were weekly, lasting an average of 1 hour, for five weeks, and monitored by the nutrition team from the School Clinic. The following topics were covered: Healthy Eating, High Blood Pressure, Diabetes, Dyslipidemia and Gastrointestinal Health. Conclusion: The orientation groups were interactive and had great participation and engagement from the community. Feedback showed that the group discussions were highly appreciated and brought real benefits to the health and eating habits of the participants.

**Keywords:** health education; health promotion; food.

## Introdução

Considerando o contexto atual de crescimento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e de seus fatores de risco, como a inatividade física e a alimentação inadequada, é indiscutível a necessidade da realização de ações de promoção da saúde pautadas na autonomia e no empoderamento dos indivíduos. Ressalta-se que estas ações devem ser baseadas em evidências científicas e viáveis, considerando o tempo disponível dos profissionais, a infraestrutura dos serviços de saúde e o território em que estão inseridos [1].

A proposição e o reforço de todas essas ações partem do pressuposto de que a construção de atividades de promoção, manutenção e recuperação da saúde relacionadas à alimentação adequada e saudável podem beneficiar significativamente a saúde da população. Tais benefícios derivam da capacidade em ampliar o diálogo e estimular a participação social tendo em vista sua autonomia e seu empoderamento [2].

A educação em saúde deve estimular a reflexão dos indivíduos sobre sua vida, percebendo a saúde como um direito social; por conseguinte, deve ser pautada na reflexão crítica dos problemas. Freire (1980) [3] discute a educação como uma possibilidade de libertação, uma educação que leve os seres humanos a “serem mais” humanos, políticos, conscientes e livres.

A educação ou o aconselhamento nutricional, que faz parte das consultas e do acompanhamento em nutrição, é o processo pelo qual as pessoas são efetivamente auxiliadas a selecionar e implementar comportamentos desejáveis de nutrição e estilo de vida, de modo a obter mudança de conhecimentos de nutrição, atitudes com relação à alimentação e práticas alimentares conducentes à saúde, buscando-se sempre a autonomia do sujeito. Com isso, o resultado desse processo é a mudança de comportamento em médio e longo prazo e não somente a melhora do conhecimento sobre nutrição [4, 5, 6].

Tal processo educativo é realizado de forma individual ou em grupo, no qual o trabalho é feito em conjunto com indivíduos que apresentam problemas nutricionais similares, sendo que a concepção de educação é baseada na troca, na construção, no compartilhar do conhecimento entre os profissionais, usuários e comunidade. Um grupo pode ajudar seus membros a se sentirem aceitos, respeitados e não sozinhos em seus problemas nutricionais comuns, o que resulta em melhoria da autoestima e construção de cidadania. As experiências divididas e a resolução de problemas podem ajudar algumas pessoas a lidar com seus pensamentos e comportamentos e mudá-los [1, 5].

Nas intervenções coletivas, há um espaço cooperativo para troca de conhecimentos entre usuários e profissionais, de sociabilidade, de reflexão sobre a realidade vivenciada e de criação de vínculo. Em grupo, o participante atua como suporte para outros membros, facilitando a expressão das necessidades, das expectativas e das angústias, favorecendo a abordagem integral das condições de saúde e do modo de viver dos participantes [7, 8, 9]

As intervenções coletivas devem ser planejadas com vistas a potencializar a capacidade dos

participantes para a construção de uma vida saudável mediante o desenvolvimento da autonomia, da cidadania e da consciência do direito à vida em condições de dignidade [10].

A educação nutricional se torna, portanto, um estímulo à transformação da comunidade. O indivíduo passa de uma situação na qual sua conduta alimentar é determinada pelo condicionamento e pelo hábito repetido mecanicamente, para outra, na qual ele, compreendendo seu próprio corpo e aprendendo a ouvi-lo e observá-lo, passa a se tornar sujeito de sua conduta alimentar [11].

Desde 2021, a Clínica Escola de Nutrição da Universidade Presbiteriana Mackenzie, utilizando o saber acadêmico de seus professores, alunos e equipe da clínica, tem realizado ações de orientação nutricional à comunidade na forma de grupos de atendimento, visando transmitir informações de qualidade sobre temas atuais no âmbito da Educação Alimentar e Nutricional.

Neste manuscrito são apresentadas experiências vivenciadas nos grupos de atendimento em nutrição, explorando relatos, pontos positivos e negativos observados nessas ações.

## Métodos

Trata-se de um relato de experiência de um projeto extensionista, denominado “Grupos de Orientação Nutricional”, de uma Clínica Escola de um Curso de Nutrição de uma Universidade de São Paulo. O projeto oferece aos indivíduos da comunidade externa e colaboradores da Instituição de Ensino, que tenham interesse em fazer parte dos grupos de orientação nutricional da Clínica Escola, a oportunidade de discutir temas relevantes nas áreas de Alimentação e Nutrição.

O projeto de extensão foi conduzido por professores, pela nutricionista responsável técnica pela Clínica e por discentes da sétima e oitava etapa do Curso de Nutrição.

Inicialmente, as datas dos encontros dos grupos e a programação foram divulgadas aos pacientes frequentadores da Clínica Escola por meio de comunicados fixados na clínica e à comunidade escolar e público externo por meio das redes sociais. Os encontros dos grupos foram semanais,

com duração média de uma hora, por cinco semanas, e acompanhados pela equipe de nutrição da Clínica Escola.

Os participantes se inscreveram nos grupos por e-mail ou preenchendo um formulário na plataforma *Google Forms*, elaborado pelo grupo. O *link* dos encontros remotos foi enviado por e-mail após a confirmação da inscrição, e o material ilustrativo apresentado foi encaminhado aos participantes ao final dos encontros.

O número esperado de participantes em cada grupo foi de, no máximo 30 indivíduos, para garantir que todos pudessem se manifestar e se sentir assistidos.

Os encontros aconteceram, de forma remota, com o auxílio da plataforma *Zoom Meetings*®.

Os grupos tiveram início em fevereiro de 2021 e seguiram de forma contínua fazendo parte dos serviços prestados pela Clínica Escola.

No período de fevereiro de 2021 até junho de 2022, foram formados e orientados seis grupos que abordaram temas diversos sobre Alimentação e Nutrição ao longo de encontros semanais.

As informações utilizadas para o relato da experiência dos grupos, foram coletadas diretamente na Clínica Escola nos registros de presença, relatos feitos pelos pacientes e materiais ilustrativos apresentados aos participantes.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Presbiteriana Mackenzie, sob o número CAEE: 44151021.9.0000.0084.

## Resultados

Participaram do projeto 74 pessoas, das quais 81% (n=60) eram do sexo feminino e 19% (n=14) do sexo masculino. O percentual médio de participantes que se inscreveram e participaram de, ao menos, um encontro foi de 49%.

O controle de participação aconteceu por meio de planilhas elaboradas na Clínica Escola contendo as informações dos inscritos, além de lista de presença em cada reunião para que pudesse ser registrada a quantidade efetiva de participantes e estão descritos na Tabela 1.

**Tabela 1** - Número de participantes dos Grupos de Orientação de acordo com o tema. São Paulo, 2023

Tema	Número de Participantes	Número de Inscritos
Alimentação Saudável I	27	40
Alimentação Saudável II	19	54
Saúde Gastrointestinal	17	34
Diabetes <i>Mellitus</i>	10	22
Hipertensão Arterial	9	16
Dislipidemias	6	17

O tema do primeiro grupo de orientação nutricional foi hipertensão arterial (HAS) e teve como objetivo auxiliar os participantes a fazerem escolhas alimentares que pudessem colaborar com o tratamento da pressão arterial elevada. Durante os encontros foram abordados, de forma dinâmica, diversos assuntos relacionados à prevenção e controle da hipertensão arterial e de mudanças de estilo de vida. O conteúdo foi dividido em quatro encontros remotos e semanais, totalizando um mês de orientação, e as reuniões aconteceram às 14h00, com duração aproximada de 1h.

No decorrer dos encontros, discutiu-se sobre a doença, seus fatores de risco, os danos à saúde, as medidas de prevenção e a alimentação adequada para a HAS. Foi enfatizado que hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica não transmissível, considerada um dos principais riscos globais para a mortalidade no mundo. A prevalência de hipertensão aumenta, significativamente, com

o avançar da idade, sendo mais prevalente entre os idosos do que na população jovem e de meia-idade. No Brasil, a HAS atinge 32,5% (36 milhões) dos indivíduos adultos e mais de 60% dos idosos, contribuindo direta ou indiretamente para 50% das mortes por doença cardiovascular [12].

O segundo grupo foi direcionado às pessoas com diabetes *mellitus* (DM) ou participantes com interesse em saber mais sobre esta enfermidade. Os principais objetivos do grupo foram: reduzir as barreiras entre indivíduos com diabetes, à comunidade e os profissionais de saúde; auxiliar na capacitação do indivíduo com diabetes para o autocuidado focado na alimentação; proporcionar incremento na qualidade de vida do indivíduo com diabetes por meio da alimentação saudável. Assim como aconteceu no primeiro grupo, o conteúdo foi dividido em quatro encontros remotos e semanais totalizando um mês de orientação e, da mesma forma, as reuniões aconteceram às 14h00, com duração aproximada de 1h.



Fonte: Printscreen Instagram

**Figura 1** – Material de divulgação nas redes sociais da Universidade do Grupo de Orientação Nutricional para pessoas com diabetes

O grupo foi informado de que o diabetes *mellitus* (DM) destaca-se, atualmente, como uma importante causa de morbidade e mortalidade. Estimativas globais indicam que 382 milhões de pessoas vivem com DM (8,3%), e esse número poderá chegar a 592 milhões em 2035. Além disso, foram fornecidos dados sobre os principais fatores de risco para a doença, apontando que o envelhecimento da população, a crescente prevalência da obesidade e do sedentarismo, e os processos de urbanização são considerados os principais responsáveis pelo aumento da incidência e prevalência do DM mundialmente.

Em âmbito nacional, a pesquisa Vigitel Brasil - 2023 (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico), apontou que o diabetes atinge 10,2% da população brasileira, e que houve um aumento dessa prevalência em relação ao ano de 2021, quando era 9,1% [13].

As discussões realizadas neste grupo foram elaboradas de maneira a priorizar a interação entre

participantes e apresentadores, tanto via *chat*, quanto por áudio. Os participantes tinham total liberdade para tirar dúvidas e expor suas considerações a qualquer momento durante a reunião e ao final dela.

Sabe-se que o educador em diabetes deve despertar no indivíduo o interesse em entender sua doença e conscientizá-lo de que o conhecimento auxilia no autocuidado, é capaz de prevenir complicações, além de melhorar a qualidade de vida e aumentar a longevidade. Sendo assim, reforça-se o conceito de que ensinar não é transferir conteúdo para outro indivíduo. O educador tem de estar “com” o educando e não “sobre” o educando; precisa ajudá-lo a superar as dificuldades e adaptar os novos conceitos propostos [14].

O tema do terceiro grupo foram as dislipidemias, o qual foi destinado a pessoas que possuíam, em especial, níveis mais elevados de Lipoproteína de Baixa Densidade (LDL-c, sigla do inglês *low density lipoprotein-cholesterol*), o qual tem sido associado ao aumento do risco de eventos e mortalidade cardiovascular, por seu potencial aterogênico.



Fonte: Printscreen Instagram

**Figura 2** – Material de divulgação nas redes sociais da Universidade do Grupo de Orientação Nutricional para pessoas com dislipidemias

O conteúdo do grupo de dislipidemias foi dividido em quatro encontros semanais, com duração aproximada de uma hora. O objetivo dos encontros foi resgatar o padrão alimentar mais natural, com menor quantidade de alimentos ultraprocessados, riscos em gorduras e açúcares. Foram fornecidas orientações sobre a seleção dos alimentos, o modo de preparo, número de porções diárias e as possíveis substituições alimentares, sempre enfatizando a importância da mudança do estilo de vida. Foram discutidos dois padrões dietéticos associados à redução de risco cardiovascular: a Dieta DASH (*Dietary Approachs to Stop Hypertension*) e a Dieta Mediterrânea. Essas dietas, em comum, reafirmam a relevância de se consumir quantidades

moderadas de gordura, eliminar ácidos graxos trans, controlar o consumo de ácidos graxos saturados, priorizar poli-insaturados e monoinsaturados, reduzir açúcares e incluir carnes magras, frutas, azeite de oliva, grãos e hortaliças na rotina alimentar.

O quarto e o quinto grupo de orientação tiveram como tema “Alimentação Saudável”, pois devido à alta procura apresentada pelo quarto grupo, o tema repetiu-se no quinto grupo. Os dois grupos, em conjunto, tiveram 94 inscritos e 46 participantes efetivos. Este tema foi o que mais chamou a atenção dos potenciais participantes desde o início das orientações em grupo, em fevereiro de 2021.

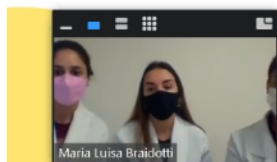
## A importância da Alimentação Saudável



- Ajuda a proteger contra a má nutrição e doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)

Principais doenças que acometem os brasileiros, sendo a principal causa de morte entre adultos

Diabetes, obesidade, doenças cardiovasculares, obesidade, AVC, hipertensão, aumento do colesterol



MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014



Fonte: Arquivo Pessoal

**Figura 3** – Material ilustrativo do Grupo de Orientação Nutricional sobre Alimentação Saudável

Nesses grupos, foi enfatizado que a alimentação adequada e saudável é um direito humano básico, que envolve a garantia ao acesso permanente e regular, de forma socialmente justa, adequada aos aspectos biológicos e sociais do indivíduo, devendo estar em acordo com as necessidades

alimentares de cada grupo etário. Além disso, discutiu-se com os participantes que a alimentação de um povo deve ser referenciada pela cultura alimentar e pelas dimensões de gênero, raça e etnia, além de; acessível do ponto de vista físico e financeiro; harmônica em quantidade e qualidade,

atendendo aos princípios da variedade, equilíbrio, moderação e prazer; e baseada em práticas produtivas adequadas e sustentáveis [15].

Os objetivos trabalhados nesses grupos foram os seguintes: oferecer aos participantes recomendações para promover a alimentação adequada e saudável, buscando reduzir as tendências desfavoráveis de aumento da obesidade e de outras doenças crônicas relacionadas à alimentação. Adicionalmente, buscou-se ampliar a autonomia das participantes nas suas escolhas alimentares diárias e aumentar sua responsabilidade por sua própria saúde, estimulando o autocuidado.

A literatura aponta que instrumentos e estratégias de educação alimentar e nutricional devem apoiar pessoas, famílias e comunidades para que adotem práticas alimentares promotoras da saúde e para que compreendam os fatores determinantes dessas práticas, contribuindo para o fortalecimento dos sujeitos na busca de habilidades para tomar decisões e transformar a realidade, assim como

para exigir o cumprimento do direito humano à alimentação adequada e saudável [15].

O sexto e último grupo de orientação teve como tema a “Saúde Gastrointestinal”. Em quatro encontros, foram reunidos 17 participantes com o intuito de discutir a etiologia, a prevenção e o tratamento de doenças intestinais como gastrite, refluxo gastroesofágico, diarreia e constipação intestinal.

No terceiro encontro desse grupo foram abordadas questões relacionadas à constipação intestinal e à diarreia. Este encontro foi bastante aguardado pelos participantes, tendo em vista que a constipação crônica é uma condição comum, persistente e com alta prevalência global (14%). Frequentemente, a constipação está associada à idade avançada, ao sexo feminino e a um menor nível socioeconômico. A constipação resulta em encargos econômicos significativos e utilização substancial de serviços de saúde, afeta o trabalho, a produtividade, a frequência escolar e os pacientes podem sofrer prejuízos no bem-estar psicológico e redução na qualidade de vida [16].



Fonte: Arquivo Pessoal

**Figura 4** – Material ilustrativo do Grupo de Orientação Nutricional sobre Saúde Gastrointestinal



Neste grupo, a tônica foi educar os participantes a melhorarem seu hábito intestinal, o que

proporciona bem-estar, além de contribuir na prevenção de doenças como o câncer de cólon.

## Conclusão

Os grupos de orientação acompanhados na Clínica Escola foram pautados, essencialmente, pelo diálogo entre os participantes e profissionais, permitindo a criação de um espaço aberto de troca de experiências. No caso das experiências relatadas neste artigo, os grupos foram organizados de forma a ensinar, não somente a promoção da alimentação saudável, mas também a promoção do autocuidado e da autorresponsabilidade pela saúde.

O formato remoto foi fundamental para alcançar um número maior de pessoas interessadas em fazer parte dos grupos, porém, há algumas limitações nesse modelo, principalmente com relação aos horários para as reuniões, e a existência de problemas de conexão de internet.

Por outro lado, apesar das limitações, conclui-se que os participantes apresentaram importante engajamento, relatando que formato remoto proporcionou economia de tempo, de deslocamento e maior conforto para fazer parte das discussões. O *feedback* dos pacientes mostrou que a experiência das discussões em grupo foi muito apreciada e incentivou, de forma efetiva, a mudança de hábitos relacionados à saúde dos participantes.

Outro aspecto a ser destacado, o qual pode ter influenciado na adesão dos participantes, foi a possibilidade de escolha dos próximos temas dos grupos pois, ao término de cada reunião, os próprios participantes sugeriam assuntos a serem abordados no grupo seguinte. Essa dinâmica, além de ajudar no suprimento das demandas relacionadas à nutrição e saúde, permitiu um maior comprometimento dos participantes, gerando uma expectativa e interesse em continuar a fazer parte dos grupos seguintes.

### Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de qualquer natureza.

### Fontes de financiamento

Financiamento próprio.

### Contribuição dos autores

*Concepção e desenho da pesquisa:* Bazanelli AP, Oliveira AC, Nacif M, Viebig R, Arruda AS, Cintra IG. *Coleta de dados:* Bazanelli AP, Oliveira AC, Nacif M, Viebig R, Arruda AS, Cintra IG. *Análise e interpretação dos dados:* Bazanelli AP, Oliveira AC, Nacif M, Viebig R, Arruda AS, Cintra IG. *Redação do manuscrito:* Bazanelli AP, Oliveira AC, Nacif M, Viebig R, Arruda AS, Cintra IG. *Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:* Bazanelli AP, Nacif M, Viebig R.

## Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Cadernos de Atenção Básica nº 12 – Obesidade. Brasília: Série A. Normas e Manuais Técnicos; 2006.
2. Carneiro ACLL, Souza V, Godinho LK, Faria ICM, Silva KL, Gazzinelli MF. Educação para a promoção da saúde no contexto da atenção primária. *Rev Panam Salud Publica*, 2012; 31(2):115–20.
3. Freire P. *Conscientização: teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire*. 3. ed. São Paulo: Moraes, 1980. 102 p.

4. Boog MCF. Educação nutricional: passado, presente, futuro. Rev. nutr. PUCCAMP, 1997; 10 (1): 5-19.
5. Cuppari L. Guia de nutrição: nutrição clínica no adulto. 2ª ed. Barueri: Manole; 2005.
6. Motta DG, Boog MCF. Educação nutricional. 2ª ed. São Paulo: Ibrasa; 2010.
7. Soares SM, Ferraz AF. Grupos Operativos de aprendizagem nos serviços de saúde: sistematização de fundamentos e metodologias. Esc Anna Nery R Enferm, 2007; 11 (2): 52-57. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452007000100007>.
8. Dias VP, Silveira DT, WITT RR. Educação em Saúde: o trabalho de grupos em atenção primária. Rev. APS, 2009; 12 (2): 221-227.
9. Ferreira Neto JL, Kind L. Práticas grupais como dispositivo na promoção da saúde. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2010; 20 (4): 1119-1142. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312010000400004>
10. Santos LM, Ros MA, Crepaldi MA, Ramos LR. Grupos de promoção à saúde no desenvolvimento da autonomia, condições de vida e saúde. Rev. Saúde Pública, 2006; 40 (2): 346-352. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102006000200024>.
11. OMS. Health of elderly: background document. Genebra; 1995. (WHO/HPR/HEE/95.1).
12. Luz ALA, Silva-Costa A, Barbosa EL, Marques LP, Souto EP, Griep RH. Função cognitiva e controle da pressão arterial em idosos hipertensos. Ciênc. saúde coletiva, 2022; 27: 2269–2278. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022276.18382021>.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Vigitel Brasil 2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2023 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2023. 131 p.
14. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019 – 2020, 2019.
15. Brasil. Ministério da Saúde, Secretária de Atenção à Saúde. Guia Alimentar para a População Brasileira. Brasília, 2014.
16. Passos MCF et al. Diagnoses and Management of Chronic Idiopathic Constipation: a narrative review from a Brazilian Expert Task Force. Arq. Gastroenterol. 2022; 59 (1): 137–144. <https://doi.org/10.1590/S0004-2803.202200001-23>.



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.