

**O MÉDICO E A DIETA: UM ESTUDO SOBRE A CAPACIDADE JURÍDICA E TÉCNICA
DO MÉDICO PARA A PRESCRIÇÃO DIETÉTICA
THE PHYSICIAN AND DIET: A STUDY ABOUT THE LEGAL AND TECHNICAL
CAPACITY OF THE PHYSICIAN FOR DIET PRESCRIPTION**

Matheus de Macedo Pessanha^{1*}. Letícia Gabryela Silva Gonçalves¹

1. Acadêmico(a) do curso de medicina do Centro Universitário Uninorte, AC, Brasil

***Autor correspondente:** mmpessanha@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: O presente artigo tem como objetivo analisar a capacidade legal e técnica do médico prescrever uma dieta.

Material e método: foi realizada uma revisão bibliográfica integrativa e análise documental de normativas acerca do tema.

Resultados e discussão: Os artigos encontrados corroboram a hipótese inicial de que o médico não possui capacidade técnica suficiente para prescrever uma dieta, vez que a formação oferecida nos cursos de graduação se mostrou precária no tocante à nutrição. Na matéria legal, as normativas e leis encontradas estabelecem como competência privativa do profissional nutricionista a elaboração de estudos dietéticos.

Conclusão: Infere-se que o médico, ao prescrever uma dieta, não o faz de maneira adequada, vez que não possui o conhecimento teórico para tal, e esbulha o nutricionista de sua competência.

Palavras chave: Dieta. Médico. Nutricionista. Capacidade legal. Capacidade técnica.

ABSTRACT

Objective: This article aims to analyze the legal and technical capacity of the physician to prescribe a diet.

Material and methods: An integrative bibliographical review and document analysis of regulations on the subject were carried out.

Results and discussion: The articles found corroborate the initial hypothesis that the doctor does not have sufficient technical capacity to prescribe a diet, since the training offered in undergraduate courses proved to be precarious with regard to nutrition. In the legal matter, the norms and laws found establish the elaboration of dietary studies as the exclusive competence of the nutritionist.

Conclusion: It is inferred that the doctor, when prescribing a diet, does not do it properly, since he does not have the theoretical knowledge to do so, and robs the nutritionist of his competence.

Keywords: Diet. Doctor. Nutritionist. Legal capacity. Technical capacity.

INTRODUÇÃO

O surgimento do cartesianismo levou à sistematização das ciências, e com o avanço do estudo dos micro-organismos desenvolvido por Pasteur e Virchow no século XIX, a ciência médica passou a adotar o chamado modelo biomédico, caracterizado pelo individualismo e enfoque curativo, centrado na figura do médico, com fragmentação e especialização do conhecimento, de caráter essencialmente hospitalocêntrico¹.

Em 1948, a Organização Mundial da Saúde (OMS) ampliou o conceito de saúde, anteriormente entendido como ausência de uma enfermidade, para “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença”².

Com a mudança de paradigma do modelo biomédico para o modelo de determinantes sociais atualmente utilizado, no qual condições socioeconômicas, culturais e ambientais gerais são fatores determinantes da saúde do indivíduo, a história natural da doença ganhou uma posição de destaque nos campos de pesquisa, vez que estudar a doença não simplesmente como um processo biológico, mas também como consequência dos meios social e ambiental, e dentro desta nova

ótica, a alimentação ganhou um papel fundamental.

Já em 2003, a OMS elaborou um relatório técnico acerca da importância de uma dieta e nutrição adequada para a prevenção de doenças crônicas³. O documento aborda o impacto moderno das doenças crônicas e sua relação com a qualidade da alimentação da população, em especial nos países em desenvolvimento, havendo clara conexão entre a alimentação do indivíduo com sua saúde, e com relevância em todas as faixas etárias⁴.

Neste sentido, a ciência da nutrição e, em especial, o profissional nutricionista, adquirem cada vez mais um papel de destaque na prevenção e tratamento de doenças crônicas, tendo como pressuposto o impacto positivo de uma boa alimentação na saúde do indivíduo. Contudo, em dissonância com o esperado, o médico tem usurpado cada vez mais deste papel, prescrevendo e elaborando cardápios dietéticos. Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo analisar a capacidade jurídica e técnica do profissional médico, tanto clínico como quando possuidor de especialidade profissional, para a prescrição e elaboração de dietas.

A presente revisão se justifica ante a falta de material científico produzido acerca do tema e a divergência entre

entidades profissionais sobre o assunto em tela. Tanto o Conselho Federal de Medicina (CFM) como o Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) são divergentes sobre os limites da atuação do profissional médico em relação à prescrição dietética.

O presente artigo tem como escopo a análise documental de matéria jurídica, teórica e científica acerca da capacidade técnico-legal do médico de elaborar cardápios dietéticos, vez que tal ato possivelmente se enquadraria em competência privativa do profissional nutricionista.

MÉTODOS

Foi realizada pesquisa nas bases de dados das plataformas do Conselho Federal de Medicina, Conselho Federal de Nutricionistas, Scielo, JusBrasil, Biblioteca Virtual em Saúde, PubMed e Lilacs. Foram utilizados os descritores “médico prescrição dieta”, “physician diet prescription”, “nutrition education medical schools”. Foram utilizados como critérios de exclusão a data anterior a 2010, exceto em casos de legislação ou normativa, e desconexão temática. Foi realizada análise de conteúdo seguindo os parâmetros de Bardin, com pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A importância de uma alimentação saudável para a manutenção da saúde é indiscutível, tanto em um indivíduo saudável como em alguém acometido por alguma doença, sendo a dietoterapia um fator fundamental para a manutenção da qualidade de vida. Decorrente da ampliação do conceito de saúde, têm-se preconizado a formação de equipes multidisciplinares que assistam o paciente de uma maneira mais completa, adotando como composição ideal médico, nutricionista, psicólogo, assistente social, fisioterapeuta, dentre outras especialidades médicas ou não médicas.

Dietoterapia pode ser definida como o tratamento do paciente através da dieta, considerando não apenas a doença, mas o paciente como um indivíduo multidimensional, podendo tanto ser de rotina, para a manutenção da saúde do paciente, como terapêutica, nos casos em que haja uma alteração na saúde do indivíduo¹³. Quanto à abrangência da dietoterapia, esta pode ser utilizada em toda e qualquer situação em que a modificação dos hábitos alimentares possuam um efeito positivo na saúde do paciente. Dentre as enfermidades elencadas no Tratado de Nutrição e Dietoterapia⁵, existem opções de dietoterapia para doenças inflamatórias

intestinais, do sistema digestório, tireoidianas, cardiovasculares, renais, hepáticas, pancreáticas e biliares, neoplásicas, ósseas, reumáticas e, mais especificamente, para hipertensão, diabetes, doença pulmonar obstrutiva crônica, anemias, obesidade, alergias, Alzheimer e várias outras.

DA MATÉRIA JURÍDICA

Na matéria legislativa, existem duas principais leis que são pertinentes ao caso: a primeira delas é a lei nº 8243, de 17 de setembro de 1991⁶, onde fica regulamentada a profissão do nutricionista, em especial o artigo 3º e seus incisos, que descrevem as atividades de competência exclusiva desta categoria profissional, com destaque aos incisos II, III, VII e VIII, os quais determinam que são atividades privativas dos nutricionistas o planejamento, organização, direção, supervisão e avaliação de serviços de alimentação e nutrição; planejamento, coordenação, supervisão e avaliação de estudos dietéticos; a assistência e educação nutricional e coletividades ou indivíduos, sadios ou enfermos, em instituições públicas e privadas e em consultório de nutrição e dietética; e assistência dietoterápica hospitalar, ambulatorial e a nível de consultórios de nutrição e dietética, prescrevendo,

planejando, analisando, supervisionando e avaliando dietas para enfermos.

O segundo dispositivo legal a ser analisado é a lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013⁷, conhecida como Lei do Ato Médico, que dispõe sobre o exercício da medicina, em especial o parágrafo único do artigo 2º e seus incisos, que tratam sobre as competências privativas do médico, determinando que o objeto da atuação do médico é a saúde do ser humano e das coletividades humanas, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo, com o melhor de sua capacidade profissional e sem discriminação de qualquer natureza, desenvolvendo suas ações profissionais no campo da atenção à saúde para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde; a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças; e a reabilitação dos enfermos e portadores de deficiências.

Ante à tais fatos, identificando uma inconsistência quanto às competências solidárias e privativas das duas categorias profissionais, a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, através do expediente nº 4.159/2014, solicitou ao Conselho Federal de Medicina para se manifestar acerca da capacidade de o médico receitar dietas, onde, no Despacho SEJUR n.º 277/2014⁸, o CFM entendeu

no sentido de que a Lei do Ato Médico, pelo critério da temporalidade, revogou parcialmente o inciso VIII do artigo 3º da lei nº 8243/91, abolindo o caráter privativo do nutricionista para prescrever, analisar, planejar e/ou supervisionar dietas para enfermos e, portanto, permitindo ao médico realizar tais atos. Ainda neste sentido, o CFM emitiu o despacho COJUR n.º 515/2019⁹, concluindo que compreende plenamente compatível à atividade médica, a indicação de dietas, quando atreladas à competência do profissional médico, em especial quanto à promoção, proteção e recuperação da saúde, assim como na prevenção e tratamento de doenças, além da reabilitação de enfermos e pessoas portadoras de deficiências, conforme previsto no Art. 2º da Lei n. 12.842/2013.

Em contrapartida, o Conselho Federal de Nutricionistas, analisando a possibilidade legal e técnica de médicos prescreverem dieta, emitiu posicionamento¹⁰ extenso no sentido de que a Lei do Ato Médico em nada impactou os dispositivos da Lei nº 8,243/91, e no tocante aos médicos detentores de título de especialista em área conexas à nutrição, afirma o CFN que a formação em nível de especialização, inclusive na modalidade de residência médica, não se destina a

capacitar médicos para além do curso de graduação, mas sim para treiná-los de forma coerente com a formação da graduação, de modo que os médicos não adquiram, com a obtenção de títulos de especialista, competências para atuação em áreas diversas da graduação, termos em que é defeso aos médicos, inclusive endocrinologistas e nutrólogos, exercerem atividades privativas de nutricionistas, incluídas dentre essas a prescrição dietoterápica e as demais previstas no art. 3º da lei nº 8.234

Nesta mesma linha, o CFN, através da resolução nº 600, de 25 de fevereiro de 2018¹¹, estabelece que a prescrição dietética é uma atividade exclusiva do nutricionista, atividade privativa do nutricionista que compõe a assistência prestada aos clientes/pacientes/usuários em ambiente hospitalar, ambulatorial, consultório ou em domicílio que envolve o plano alimentar, devendo ser elaborada com base nas diretrizes estabelecidas no diagnóstico de nutrição, devendo conter data, Valor Energético Total (VET), consistência, macro e micronutrientes, fracionamento, assinatura seguida de carimbo, número e região da inscrição no Conselho Regional de Nutricionistas (CRN) do nutricionista responsável pela prescrição.

Tal situação chegou ao Supremo Tribunal Federal, através da ação direta

de inconstitucionalidade 803/DF¹², onde se questiona o termo privativo do artigo 3º da lei 8.234, tendo o relator ministro Gilmar Mendes julgado a ação improcedente, mas com a observação de que as atividades de planejamento, organização, direção, supervisão e avaliação de serviços pertinentes à alimentação e nutrição, consultório de nutrição e dietética, e de assistência dietoterápica hospitalar, ambulatorial e em consultório de nutrição não impedem nem prejudicam aquelas pertinentes a outras áreas de nível superior, notadamente referentes a bioquímicos e médicos nutrólogos, sendo imperativo destacar, portanto, que existem ressalvas com relação a outras categorias profissionais, tais como gastroenterologistas, nutrólogos, bioquímicos e demais profissões que, conquanto lidem com atividades correlatas, não têm seu exercício tolhido pela regulamentação da profissão de nutricionista

DA MATÉRIA TÉCNICA

A capacidade técnica do médico no âmbito na nutrição deve igualmente ser questionada. A prescrição de uma dieta adequada e individualizada possui impacto direto na manutenção da saúde, vez que uma dieta feita sem os devidos

cuidados técnicos pode trazer efeitos deletérios.

Aggarwal et. al¹³, em seu estudo que analisa o impacto do conhecimento médico acerca da nutrição em doenças cardiovasculares, constata que a capacitação do médico está diretamente relacionada com o prognóstico do paciente. Durante a pesquisa, constatou que apenas 57% dos médicos participavam em uma discussão direta acerca dos hábitos nutricionais do paciente, e em grande parte se limitava a somente abordar os malefícios do sal, açúcar e frituras. Enquanto 72% dos médicos acreditavam que os pacientes tinham recebido informações nutricionais adequadas, apenas 21% dos pacientes se sentiram satisfeitos com as informações oferecidas.

Em contraponto, Crowley et. al (2019)¹⁴, em revisão sistemática, aborda o déficit na educação fornecida aos profissionais médicos em uma escala global, chegando à conclusão de que, independentemente do país, contexto, ou anos de educação médica, os temas relacionados à alimentação e nutrição são insuficientes nas grades curriculares atuais, de maneira que os estudantes de medicina se formam incapazes de fornecer um cuidado nutricional efetivo e de alta qualidade aos seus pacientes. Quando o conhecimento nutricional foi

aferido em testes específicos sobre o tema, somente metade dos médicos recém-formados conseguiram responder as questões corretamente.

No Brasil, Barros et al¹⁵, realizou estudo com intuito similar, utilizando de questionário sobre conhecimentos específicos de nutrição, aplicado a alunos do 11º e 12º, chegando a uma média de acerto de 61,3%, concluindo que os estudantes de Medicina do curso estudado consideraram nutrição clínica como um tema relevante à saúde do paciente, porém não dispõem do conhecimento necessário para fornecer as orientações nutricionais adequadas.

ESPECIALIDADES MÉDICAS

No tocante às especialidades médicas que possuem conexão com a área da nutrição, se destaca o nutrólogo. No Tratado de Nutrologia⁵, Durval afirma que o médico nutrólogo, juntamente com os profissionais de áreas afins, trabalha pela saúde física e mental do indivíduo, pela manutenção das funções e capacidades orgânicas e, especialmente, pela prevenção de doenças e pela terapêutica nutrológica. Além disso, o profissional deve lembrá-lo de que o comportamento alimentar – a distribuição dos alimentos ao longo do dia e os intervalos entre as refeições – e as escolhas alimentares influenciam os mecanismos regulatórios endógenos.

Ante o trecho do livro, constata-se a necessidade de haver uma equipe, vez que o papel do nutrólogo consiste em diagnosticar e tratar condições nutroneurometabólicas, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes melito, obesidade e várias outras patologias que possam ter impacto positivo o negativo. Dentro das habilidades técnicas do nutrólogo, tomando como exemplo o livro de Duval¹⁰, no capítulo acerca das possíveis intervenções em um paciente com obesidade, o nutrólogo possui uma gama de remédios disponíveis para o tratamento de um paciente obeso, não sendo citada a competência de elaborar cardápio alimentar.

Neste mesmo sentido, o Manual de Terapia Nutricional na Atenção Hospitalar Especializada no Âmbito do Sistema Único de Saúde¹⁶ sugere que todo serviço hospitalar possua uma equipe multidisciplinar de terapia nutricional, composta preferencialmente por médico, nutricionista, enfermeiro, farmacêutico, enfermeiro, técnico em enfermagem, fonoaudiólogo e assistente social, mas não limitado a estes. Ademais, ainda se dá ao trabalho de determinar a função de cada integrante da equipe multidisciplinar, sendo papel do médico a indicação e a prescrição médica da Terapia Nutricional Enteral e Parenteral e

cabendo ao nutricionista a avaliação do estado nutricional dos pacientes, das necessidades nutricionais, tanto para a nutrição enteral (NE) quanto para a nutrição parenteral (NP) e pela prescrição dietética da Terapia Nutricional Enteral (TNE) ¹⁶.

Por outro lado, no tocante aos nutricionistas, a responsabilidade destes consiste principalmente da coleta de dados nutricionais, diagnóstico e intervenção nutricionais, além do monitoramento e avaliação nutricional do paciente¹⁷. O conhecimento da matéria técnica por parte dos profissionais nutricionistas acerca de nutrição deve ser presumido como suficiente, vez que é o objeto de toda a sua formação durante a graduação, ao passo que o médico estuda este conteúdo somente de maneira superficial.

Ademais, durante julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 803/DF, foi levantada a opinião por um dos excelentíssimos ministros de que o nutricionista deveria atuar somente nos casos em que a dieta fosse necessária para casos estéticos, sendo reservado ao médico a dietoterapia para pacientes enfermos. Tal opinião não deve prosperar, vez que, durante sua formação, o nutricionista recebe educação suficiente para o tratamento dietoterápico, em conjunto com o

tratamento elaborado com o médico, para melhorar a qualidade de vida de pacientes enfermos, sejam eles de regime intra-hospitalar como em ambiente extra-hospitalar.

CONCLUSÃO

Quanto à capacidade técnica do nutricionista para o manejo dietético de pacientes, esta é indiscutível, vez que sua formação acadêmica é voltada especificamente para a nutrição. No tocante aos médicos, o que ocorre é somente uma parte introdutória à ciência da nutrição, sendo ilógico comparar a formação no nutricionista, que ao longo de 4 anos estuda a nutrição e suas nuances, com a formação médica, que muitas vezes sequer apresenta a importância da nutrição ao estudante e, quando o faz, é de maneira superficial, compreendendo simplesmente conceitos básicos que possibilitem ao médico uma noção geral sobre impacto dos hábitos nutricionais na saúde do paciente. Referente aos médicos com especialização em área conexas à nutrição, apesar de se aprofundarem no tema, ainda não possuem bagagem teórica suficiente para usurpar a função do nutricionista. O papel do médico nutrólogo deve ser o de atuar conjuntamente com a equipe multidisciplinar para a otimização do

tratamento do paciente. A especialização médica, conforme o nome induz, é um aprofundamento no campo da medicina, conforme apresentado na graduação, sendo defeso ao especialista atuar em campo que se estenda além de sua formação.

Quanto ao aspecto jurídico, o médico, como preconizado pela lei nº 12.842/13, deve atuar na promoção, proteção e recuperação da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças e reabilitação dos enfermos e portadores de deficiência. Dentro dessas competências, o médico é capaz de fornecer orientações genéricas e prescrever a dieta do paciente quando este ato for benéfico ao tratamento da moléstia, contudo, o ato da prescrição não engloba a elaboração de um plano alimentar. A prescrição médica, nestes casos, deve ser acompanhada de um encaminhamento para o profissional nutricionista, indicando qual tipo de dieta será necessária ao tratamento da enfermidade, bem como o diagnóstico do paciente. Por exemplo, ao atender um paciente com doença renal crônica, o médico deve realizar prescrição da dieta (“Solicito elaboração de dieta para paciente renal crônico”) e encaminhar ao nutricionista para elaboração do cardápio dietético.

Por fim, infere-se que o médico, independente de grau de especialização, parece não possuir capacidade jurídica e técnica de exercer a função atribuída ao nutricionista na elaboração de plano alimentar, sendo considerada a prescrição dietética médica o ato de indicar a necessidade de dietoterapia, informando qual a doença a ser considerada na elaboração do plano alimentar, e encaminhar ao paciente ao profissional nutricionista. O nutricionista, por sua vez, não pode elaborar a dietoterapia terapêutica sem o encaminhamento de profissional médico, vez que não é habilitado à realização de diagnóstico nosológico, com exceção aos casos de obesidade, mas pode atuar independente do médico nos casos de dietoterapia de rotina. Destarte, a solução ideal para tal conflito, tendo como objetivo final o bem-estar do paciente e otimização do serviço fornecido, é a formação de uma equipe multidisciplinar, de modo que não só o médico e o nutricionista atuem dentro de suas competências, mas também se comuniquem ativamente em busca da melhor opção terapêutica em cada caso específico.

REFERÊNCIAS

1. CEBALLOS, A. G. D. C. **Modelos conceituais de saúde, determinação social do processo saúde e doença,**

- promoção da saúde.** UNA-SUS UFPE, 2015. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/3332/1/2mod_conc_saude_2016.pdf. Acesso em: 22 fev. 2023.
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases.** World Health Organization Technical Report Series. Geneva: WHO, 2003. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42665/WHO_TRS_916.pdf;jsessionid=EC9BDA6234A581C34A752AA983403719?sequence=1. Acesso em: 22 fev. 2023.
3. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Constitution of the World Health Organization.** 1946. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/268688>. Acesso em: 22 fev. 2023.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição.** 1. ed., 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf. Acesso em: 22 fev. 2023.
5. RIBAS FILHO, D.; MARQUES, M.; SUEN, V. **Tratado de Nutrologia.** 1^a ed. Barueri: Manole, 2013.
6. BRASIL. Presidência da República, Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 8.234 de 17 de setembro de 1991.** Regulamenta a profissão de Nutricionista e determina outras providências [Internet]. Brasília, DF; 1991. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1989_1994/l8234.htm. Acesso em: 13 jan. 2022.
7. BRASIL. Presidência da República, Subchefia para Assuntos. **Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013.** Dispõe sobre o exercício da Medicina [Internet]. Brasília, DF; 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/at_o2011-2014/2013/lei/l12842.htm. Acesso em: 13 jan. 2022.
8. BRASIL. **DESPACHO SEJUR n.º 277/2014, de 30 de julho de 2014.** Consulta oriunda da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. [Internet]. Brasília, DF; 2014. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arguivos/despachos/BR/2014/277_2014.pdf. Acesso em: 13 jan. 2022.
9. BRASIL. **DESPACHO COJUR n.º 515/2019, de 5 de novembro de 2019.** Consulta sobre a possibilidade de médicos receitarem dietas. Possibilidade nos termos da regulamentação da profissão. Atividade abrangida pela profissão médica. ADI 803/DF. Arguição de exercício ilegal da profissão de Nutricionista. Impossibilidade. [Internet]. Brasília, DF; 2019. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arguivos/despachos/BR/2019/515_2019.pdf. Acesso em: 13 jan. 2022.
10. BRASIL. **Posicionamento do Conselho Federal de Nutricionistas, dezembro de 2016.** Exame sobre as possibilidades legais e técnicas de médicos prescreverem dietas - prescrição dietoterápica. [Internet]. Brasília, DF; 2019. Disponível em: <https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2015/07/CFN-posicionamento-dietas-prescricao-versao-completa.pdf>. Acesso em: 13 jan. 2022.
11. BRASÍLIA. **Resolução CFN Nº 600, de 25 de fevereiro de 2018.** Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas

- atribuições, indica parâmetros numéricos mínimos de referência, por área de atuação, para a efetividade dos serviços prestados à sociedade e dá outras providências. Diário Oficial da União [Internet]. 2018 abr 20. Brasília, DF; 2018. Disponível em: https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res_600_2018.htm. Acesso em: 14 jan. 2022.
12. BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação direta de inconstitucionalidade 803 Distrito Federal**. Ação direta de inconstitucionalidade. 2. Lei 8.234, de 17 de setembro de 1991. [...]. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=14106981>. Acesso em: 13 jan. 2022.
 13. AGGARWAL, M. et al. The Deficit of Nutrition Education of Physicians. **The American journal of medicine**, v. 131, n. 4, p. 339–345, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2017.11.036>. Acesso em: 22 fev. 2023.
 14. CROWLEY, J. et al. Nutrition in medical education: a systematic review. **The Lancet. Planetary health**, v. 3, n. 9, p. e379–e389, 2019. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(19\)30171-8](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(19)30171-8). Acesso em: 22 fev. 2022.
 15. BARROS, M. B. et al. Atitudes e Conhecimentos de Estudantes de Medicina sobre Nutrição Clínica. **Revista brasileira de educação médica** [Internet], 2019;43. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20180250>. Acesso em: 22 fev. 2023.
 16. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Manual de terapia nutricional na atenção especializada hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS** [Internet]. Brasília, 2016. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_terapia_nutricional_atenc_ao_especializada.pdf. Acesso em: 22 fev. 2022.
 17. MAHAN, L. K.; KRAUSE, R. J. Raymond. **Alimentos, nutrição e dietoterapia**. 14ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.
 18. INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Manual de Dietoterapia - ICESP**. Serviço de Nutrição Dietética. São Paulo, 2017. 86 p.
 19. ROSSI, L.; POLTRONIERI, F. **Tratado de Nutrição e Dietoterapia**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.