

ATENDIMENTO ÀS NECESSIDADES DA PESSOA DEPENDENTE PARA ALIMENTAÇÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR¹

ATTENDING TO THE NEEDS OF THE DEPENDENT PERSON FOR FEEDING IN THE HOSPITAL ENVIRONMENT¹

ATENCIÓN A LAS NECESIDADES DE PERSONA DEPENDIENTE PARA ALIMENTAR EN EL AMBIENTE DEL HOSPITAL¹

Silvia Silva Santos Passos²
Evanilda Souza de Santana Carvalho³
Dora Sadigursky⁴
Vera Patrícia Carneiro Cordeiro Nobre⁵
Álvaro Pereira⁶
Joselice de Almeida Goes⁷

A pessoa dependente para alimentação no ambiente hospitalar exige da enfermagem cuidados especiais. Estudo descritivo, qualitativo com o objetivo de descrever as ações de enfermagem no atendimento à necessidade de alimentação da pessoa dependente hospitalizada num hospital público do interior da Bahia. Os dados obtidos mediante entrevista semiestruturada e observação estruturada, entre abril e junho de 2006, foram submetidos à análise de conteúdo. Os resultados evidenciaram que, embora as técnicas de enfermagem informassem que as pessoas eram alimentadas por via oral e/ou enteral, esse cuidado era prestado pelo acompanhante. Já as enfermeiras participavam quando eram necessárias medidas mais complexas, como instalar a sonda enteral e a solução de nutrição parenteral. Concluiu-se que, no contexto estudado, há limitações para atender à necessidade de alimentação da pessoa dependente hospitalizada, o que requer adequação do quantitativo de recursos humanos, além de qualificação para o reconhecimento dessa necessidade.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Alimentação. Assistência ao paciente.

The dependent person for feeding in hospital requires special nursing care. A qualitative descriptive study, aimed to describe how the nursing activities in the attendance to feeding needs of the dependent person hospitalized in a public hospital in the interior of Bahia. The data was obtained through semi-structured interviews and structured observations, between April and June 2006, and submitted to content analysis. The results evidenced that, despite

¹ Estudo extraído da Dissertação de Mestrado apresentada à Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia em janeiro de 2007, intitulada "Prestação de Cuidados Rotineiros ao Paciente Dependente Hospitalizado". A pesquisa foi financiada pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) com a concessão de bolsa de estudos.

² Mestre em Enfermagem. Doutoranda pela Escola de Enfermagem (EE) da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professora Assistente da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). ssspastos@yahoo.com.br

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da UEFS. evasscarvalho@yahoo.com.br

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associado II da EE/UFBA. dora@ufba.br.

⁵ Enfermeira. Professora Auxiliar da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), Campus de Santo Antônio de Jesus-Bahia. Aluna do Mestrado Profissional da UEFS. verapatnobre@yahoo.com.br

⁶ Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Professor adjunto IV da EE/UFBA. alvaro_pereira_ba@yahoo.com.br

⁷ Enfermeira. Mestranda pela Escola de Enfermagem da UFBA. Professora Auxiliar da UEFS. joselice.gois@hotmail.com

the nursing techniques informing that the patients were fed by oral and/or enteral means; this care was provided by the accompanying party. The nurses participated when more complex measures were necessary, such as installing enteric tubes and the parenteral nutrition solution. It was concluded that, within the studied context, there are limitations to attend to the feeding needs of the hospitalized dependent patients, requiring quantitative adequacy of human resources, as well as qualification for the recognition of this requirement.

KEY WORDS: Nursing. Feeding. Patient care.

La persona dependiente para la alimentación en el hospital requiere de la enfermería cuidados especiales. Estudio descriptivo cualitativo objetivó describir cómo la enfermería responde a la necesidad de alimentar la persona dependiente hospitalizada en un hospital público de Bahía. Los datos recogidos entre abril y junio de 2006, a través de entrevistas semiestructuradas y observación estructurada, fueran sometidos al análisis de contenido temático. Los resultados mostraron que, aunque las técnicas de enfermería informen alimentar las personas por vía oral y/o enteral, esta atención era ofrecida por el acompañante. Las enfermeras participaron cuando necesarias medidas complejas, tales como la instalación de la sonda enteral y solución de nutrición parenteral. Se concluye que en el contexto estudiado, existen limitaciones para satisfacer la necesidad de alimentación de la persona dependiente hospitalizada, lo que requiere la adecuación cuantitativa de los recursos humanos, así como la calificación para el reconocimiento de esta necesidad.

PALABRAS-CLAVE: Enfermería. Alimentación. Asistencia al paciente.

INTRODUÇÃO

A hospitalização desencadeia uma série de alterações na vida cotidiana das pessoas, traz para os hospitalizados e seus familiares sentimentos de insegurança que se acentuam quando essas pessoas apresentam dependência para os cuidados básicos de enfermagem, como alimentação, higiene e mobilidade física. Dessa forma, a ação da enfermeira em face do hospitalizado com dependência determina a eficiência dos cuidados básicos de enfermagem realizados por sua equipe (PASSOS; SADIGURSKY, 2011).

Durante a hospitalização, os hábitos alimentares são fortemente modificados e nem sempre os aspectos culturais são considerados, os nutrientes são organizados como um receituário dietético que usualmente faz oposição à cultura, hábitos e valores culturais do comer (FREITAS et al., 2008).

O cuidado nutricional à pessoa hospitalizada repercute não somente sobre aspectos sociais e culturais, mas também sobre os clínicos, pois o alimento faz parte do plano terapêutico. Nesse sentido, pessoas hospitalizadas podem não se alimentar suficientemente para atingir suas necessidades calórico-proteicas devido aos mais variados fatores, tais como: doença de base, dor, náuseas, vômitos, ansiedade, inapetência, disfagia, depressão, incapacidade funcional,

tratamentos agressivos como cirurgias, rádio e quimioterapia, e mesmo o estresse provocado pelo ambiente hospitalar (BARBOSA; FREITAS, 2005; PEDROSO; SOUSA; SALLES, 2011).

Durante a hospitalização, as pessoas são submetidas a uma rotina institucional com horários rígidos que busca atender à necessidade nutricional considerando as particularidades impostas pela patologia. Essa rotina envolve todos os hospitalizados, tanto para aqueles que se alimentam por via oral, quanto os que utilizam outras vias, como a enteral e a parenteral. O modo de ofertar os alimentos é planejado de acordo com a capacidade/condição da pessoa de satisfazer essa necessidade. Entretanto, como avaliam Hermann e Cruz (2008), a decisão de oferecer e/ou suspender a alimentação por via oral durante o processo da doença e/ou oferecer nutrientes via enteral ou intravenosa traz impacto na aceitação, pois a pessoa é privada do prazer oral da alimentação e do cerimonial que ela representa.

O cuidado à pessoa com dependência para a alimentação requer a ação conjunta da equipe que a atende no ambiente de cuidado e exige que os profissionais de saúde atuem visando à satisfação da necessidade de alimentação. Nesse sentido, a enfermeira precisa avaliar as condições que regem a ingestão, aceitação e recusa

dos alimentos, pois é atribuição da equipe de enfermagem detectar e identificar problemas que podem impossibilitar a pessoa de se alimentar, tais como a inapetência, a aceitação ou a rejeição dos alimentos (CAMPOS; BOOG, 2006). Collière (1999) destaca que a alimentação é um cuidado de rotina que tem como finalidade manter a vida, contribuir para o desenvolvimento e a sobrevivência do ser humano, construindo e mantendo o corpo, sua imagem e suas relações com o meio.

Diante desta importância, estudos mostram que os pacientes não ingerem adequadamente a alimentação que lhes é oferecida devido à doença, falta de apetite, alterações do paladar, mudança de hábitos, insatisfação com as preparações e ambiente hospitalar; a aceitação da alimentação tem sido também relacionada com a forma de atendimento prestado (DAMARIO; SOUZA; SALLES, 2010).

Considerando o cuidado nutricional como parte importante do processo de cuidado à pessoa hospitalizada que não consegue alimentar-se sozinha, observou-se, na prática profissional, que a equipe de enfermagem tem encontrado dificuldades para atender a essas necessidades. Segundo Campos e Boog (2006), o cuidado nutricional envolve as medidas necessárias para promover à pessoa internada uma alimentação com finalidade terapêutica, que garanta o fornecimento adequado de nutrientes, previna a desnutrição e contribua para o controle do processo patológico e recuperação da saúde, proporcionando, ao mesmo tempo, o maior grau possível de satisfação sensorial e psicológica.

O interesse por este estudo surgiu da observação das autoras de um número crescente de pessoas com dependência para os cuidados simples de manutenção da vida no cenário hospitalar, como a alimentação, o que as levou a indagar: Como a enfermagem atende à necessidade de alimentação da pessoa dependente hospitalizada?

O estudo tem o objetivo de descrever como a enfermagem atende à necessidade de alimentação da pessoa dependente hospitalizada num hospital público do interior da Bahia.

Entende-se por dependência, neste estudo, as dificuldades que o indivíduo tem para satisfazer uma ou mais necessidades de sua vida cotidiana, como alimentar-se, locomover-se e cuidar de sua higiene pessoal. Não se entrará na abordagem e nos fatores que o levaram à dependência e à carência de ajuda na realização dos cuidados inerentes à satisfação dessas necessidades no ambiente hospitalar.

METODOLOGIA

Estudo descritivo com abordagem qualitativa, desenvolvido em um hospital público do interior da Bahia, entre abril e junho de 2006, que se fundamentou no cuidar/cuidado que pressupõe “[...] não ser em torno da doença que se desenvolvem as práticas dos cuidados, mas a volta de tudo que permite sobreviver” (COLLIÈRE, 1999, p. 25).

O estudo foi autorizado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana sob Protocolo n. 008/2006, CAAE 0003.0.059.000-06. As participantes foram informadas sobre o objetivo do estudo, e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) conforme preconiza a Resolução n. 196/96 (BRASIL, 1996).

Participaram dez técnicas de enfermagem e sete enfermeiras que trabalhavam nas unidades médica e cirúrgica no cuidado a pessoas com dependência para higiene corporal, alimentação e mobilidade em turnos fixos, estabelecendo, desta forma, uma relação de continuidade dos cuidados.

Os dados foram obtidos mediante aplicação de entrevista semiestruturada e observação estruturada. Em seguida foram submetidos à Análise de Conteúdo Temática, proposta por Bardin (2011).

As participantes responderam às seguintes questões: Como você identifica uma pessoa com dependência para alimentar-se nesta unidade? Como você faz para atender a necessidade de alimentar-se de uma pessoa dependente para esse cuidado?

Buscando manter o anonimato das participantes, os depoimentos foram numerados e a

identificação foi feita da seguinte forma: as enfermeiras, com a letra E, e as técnicas de enfermagem, com as letras TE.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A necessidade de alimentação da pessoa dependente hospitalizada, no contexto estudado, é atendida sob uma organização de tarefas que se distingue, para as enfermeiras, com o desenvolvimento de práticas consideradas mais complexas e invasivas que servirão como estratégia para assegurar a oferta de alimentos; já para as técnicas de enfermagem, define-se como prática simples, que consiste no ato próprio de oferecer tais alimentos.

As técnicas descrevem o rito da oferta, que se caracteriza principalmente pela injeção de dieta por meio de sondas, limpeza da sonda e controle da infusão. Seus depoimentos destacam que pensar em pessoa dependente para alimentar-se evoca a imagem de alguém em uso de sonda. Essa forma de pensar pode suscitar pouca visibilidade daqueles que apresentam limitações, a exemplo de limitações motoras ou de mastigação que impedem as pessoas com dependência de alimentar-se sozinhas. Desse modo, sua necessidade deixa de ser atendida, na medida em que não é identificado o déficit. “Se ele tem sonda, alimento através da sonda; se não tem, a gente ajuda ele a sentar ou até mesmo deitado, com a cabeceira mais elevada, faz uma alimentação na seringa, se for suco ou qualquer dieta líquida.” (Ent. 6, TE); “Eu auxílio, eu ajudo na alimentação oral com toda a dedicação. Lavo as mãos, pego a dieta e ajudo ele a se alimentar.” (Ent. 4, TE); “A gente precisa ficar atenta para colocar as dietas nos horários corretos. A gente coloca naqueles que tem sonda enteral, para que os pacientes possam se alimentar. Depois da alimentação, lavo o equipo com água.” (Ent.10, TE).

A alimentação referida como “por sonda” é a alimentação por via enteral, comum em pessoas com dificuldades para deglutição e/ou que necessitem de aumentar o suporte nutricional frente às baixas ingestas, condições cirúrgicas

ou patologias que impeçam a deglutição e/ou digestão por via oral ou gástrica.

A alimentação por seringa é uma prática comumente utilizada na instituição estudada, junto a pessoas que conseguem se alimentar por via oral, ou seja, mantêm a capacidade de deglutição, mas possuem dificuldade para a mastigação. Dessa forma, é oferecida uma dieta líquida ou semilíquida fracionada por via oral.

À enfermeira cabe, nesse cenário, a avaliação da aceitação da dieta e a interlocução com o profissional médico para aventar a necessidade de sondas, bem como o profissional de nutrição, para modificar a forma de apresentação da dieta, de modo a favorecer a aceitação, como se evidencia nos depoimentos a seguir: “Se é um paciente que vai depender de outra pessoa para se alimentar, a gente sinaliza para a nutrição que o paciente tem dificuldade e vai precisar de uma dieta especial” (Ent. 3, E); “[...] eu sinalizo para o médico a dificuldade de alimentação do paciente, porque, muitas vezes, ele nem percebe que o paciente vai precisar de uma sonda nasoenteral.” (Ent. 2, E).

Apesar da reconhecida importância da alimentação para a manutenção da vida e essencial para a terapêutica das afecções das pessoas adoecidas, algumas participantes enfermeiras relataram a dificuldade em protagonizar esse cuidado, uma vez que se ocupam mais com as atividades administrativas gerenciais dentro das unidades de internação, sendo o cuidado de alimentação atribuído às técnicas e até mesmo aos acompanhantes enquanto as enfermeiras realizam de forma pontual os cuidados mais complexos, como esclarece uma das participantes:

“Infelizmente, a gente não pode tá auxiliando na alimentação desses pacientes, pela questão da demanda. Quando é um paciente que faz uso de alimentação enteral, a gente até administra, mas quando é oral e tem acompanhante, a gente orienta o acompanhante que faça esse tipo de trabalho.” (Ent. 5, E).

Observou-se, no cenário estudado e nos depoimentos, que a equipe de Enfermagem conta com baixo quantitativo de enfermeiras e técnicas

para atender a média de pessoas hospitalizadas em cada unidade. Isso promove sobrecarga de atividades, o que, conseqüentemente, motiva a enfermeira a ocupar-se das técnicas especializadas e dos cuidados mais complexos, enquanto os técnicos, atarefados com o volume de medicações a serem administradas, acabam por transferir para o familiar/acompanhante o cuidado que considere de menor complexidade, como a alimentação oral. “Na verdade, o que eu tenho feito é atuar na passagem de sonda enteral e sonda gástrica.” (Ent. 6, E); “Bem, o enfermeiro vem se distanciando da assistência direta ao paciente [...] os técnicos de enfermagem ficam mais responsáveis por esse tipo de assistência. A gente fica com a alimentação via jejuno e NPT (Nutrição Parenteral Total)”. (Ent. 4, E).

Ressalta-se que, como é rotina da enfermagem transferir para o acompanhante a alimentação prescrita para a via oral, quando a pessoa hospitalizada não tem acompanhante, a enfermagem nem sempre oferece a dieta aos pacientes dependentes, pois eles demoram a deglutir e requerem uma demanda maior de tempo e atenção. Dessa forma, a dieta por via oral também não segue os horários e não recebe a devida atenção por parte da equipe de enfermagem. Muitas vezes, a pessoa fica sem se alimentar, enquanto o alimento permanece na mesa de cabeceira.

Observou-se ainda que a alimentação parece subvalorizada na assistência de enfermagem, uma vez que é comum que as dietas a serem administradas por sonda enteral sejam entregues nas unidades, pelo serviço de nutrição, em embalagens para serem gotejadas, nos horários pré-determinados e, comumente, há atrasos nesta tarefa. Assim, aquela pessoa hospitalizada que não tem acompanhante, e, por consequência, os horários não são obedecidos, perdem dietas que estragam e são desprezadas, comprometendo a saúde da pessoa.

Essa atitude pode ser qualificada como uma ação de descuidado ou, do ponto de vista ético, pode se configurar negligência, visto que o cuidar, além de ser intencional e envolver interesse pelo ser cuidado, reflete acima de tudo

a responsabilidade desses profissionais pela manutenção da integridade e da vida dos hospitalizados. Por outro lado, o quantitativo de profissionais tanto de enfermeiras como de técnicas de enfermagem destinados à assistência a essas pessoas é insuficiente, considerando o grau de dependência de cuidados.

O cuidado com a alimentação que visa nutrir a pessoa é considerado por Collière (1999), como um cuidado de manutenção da vida. Estudo desenvolvido por Passos e Sadigursky (2011) denuncia a desvalorização desses cuidados dentro dos cenários hospitalares em virtude do *status* e da invasão das tecnologias de cura nesses espaços. Collière (1999) destaca ainda que é impossível atingir a cura sem a oferta dos cuidados de manutenção, tais como higienizar, mobilizar, nutrir e hidratar.

Atender as necessidades nutricionais da pessoa hospitalizada e com dependência é uma responsabilidade da equipe de saúde, contudo é à enfermagem que cabe assegurar a alimentação. A enfermeira tem papel fundamental dentro da equipe de enfermagem. É por meio do contato diário com o hospitalizado que está atenta às necessidades e dialoga com a nutricionista para a avaliação e implementação da dieta adequada (CAMPOS; BOOG, 2006).

Estudos mostram que muitas pessoas hospitalizadas apresentam algum tipo de desnutrição denominada de desnutrição intra-hospitalar, chegando à conclusão de que há reduzida consciência das equipes de saúde quanto à importância do estado nutricional da pessoa hospitalizada (CAMPOS; BOOG 2006; GRAUPERA, 2003).

Segundo Persenius, Silde-Larson e Hall-Lord (2009), o cuidado de enfermagem é importante para a identificação do estado nutricional da pessoa hospitalizada e é muito útil para evitar a desnutrição, no entanto a avaliação nutricional realizada por enfermeiras ainda não é um procedimento de rotina. Desse modo, ainda que haja um conhecimento limitado sobre a nutrição das pessoas hospitalizadas, a enfermagem possui dificuldades para efetuar o registro adequado sobre a avaliação, triagem e cuidado, assim

como para utilizar ferramentas que atendam a essa necessidade.

Para Graupera (2003), isso ocorre, pois a enfermeira tem se inclinado a obter habilidades técnicas e isso tem refletido de maneira decisiva na sua atividade diária, na carga de trabalho e também na delegação de tarefas para outros profissionais que requerem grande atenção de sua parte. Dentre essas atividades delegadas está a administração de alimentos a pessoas dependentes.

Nessa perspectiva e considerando o referido quantitativo de profissionais destinado aos cuidados de pessoas com dependência total, alguns estudos na área de planejamento de recursos humanos em enfermagem devem considerar o atendimento a essas necessidades, pois não se pode adotar postura omissa frente aos riscos a que estão submetidas essas pessoas diante de um quadro de pessoal insuficiente. O compromisso das lideranças de enfermagem com a adequação da equipe e seu impacto na organização do trabalho em saúde é crucial para o alcance de um cuidado individualizado, integral e seguro (MAGALHÃES; RIBOLDI; DALL'AGNOL, 2009).

CONCLUSÃO

Este estudo explorou como as equipes de enfermagem atendem as necessidades de alimentação de pessoas dependentes para esse cuidado e destacou que a enfermeira, em face desse tipo de cuidado, costuma intervir apenas nos momentos que exigem procedimentos invasivos e complexos, enquanto os demais profissionais da equipe ofertam os alimentos via sonda.

É importante ressaltar que, neste estudo, verificou-se também uma deficiência no quantitativo de profissionais necessários para assegurar a prestação desse cuidado. Assim, evidencia-se uma vulnerabilidade das pessoas hospitalizadas no contexto estudado para a desnutrição, na medida em que a enfermagem não avalia ou registra parâmetros de aceitação ou dificuldades, como acesso ao alimento, mastigação e aceitação, bem como estimula a transferência de responsabilidade do cuidado de alimentação de pessoas

dependentes para seus familiares/cuidadores, sem que estes sejam qualificados para tal.

Concluiu-se que, no contexto estudado, há limitações para atender à necessidade de alimentação da pessoa dependente hospitalizada, o que requer adequação do quantitativo de recursos humanos, além de qualificação para o reconhecimento dessa necessidade.

Independente das formas de alimentação que o paciente dependente esteja utilizando, durante a hospitalização, para atender suas necessidades, o cuidado dispensado tem a finalidade de manter a integridade corporal e o vínculo com a vida, aspectos importantes para a sobrevivência. No entanto, para que a enfermagem consiga atingir o propósito do cuidar, é necessário que a gestão local proporcione estrutura, recursos materiais e humanos, além de qualificação da equipe para não somente oferecer alimentos, mas desenvolver competências para avaliar e reconhecer a dependência de pessoas hospitalizadas para planejar uma assistência que assegure um cuidado qualificado.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, Jaqueline A.G.; FREITAS, Maria Imaculada F. Representações sociais sobre a alimentação por sonda obtidas de pacientes adultos hospitalizados. *Rev. latino-am. enferm.*, Ribeirão Preto, SP, v. 13, n. 2, p. 235-242, 2005.
- BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Tradução Luis Antero Neto e Augusto Pinheiro. Rio de Janeiro: Edições 70, 2011.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução n. 196, de 16 de outubro de 1996*. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 1996. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_96.htm>. Acesso em: 23 jul. 2014.
- CAMPOS, Silvia H.; BOOG, Maria Cristina F. Cuidado nutricional na visão de enfermeiras docentes. *Rev. Nutr.*, Campinas, v. 19, n. 2, p. 145-155, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em: 31 ago. 2006
- COLLIÈRE, Marie-Françoise. *Promover a vida: da prática das mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem*. Lisboa: Lidel Técnica, 1999.

- DAMARIO, Renata Lécia; SOUZA, Anete A.; SALLES, Raquel K. Comida de hospital: percepções de pacientes em um hospital público com proposta de atendimento humanizado. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 1, p. 1275-1282, 2010.
- FREITAS, Maria do Carmo S. et al. Uma leitura humanista da nutrição. In: FREITAS, Maria do Carmo S.; FONTES, Gardênia A.V.; OLIVEIRA, Nilce (Org.). *Escritas e narrativas sobre alimentação e cultura* [online]. Salvador: Edufba, 2008. p. 207-215. Disponível em: <<http://books.scielo.org>>. Acesso em: 22 set. 2013.
- GRAUPERA, José Maria X. Valoración nutricional - Desnutricion en el paciente hospitalizado: concepto, tipos y consecuencias. *Rev. eletr. enferm. Enfermeria global*, Murcia, ES, v. 3, n. 3, p. 1-11, nov. 2003. Disponível em: <<http://www.um.es/eglobal>>. Acesso em: 23 nov. 2005.
- HERMANN, Ana Paula; CRUZ, Eliane D. Enfermagem em nutrição enteral: investigação do conhecimento e da prática assistencial em hospital de ensino. *Cogitare enferm.*, Curitiba, v. 13, n. 4, p. 520-525, 2008.
- MAGALHÃES, Ana Maria M.; RIBOLDI, Caren O.; DALL'AGNOL, Clarice Maria. Planejamento de recursos humanos de enfermagem: desafio para as lideranças. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 62, n. 4, p. 608-612, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n4/20.pdf>>. Acesso em: 23 nov. 2005.
- PASSOS, Silvia S.S.; SADIGURSKY, Dora. Cuidados de enfermagem ao paciente dependente e hospitalizado. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 598-603, 2011.
- PEDROSO, Cassiane G.T.; SOUSA, Anete A.; SALLES, Raquel K. Cuidado nutricional hospitalar: percepção de nutricionistas para atendimento humanizado. *Ciênc. saúde coletiva* [online], v. 16, supl. 1, p. 1155-1162, 2011. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000700047>>. Acesso em: 23 set. 2013.
- PERSENIUS, Mona Wentzel; SILDE-LARSON, Bodil; HALL-LORD, Marie Louise. To have and to hold nutritional control: balancing between individual and routine care. A grounded theory study. *intensive crit. care nurs.*, New York, v. 25, n. 3, p. 155-162, 2009.

Submetido: 11/11/2013

Aceito: 11/4/2014