



Revista de Enfermagem | Journal of Nursing

Referência - Revista de Enfermagem

ISSN: 0874-0283

referencia@esenfc.pt

Escola Superior de Enfermagem de
Coimbra
Portugal

Antunes Martins, Maria do Céu

A alimentação humana e a Enfermagem: em busca de uma dietética compreensiva

Referência - Revista de Enfermagem, vol. III, núm. 4, julho, 2011, pp. 143-149

Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Coimbra, Portugal

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=388239963001>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

A alimentação humana e a Enfermagem: em busca de uma dietética compreensiva

Feeding and Nursing: in search of a comprehensive dietetics

La alimentación humana y la Enfermería: en búsqueda de una dietética comprensiva

Maria do Céu Antunes Martins*

Resumo

A vertente predominantemente biológica que tem caracterizado as linhas de pensamento no campo da nutrição, representa um obstáculo epistemológico ao reconhecimento do indivíduo como ser holístico. Objetivos: identificar as diferentes vertentes que envolvem a alimentação humana, sob um ponto de vista multidimensional e analisar a abordagem do enfermeiro no contexto alimentar dos utentes. Metodologia: foi realizada uma revisão bibliográfica com pesquisa em fontes de dados científicos *online*. A *Scientific Electronic Library Online*, a Biblioteca do Conhecimento *online B-on*, a *Google Scholar*, os *sites* da Direção Geral de Saúde e da Organização Mundial de Saúde constituíram fontes de dados utilizadas. Discussão: a alimentação é considerada um objeto de intervenção complexo. Foram identificadas e analisadas linhas conceituais que reprovam ações padronizadas e subjugadas apenas a princípios nutricionais e meramente biológicos. O discurso normativo que tradicionalmente impera em torno da alimentação é posto em causa. Conclusão: a abordagem da alimentação deve ser analisada à luz do diálogo inter e transdisciplinar e não reduzido a uma área do conhecimento. Propõe-se que os enfermeiros, habituados a compreender a alimentação humana a partir dos nutrientes e das necessidades fisiológicas, incluam outras abordagens disciplinares, dando oportunidade à implementação de uma dieta de cariz compreensivo.

Palavras-chave: nutrição; alimentação; enfermagem; interdisciplinaridade.

Abstract

This review focuses on Nutrition and Nursing. The dominant biological perspective defining the lines of thought in the nutritional field is an epistemological obstacle to considering the individual as a holistic being. Aims: to identify the different components involved in human food, from a multidimensional perspective, and to analyse nurses' approach in the context of food users. Methodology: a bibliographic review was carried out using online sources of data. The *Scientific Electronic Library Online*, the *B-on* (Biblioteca do Conhecimento Online), the *Google Scholar*, the Portuguese Ministry of Health and the World Health Organization sites were the data sources used. Discussion: nutrition is considered to be a complex subject of intervention. Conceptual directions were identified and analyzed which discount standardized and subordinate actions based simply on biological and nutritional principles. Conclusion: nutrition should be analyzed in the light of inter and transdisciplinary perspectives and not reduced to a specific knowledge area. It is proposed that nurses, who are used to understanding food from nutrient and physiological points of view, include other disciplinary approaches in order to provide a comprehensive diet.

Keywords: nutrition; feeding; nursing; interdisciplinarity.

Resumen

El enfoque predominantemente biológico que ha caracterizado las líneas de pensamiento en el campo de la nutrición, representa un obstáculo epistemológico al reconocimiento del individuo como ser holístico. Objetivos: identificar los diversos enfoques que se relacionan con la alimentación humana, bajo un punto de vista multidimensional y analizar el abordaje del enfermero en el contexto alimentar de los usuarios. Metodología: se realizó una revisión bibliográfica que fue el resultado de una búsqueda en bases de datos científicos en línea. La *Scientific Electronic Library Online*, la *Biblioteca do Conhecimento Online B-on*, *Google Scholar*, los sitios web de la *Dirección General de la Salud* y de la *Organización Mundial de la Salud* constituyeron las fuentes de datos utilizadas. Discusión: la alimentación se considera como un objeto de intervención complejo. Fueron identificadas y analizadas líneas conceptuales que reprueban acciones patronizadas y subyugadas apenas a principios nutricionales y meramente biológicos. El discurso normativo que tradicionalmente impera acerca de la alimentación está puesto en causa. Conclusión: el abordaje de la alimentación debe ser analizado bajo la luz del dialogo inter y transdisciplinario y sin reducirlo a un área del conocimiento. Se propone que los enfermeros, habituados a comprender la alimentación humana a partir de los nutrientes y de las necesidades fisiológicas incluyan otros abordajes disciplinares, creando la oportunidad de implementar una dieta de cariz comprensivo.

Palabras clave: nutrición; alimentación; enfermería; interdisciplinaridad.

* Professora Adjunta na Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias, IPCB [martins.ceu@gmail.com].

Recebido para publicação em: 04.10.10
Aceite para publicação em: 04.05.11

Introdução

A alimentação é imprescindível para a vida e sobrevivência humana. O facto de constituir uma necessidade básica e vital, não leva a esquecer a importância do meio, da sociedade e dos sistemas culturais, no ato alimentar.

Encontrar a alimentação mais adequada para permitir ao Homem maior tempo de sobrevivência com a melhor qualidade possível de vida, isto é, a melhor alimentação para a espécie humana, é o objetivo da ciência da Nutrição. Nesse sentido, a Organização Mundial de Saúde, em conjunto com a Organização das Nações Unidas, que se ocupa dos problemas alimentares do mundo, definem programas de ação no sentido de adotar condutas alimentares corretas (Pomerleau *et al.*, 2005). Mas, entre as necessidades biológicas e a alimentação há a intermediação do Homem que, em condições normais e disponíveis, exerce o seu arbítrio na escolha alimentar. Os alimentos elegem-se segundo fatores de natureza sociocultural, religiosa, ecológica, económica, psicológica, afetiva e emocional e, em cada uma destas dimensões, por diversos elementos (Almeida, 1997; Comissão Europeia, 2003). Crenças, tabus, formalidades e ritos, constituem apenas alguns dos elementos incluídos na dimensão sociocultural. A corroborar esta perspectiva evoca-se Fernandes (1997, p.1), quando refere que “a ingestão de alimentos não tem apenas uma função biológica, reveste-se também de outras dimensões simbólicas. A pluralidade de significações que a alimentação possui tem a ver com diferentes grupos sociais e as situações existenciais em que ocorrem”. Por isso, comer não representa apenas o ato de incorporar elementos nutritivos importantes no nosso organismo, é, antes de tudo, um facto sociocultural.

O surgimento das sociedades modernas transfere a alimentação para um território mais amplo onde as fronteiras desaparecem e, ao mesmo tempo, colocam à disposição das coletividades um conjunto de referências, resultado da globalização alimentar. A globalização da economia e a industrialização exercem um papel importante na expansão desta tendência, devido à distribuição de produtos e serviços a uma escala mundial e ao suporte publicitário promotor deste fenómeno. “Nos países em desenvolvimento reproduzem-se os modelos e hábitos alimentares ocidentais” (Viana, 2002, p. 611). Ou seja, padrões

alimentares antes característicos dos países desenvolvidos são, atualmente, uma preocupação dos países em desenvolvimento. Esta constatação não é recente. Foi produto de uma reunião de especialistas em dieta, nutrição e enfermidades não transmissíveis da OMS e que aconteceu em Genebra em 1989 (Gracia Arnáiz, 2002). O Ocidente, por sua vez, descobre a comida étnica e importa práticas alimentares orientais.

Os fluxos migratórios merecem uma menção especial dentro do processo de globalização alimentar, pois, também eles, têm sido ao longo da história responsáveis pela chegada de novos alimentos aos países de acolhimento. Por outro lado, quando as populações migram para outro país, são acompanhadas dos hábitos alimentares do seu país de origem, revelando, deste modo, a sua identidade (Ortiz, 1994; Gil, 2004). De facto, diversos autores posicionam a alimentação como um dos fatores de construção da identidade social (Mintz e Du Bois, 2002; Lambert *et al.*, 2005).

A presença de pessoas de diferentes etnias ou nacionalidades, num mesmo espaço geográfico implica que, atualmente, o enfermeiro cuide de utentes de diferentes culturas com maior frequência do que há alguns anos atrás. Cada um deles vive a sua alimentação. Então, impõem-se as seguintes questões: Como interagem os enfermeiros, com esta realidade? Que abordagem privilegiar, no âmbito dos cuidados de alimentação?

A partir destas questões propusemo-nos identificar as diferentes vertentes que envolvem a alimentação humana, sob um ponto de vista multidimensional e analisar a abordagem do enfermeiro no contexto alimentar dos utentes.

Explorámos a temática com o pressuposto de que nos encontramos num processo de imbricamento biológico e social.

A análise consubstancia uma revisão teórica, a partir de vários autores que examinaram a importância de um olhar interdisciplinar no processo alimentar.

Apoiámo-nos em obras que reúnem pesquisas de vários investigadores e análises de autores que ilustram múltiplos entendimentos antropológicos sobre a alimentação como fenómeno sociocultural. Recorremos a artigos de revistas periódicas que priorizam narrativas sobre a alimentação em distintos grupos e lugares. Como se impunha, sustentámo-nos, ainda, em teóricos de enfermagem que defendem

uma prática baseada em princípios científicos e em valores humanos e socioculturais.

Utilizámos fontes de dados científicas, *online*, selecionando artigos no âmbito da socioantropologia da alimentação. A *Scientific Electronic Library Online*, a Biblioteca do Conhecimento *Online B-on*, a *Google Scholar*, os *sites* da Direção Geral de Saúde e da Organização Mundial de Saúde constituíram fontes de dados utilizadas.

Foram privilegiadas, fundamentalmente, fontes primárias mas também se recorreu a algumas fontes secundárias.

As fontes consultadas foram selecionadas a partir dos seguintes conceitos: *perspetiva sócio antropológica da alimentação*; *alimentação como facto social*, *alimentação e cultura*, e *imigração e alimentação*. As línguas consultadas foram o português, o inglês e o espanhol. A pesquisa teve lugar entre 2008 e 2011.

Revisão da Literatura

O Cuidado Nutricional - Uma abordagem dialógica

A alimentação é, como se sabe, uma das bases da saúde do indivíduo e de uma comunidade. A proteção da saúde pela alimentação deve ser sempre um objetivo para todos e, em particular, para os enfermeiros que, no exercício das suas funções, devem promover a consciencialização de hábitos alimentares corretos. Ao participar em iniciativas que tenham este objetivo, o enfermeiro atua como emissor de informação que tornará o indivíduo, a família e a comunidade aptos para escolherem e adotarem estilos de vida saudáveis, atingirem os níveis ótimos de saúde e de reabilitação, cumprindo, assim, uma das competências dos enfermeiros em cuidados gerais (Ordem dos Enfermeiros, 2003).

Para concretizar o grande objetivo de informar os utentes a protegerem-se pela via da alimentação/nutrição, o enfermeiro tem que demonstrar conhecimentos no domínio das relações entre nutrição/alimentação e saúde/doença. O enfermeiro deve ter a capacidade de explicar a necessidade de retirar dos alimentos sistemas de proteção que ajudem a prevenir a incidência de numerosas doenças, de explicar a pertinência de ter uma alimentação diversificada, de estar apto a dar

referências de frequência e de quantidades e confeção de alimentos, segundo as necessidades individuais. O enfermeiro, ao agir como conselheiro alimentar e nutricional, contribui de forma única e permanente para a promoção da saúde e para a prevenção de variadíssimas doenças relacionadas com alimentação: hipertensão, diabetes, doenças degenerativas, entre outras, que poderão surgir nas diferentes etapas da vida, particularmente em idades mais avançadas.

Mas, neste processo educacional, a pessoa ou o grupo-alvo constitui-se como uma entidade específica, bem diferenciada, com um presente alicerçado em histórias de vida próprias e apegadas a convicções e a crenças não inscritas nos modelos que regem a esfera da saúde. Então, é importante ter presente o outro na sua condição de pessoa com todas as suas determinantes. Impõe-se assim, uma intervenção inter e transdisciplinar como forma de romper com práticas alimentares menos adequadas que têm por base o desconhecimento. O enfermeiro deve participar, conjuntamente e em complementaridade com outros profissionais, no aconselhamento e orientação dos indivíduos doentes e saudáveis.

Neste contexto é de referir que “o paradigma biológico da nutrição fez uma interlocução com as ciências sociais na qual a cultura, a economia, a ecologia e o social se reduzem a fatores sobrepostos a uma visão biologizante das doenças e da própria desnutrição, agregando-os às análises, que não abalaram a estrutura do seu entendimento” (Canesqui e Garcia Diez, 2005, p. 12). Esses estudos e iniciativas contribuíram para a multi, inter e transdisciplinaridade e trouxeram uma abordagem capaz de criar novas perspetivas de leituras e compreensão dos problemas alimentares e nutricionais com os quais os profissionais de saúde se preocupam. O papel de educador que é pedido ao enfermeiro tem, necessariamente, de assentar nos diferentes saberes científicos, incluindo a sua base de conhecimentos próprios. Só deste modo pode construir um pensamento crítico mobilizador de ações adequadas, congruentes e harmónicas a cada indivíduo ou grupo social.

Nesta linha de pensamento vale a pena salientar a perspetiva de Madeleine Leininger, quando “considera desejável aprender a organizar, estruturar e utilizar diferentes conhecimentos em função das situações de cuidados” (Collière, 1989, p. 218). Quer isto dizer que o processo de cuidados de enfermagem deve ser criado a partir daquilo que se descobre,

analisando informações provenientes da situação, descodificando-as com a ajuda dos conhecimentos, para compreender o seu significado. Com efeito, a diversidade cultural e étnica, cada vez mais presente em todos os espaços, mais do que nunca exige uma abordagem alimentar holística. Existe um conjunto de componentes associados a cada indivíduo e ao seu mundo (económicas, ecológicas, a herança étnica, os antecedentes biológicos e culturais, as características psicológicas, a organização social a que o indivíduo pertence, as crenças religiosas e espirituais, os padrões de comunicação, o próprio sentido do tempo, as práticas e as crenças nos cuidados, a experiência com o cuidado de saúde profissional), que é necessário ter sempre presente. O ato de comer imbrica-se, assim, com a sociabilidade, com ideias e significados. As preferências e seleção em matéria de alimentação têm pouco a ver com a nutrição. Os alimentos elegem-se segundo fatores de natureza social, cultural, religiosa, ecológica, económica, psicológica, afetiva e emocional, em cada uma destas dimensões, por diversos elementos (Almeida, 1997; Comissão Europeia, 2003). O sabor, o aspeto, a necessidade de variar, o aroma, a cor, a textura, a categoria e prestígio social, outorgados a determinados alimentos, a publicidade, entre outros, são apenas alguns desses elementos. A multiplicidade e complexidade de fatores determinantes do consumo alimentar e/ou simbolismo atribuído aos alimentos tornam a educação alimentar uma tarefa complexa e árdua que exige uma atuação bem refletida e programada. Só deste modo pode constituir-se como um campo riquíssimo, onde é possível atingir melhores resultados.

Educar pressupõe comunicar. Assim, “o processo de ensino segue de perto o processo de comunicação” (Potter e Perry, 2005, p. 481). Comunicar envolve a ideia de partilhar, compartilhar e transferir a informação entre dois ou mais sistemas, sendo a mensagem a unidade da comunicação. Nesse sentido, a importância da comunicação entre o enfermeiro e o utente reveste-se de especial atenção, na medida em que, da forma como o profissional estabelece a relação com o utente, depende a adesão às orientações dietéticas. Entre a “comunicação verbal e a meta-comunicação” existe a “comunicação não-verbal e simbólica” (Potter e Perry, 2005, p. 459). Todas elas contribuem para um envolvimento ativo, necessário ao compromisso exigido entre o enfermeiro e o utente.

Além disso, quando o enfermeiro atua no domínio da alimentação, ocupa-se de uma questão que transcende o estado de saúde ou doença, porque diz respeito ao quotidiano do indivíduo e ao prazer relacionado ao ato do comer. Nesse aspeto, “o discurso utilizado deve configurar-se como fruto de uma construção social, concretizado a partir de trocas entre sujeitos sociais”. Para se obter algum êxito na comunicação deve-se compartilhar da mesma dimensão cultural. “Os discursos que têm sentidos constituem-se em unidades de interação social, em práticas sociais concretas” (Oliveira *et al.*, 2008, p. 173). Herdado da medicina clínica, o discurso normativo positivista é apontado, por aqueles autores, como o mais utilizado no seio dos nutricionistas. Esse discurso é, também, utilizado de um modo geral por todos os profissionais de saúde. “O discurso normativo é essencialmente o discurso do poder atribuído pelo saber científico, que se caracteriza por um saber cético que ignora outros tipos de saberes (...) baseando-se na verdade comprovada matematicamente” (Oliveira *et al.*, 2008, p. 179). Os mesmos autores alertam para as limitações deste discurso no que se refere à sua eficácia. Quando se pretendem mudar comportamentos impõe-se utilizar técnicas pedagógicas envolventes e afetivas que gerem motivação. Técnicas pedagógicas em que o educador de saúde se abre para aprender com o outro, geram a possibilidade de criar uma negociação entre ambos e facilitar a mudança de um comportamento errado, permitindo trocas de valores socioculturais sobre o corpo, a saúde, as crenças e os modos de agir sobre o problema. Importa conhecer as situações relacionadas com a saúde. Aos educadores de saúde cabe garantir um diálogo construtivo com o indivíduo ou grupo, para que estes possam identificar soluções culturalmente apropriadas.

O enfermeiro não tem desculpa para adotar o discurso de tipo normativo. A sua formação, para além de disciplinas de cariz biomédico inclui outras de cariz humano e social. O modelo holístico é a abordagem privilegiada dos cuidados e o processo comunicacional é um instrumento de excelência para a enfermagem. Marie-Françoise Collière enfatiza as ideias que temos vindo a defender, quando faz emergir elementos fundamentais que contribuem para a identificação dos cuidados de enfermagem. A autora argumenta que os cuidados de enfermagem devem ter uma “aproximação antropológica”, uma vez que, “(...) O processo dos cuidados de

enfermagem procede de um encontro entre duas (ou mais) pessoas, detendo, cada uma, elementos do processo de cuidados. Este processo situa-se na encruzilhada de um sistema de troca, proveniente de origens diferentes e complementares, com vista a conseguir determinar a natureza dos cuidados a proporcionar, a razão destes cuidados, os objetivos e os meios necessários para os atingir” (Collière, 1989, p. 293). De facto, a ação de enfermagem só tem razão de ser quando inscrita no meio em que as pessoas vivem. “O processo dos cuidados de enfermagem é um processo de descoberta → elucidação → ação entre parceiros sociais com uma competência diferente e complementar, visando encontrar a sua forma de realização a partir das capacidades e recursos de cada um, num dado meio (domicílio, instituição hospitalar, etc.)” (Collière, 1989, p. 293). Desde então, muitos outros autores têm vindo a apelar para este tipo de discurso. Registe-se Lapaige (2009), que acaba de reforçar a abordagem socioantropológica nas intervenções da saúde. Reconheceu-a como necessária para que se consiga uma intervenção dirigida, interdisciplinar e interativa, no campo da saúde pública, hoje globalizado. Por isso, também nós reafirmamos esta abordagem (socioantropológica) como a forma mais apropriada para descobrir o indivíduo, a família ou a comunidade que se pretende cuidar. Só desta forma se poderá criar uma “aliança terapêutica” entre o enfermeiro e aqueles que são alvo das suas intervenções.

As ideias defendidas aplicam-se também ao contexto hospitalar. Espaço onde imperam as práticas curativas e onde a alimentação tem um carácter provisório, em que os nutrientes estão organizados como um receituário médico, que se opõe à cultura, tradição, hábitos e valores culturais da alimentação. Espaço onde a dietética normativa é frequentemente uma região fechada aos significados atribuídos pelo sujeito. Espaço onde o ar está impregnado de cheiro a medicamentos, a desinfetantes e outros odores ainda menos agradáveis, a acentuar a falta de apetite. Simultaneamente, é nesse espaço que se servem as refeições. Muitas vezes, quem come, tem ao lado uma pessoa a ser “servida” por sonda ou cateter. De facto, a prescrição da alimentação enteral, “o método de eleição para alimentar os doentes que não podem receber alimentos por via oral de forma adequada (...)” (Gago Sánchez *et al.*, 2006, p. 45), e a nutrição parenteral, cujas indicações são enunciadas por Matos

(2004) e Tavares (2010), constituem duas práticas que visam a prevenção da desnutrição, e cuja utilização em meio hospitalar não é rara. Nas linguagens dos doentes, quantas vezes se ouvem discursos como “a comida não tem sabor” ou “estes cheiros a éter tiram-me o apetite”, para justificar uma refeição deixada a meio. Presença e diálogo formam então uma intersubjetividade na nutrição que humaniza o cuidado. “Oferecer presença é ter contacto pessoa-a-pessoa que transmita uma proximidade e uma sensação de cuidado” (Potter e Perry, 2005, p. 121). A conduta do enfermeiro pode ir muito além do diagnóstico, das normas das técnicas, pois a humanização leva a ver mais a partir das palavras que fluem na linguagem. Nessa abertura, apreendem-se saberes e práticas da saúde, da nutrição e da alimentação, entendendo-se representações sociais, significados, percepções do sujeito que necessita entender o seu problema de saúde ligado aos hábitos alimentares, como a sua obesidade, a sua desnutrição, a sua diabetes e tantas outras enfermidades que buscam uma dietética compreensiva capaz de interagir com sua realidade e mudar hábitos. Tal como salienta Velez e Gracia (2003), quando um profissional de saúde recomenda alteração em algum hábito alimentar, deve ter em conta que os gostos do mesmo modo que se aprendem podem desaprender-se. Mas esse processo implica a substituição gradual dos sabores e o desenvolvimento de habilidades, de modo a fazer da alimentação uma prática agradável e saudável. Assim, a pessoa ou grupo-alvo dos cuidados nutricionais, deve ser parte integrante do processo alimentar. As diferentes vozes, ambas as partes (enfermeiro e utente), podem dialogar entre si e, assim, influenciarem-se mutuamente. É pelo diálogo consigo mesma, e com os outros, que a pessoa vai identificando as suas necessidades na área da nutrição/alimentação, selecionando e integrando nas suas narrativas os aspetos considerados como mais significativos para a compreensão da necessidade de mudança de comportamentos alimentares nocivos.

Conclusão

A forma como o profissional de enfermagem interage com as pessoas, doentes ou saudáveis, no âmbito do processo alimentar, foi colocada em questão na presente análise.

Foram identificadas, analisadas e defendidas linhas conceptuais que reprovam ações padronizadas e subjugadas apenas a princípios nutricionais e meramente biológicos. Se é certo que, o comportamento alimentar do indivíduo deve ser orientado no sentido de que este possa receber o conjunto de nutrientes necessários à manutenção das diferentes funções do organismo, também se reconhece a existência de um amplo contexto que gira em torno da alimentação, ao qual o enfermeiro se deve reportar. Importa, pois, perceber o significado da alimentação para o sujeito. A interpretação que este tem sobre sua dieta, o seu corpo, o seu mundo são cruciais nos cuidados de alimentação e, também, nas práticas de educação para a saúde que o enfermeiro desenvolve, seja em casa, na comunidade ou no hospital. É importante compreender a cultura alimentar e aspetos sociais ligados à mesma, para construir formas de intervenção na dieta de um indivíduo ou grupo. Se a realidade é termos hoje novos comensais, novos alimentos, novos comportamentos, mais do que nunca, há razão para o enfermeiro, através de ações singulares, adotar uma atitude criativa, inovadora e construtiva no cuidado nutricional.

Ainda que esta revisão deva ser entendida como o primeiro passo de uma análise que se requer mais cuidada e aprofundada sobre o tópico, a mesma permite-nos defender uma abordagem do enfermeiro baseada na interação com o Outro. O cuidado nutricional deve emergir de um cruzamento de conhecimentos oriundos das ciências humanas e sociais e das ciências nutricionais. O resultado será a prestação de ações dinâmicas, adequadas, significantes e viáveis a cada indivíduo.

Recomenda-se que os enfermeiros, habituados a compreender a alimentação humana a partir dos nutrientes e das necessidades fisiológicas, superem estas fronteiras e entrem em diálogo com outras abordagens disciplinares, dando oportunidade à implementação de uma dieta de cariz compreensivo. A revisão teórica apresentada, remete-nos ao aprofundamento da problemática. A forma como os utentes vivenciam esta realidade no hospital e as percepções dos enfermeiros relativamente a esta questão, podem vir a constituir dois focos pertinentes de investigação.

Referências bibliográficas

- ALMEIDA, Maria Daniel Vaz de (1997) – **Princípios básicos de alimentação e nutrição**. Lisboa : Universidade Aberta.
- CANESQUI, Ana Maria ; GARCIA DIEZ, Rosa Wanda (2005) - **Antropologia e nutrição: um diálogo possível**. Rio de Janeiro : Fiocruz.
- COLLIÈRE, Marie-Françoise (1989) - **Promover a vida**. Lisboa : SEP.
- COMISSÃO EUROPEIA. Direcção-Geral da Saúde e da Protecção dos Consumidores. (2003) – **Relatório sobre a situação das actividades da Comissão Europeia no domínio da nutrição na Europa** [Em linha]. Luxemburgo : Serviço das Publicações Oficiais das Comunidades Europeias. [Consult. Fev. 2009]. Disponível em WWW: <URL: <http://www.dgs.pt/>> .
- FERNANDES, A. Teixeira (1997) - A ritualização da comensalidade. **Sociologia: Revista da Faculdade de Letras do Porto**. Vol. 7, nº 8, p. 7-30.
- GAGO SÁNCHEZ, A. [et al.] (2006) – Atención farmacéutica en pacientes con nutrición enteral [Em linha]. **Farmacia Hospitalaria**. Vol. 30, nº 1 p. 44-48. [Consult. Abr. 2011]. Disponível em WWW: <URL: <http://www.sefh.es/fh/2006/n1/8.pdf>> .
- GIL, Maria Proença (2004) - Saberes e sabores. **Boletim Informativo**. p. 1-4.
- GRACIA ARNÁIZ, Mabel (2002) - **Somos lo que comemos : estudios de alimentación y cultura en España**. Barcelona : Ariel.
- LAMBERT, J. L. [et al.] (2005) - Main evolutions in human food practices. French example. **Revista Nutrição**. Vol. 18, nº 5, p. 577-591.
- LAPAIGE, Veronique (2009) – “Globalized public health”. A transdisciplinary comprehensive framework for analyzing contemporary globalization's influences on field of public health. **Risk Management and Healthcare Policy** [Em linha]. Vol. 2009, p. 273–289. [Consult. Out. 2009]. Disponível em WWW: <URL: <http://www.dovepress.com/quotglobalized-public-healthrdquo-a-transdisciplinary-comprehensive-fr-peer-reviewed-article-RMHP>. ISSN 1179-1594> .
- MATOS, Maria Salomé Dias (2004) - Cuidados de enfermagem ao doente com necessidades de nutrição parenteral. **Referência** [Em linha]. Série 1, nº 11, p. 63-68. [Consult. Nov. 2010]. Disponível em WWW: <URL: <http://www.esenfc.pt/>> .
- MINTZ, Sidney W. ; DU BOIS, Christine M. (2002) - The anthropology of food and eating. **Annual Review of Anthropology**. Vol. 31, nº 1, p. 99-119.
- OLIVEIRA [et al.] (2008) - Percepção dos obesos sobre o discurso dos nutricionistas. In FREITAS, M. C. S. [et al.] - **Escritas e narrativas sobre alimentação e cultura**. Salvador : Edufba.
- ORDEM DOS ENFERMEIROS (2003) – **Divulgar: competências dos enfermeiros em cuidados gerais**. Lisboa : Ordem dos Enfermeiros.

ORTIZ, Renato (1994) - **Mundialização e cultura**. 2ª ed. São Paulo : Brasiliense.

POMERLEOU, J. [et al.] (2005) - **Effectiveness of interventions and programmes promoting fruit and vegetable intake** [Em linha]. [Consult. Out. 2009]. Disponível em WWW:<URL:http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/f&v_promotion_effectiveness.pdf>.

POTTER, Patrícia A. ; PERRY, Anne Griffin (2005) - **Fundamentos de enfermagem**. 6ª ed. Rio de Janeiro : Elsevier. Vol. 1.

TAVARES, Lourdes (2010) – **Nutrição no Plano Nacional de Saúde 2011-2016** [Em linha]. Porto : Associação Portuguesa de

Nutrição Entérica e Parentérica. [Consult. Fev. 2011]. Disponível em WWW:<URL:<http://www.acs.min-saude.pt/pns2011-2016/files/2010/11/apnep.pdf>>.

VELEZ, Luís Fernando ; GRACIA, Beatriz (2003) - La selección de los alimentos: una práctica compleja. **Colombia Médica** [Em linha]. Vol. 34, nº 2, p. 92-96. [Consult. Out. 2008].Disp. em WWW:<URL:<http://colombiamedica.univalle.edu.co/Vol34No2/alimentos.pdf>>.

VIANA, Victor (2002) - Psicologia, saúde e nutrição: contributo para o estudo do comportamento alimentar. **Análise Psicológica**. Série 20, nº 4, p. 611-624.

