

# Cuidado Nutricional Humanizado Na Assistência Hospitalar: Uma Revisão Integrativa

Helen Mara Dos Santos<sup>1</sup> Marisa Antonini Ribeiro Bastos<sup>2</sup>

<sup>1</sup>(Nutricionista, Mestre Em Ciências E Tecnologia De Alimentos, Especialista Em Nutrição Hospitalar, Especialista Em Formação Pedagógica Para Profissionais Da Saúde /Escola De Enfermagem, Universidade Federal De Minas Gerais, Brasil)

<sup>2</sup>(Doutora, Professora Da Escola De Enfermagem/ Universidade Federal De Minas Gerais, Brasil)

## Resumo:

**Contexto:** A humanização na assistência hospitalar tem sido um tema de interesse crescente na área da saúde, proporcionando um cuidado mais integral e centrado no paciente. A terapia nutricional no ambiente hospitalar, deve perpassar a conduta dietoterápica, sendo essencial considerar os aspectos sensoriais, psicológicos, socioculturais e ações articuladas entre a assistência clínica nutricional e a produção de refeições, tratando o sujeito na sua totalidade. Diante deste contexto, o presente estudo objetivou identificar as ações do nutricionista na assistência humanizada hospitalar

**Métodos:** Utilizou-se como estratégia metodológica a realização de uma revisão integrativa da literatura, com pesquisas em meio eletrônico na base de dados LILACS, biblioteca virtual SciELO, CAPES Periódicos e periódico eletrônico DEMETRA: Alimentação, Nutrição e Saúde, por meio dos descritores controlados: nutricionista, humanização, assistência hospitalar; humanização da assistência hospitalar. A população obtida foi de 46 artigos presentes nas quatro bases, os quais, após serem submetidos aos critérios de seleção, resultaram na amostra final de 4 artigos.

**Resultados:** Os estudos mostram as ações do nutricionista em âmbito hospitalar direcionadas para o cuidado alimentar e clínico nutricional ao paciente.

**Conclusão:** O nutricionista enfrenta grandes desafios, como a interação entre nutricionista clínico e nutricionista responsável pela produção das refeições, a comunicação com a equipe multiprofissional, e empenho por melhores condições de trabalho. Sugere-se a realização de mais outros estudos sobre as ações do nutricionista na assistência humanizada no ambiente hospitalar, haja vista que ainda são muito escassos.

**Palavra-chave:** Assistência hospitalar integrada; Cuidado nutricional; Humanização; Nutrição Hospitalar.

Date of Submission: 12-02-2024

Date of acceptance: 22-02-2024

## I. Introdução

O nutricionista tem avançado em diversos aspectos e ampliado significativamente seu campo de atuação, o que tem gerado uma demanda pela educação permanente do nutricionista e a adoção de novos conhecimentos e ferramentas de trabalho. O nutricionista visa à segurança alimentar e à atenção dietética, em todas as áreas do conhecimento em que a alimentação e a nutrição se apresentem fundamentais para promoção, manutenção e recuperação da saúde e para prevenção de doenças de indivíduos ou grupos populacionais. Sua atuação contribui para a melhoria da qualidade de vida e deve ser pautada em princípios éticos, com reflexões sobre a realidade econômica, política, social e cultural do país (1).

Segundo a Pesquisa de Perfil dos Nutricionistas no Brasil, em todo país, as áreas de maior atuação profissional são Alimentação Coletiva (30,8%) e de Nutrição Clínica (30,4%) (2). A Nutrição Clínica pode ser caracterizada como aquela desenvolvida em hospitais, clínicas em geral, ambulatórios, clínicas de hemodiálise e outros estabelecimentos, nos quais o profissional realiza a atenção e o cuidado dietoterápico ao paciente, baseados no quadro clínico e diagnóstico nutricional (2).

Tradicionalmente o termo “cuidado” é adotado pela enfermagem, mas quando se trata da área da saúde, o termo deve ter o seu conceito ampliado e compreendido como um encontro estabelecido entre a pessoa que cuida e quem é cuidado, manifestando-se através de ações profissionais disciplinares e interdisciplinares que se dão no processo de interação terapêutica entre os seres humanos. A terapia nutricional inclui a avaliação do estado nutricional, a identificação das necessidades e/ou os problemas nutricionais de um indivíduo, o planejamento e a implementação de condutas dietoterápica atendam essas necessidades, e acompanhamento continuado do indivíduo (3,4). Para garantir a efetivação desse cuidado nutricional no ambiente hospitalar, é essencial considerar os aspectos sensoriais, psicológicos, socioculturais e ações articuladas entre a assistência clínica nutricional e a produção de refeições, tratando o sujeito na sua totalidade.

A humanização na assistência hospitalar tem sido um tema de interesse crescente na área da saúde, proporcionando um cuidado mais integral e centrado no paciente, alinhando-se com a Política Nacional de Humanização (PNH) do Ministério da Saúde, que convoca os profissionais de saúde e os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) a se comprometerem com esse cuidado integral e o respeito à individualidade humana nos serviços de saúde (5).

Nesse contexto, o papel do nutricionista ganha destaque, pois suas ações não se limitam apenas à prescrição dietética, mas também englobam aspectos como acolhimento, cuidado, educação nutricional e acompanhamento continuado, diante dessa situação torna-se necessário identificar as ações humanizadas do nutricionista na assistência hospitalar.

## II. Métodos

Trata-se de um estudo que adotou como com estratégia metodológica, a revisão integrativa da literatura, por meio de levantamento bibliográfico em material eletrônico.

A revisão integrativa é um método de revisão mais amplo, pois permite incluir literatura teórica e empírica, bem como estudos com diferentes abordagens metodológicas (quantitativa e qualitativa) (6). Esse método tem como principal finalidade reunir e sintetizar os estudos realizados sobre um determinado assunto, construindo uma conclusão, a partir dos resultados evidenciados em cada estudo, porém com investigação dos problemas idênticos ou similares (7).

A busca foi realizada nas bases de dados LILACS, CAPES Periódicos, SciELO Brasil e no periódico científico DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde. Foram utilizados os descritores controlados extraídos do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): humanização da assistência hospitalar, nutricionista, serviço de nutrição hospitalar assistência hospitalar.

As estratégias de busca, ressalta-se, estão descritas no QUADRO 1.

A população foi composta por 46 artigos indexados na base de dados, após excluir os artigos duplicados e aplicar os critérios de inclusão como o texto completo, estudos primários e revisão de literatura, na língua portuguesa, que respondem aos objetivos do estudo, amostra foi constituída por 4 artigos. Para análise dos dados coletados, buscou-se comparações entre as literaturas encontradas e disponíveis sobre o problema em questão.

**QUADRO 1. População e amostra dos artigos indexados nas bases eletrônicas antes e após serem submetidos aos critérios de inclusão**

<i>Base de Dados</i>	<i>Estratégias de Busca</i>	<i>População</i>	<i>Amostra</i>
LILACS	"nutricionista" [descriptor de assunto] and "humanização" or "humanização da assistência" or "humanização da assistência hospitalar" or "humanização da assistência hospitalar/" or "humanização da assistência/" or "humanização dos serviços" or "humanização-" or "humanização" or "humanizada" or "humanizadas" or "humanizado" or "humanizadoras" or "humanizadores" or "humanizados" or "humanizando" or "humanizar" [palavras]	1	1
	"nutricionista" [descriptor de assunto] and "humanização da assistência" or "humanização da assistência hospitalar" or "humanização dos serviços" [descriptor de assunto]	1	-
	"assistência hospitalar" or "humanização da assistência hospitalar" [descriptor de assunto] and "nutricionista" or "nutricionista-dietista" or "nutricionista-paciente" or "nutricionista/" [palavras]	2	-
	"nutricionista" or "nutricionistas" or "nutricionistas-dietistas" [palavras]	14	-
	nutricionista" or "nutricionistas" or "nutricionistas-dietistas" [palavras] and "hospitalar" [palavras]	1	-
	"serviço hospitalar de nutrição" or "serviço hospitalar de nutrição/" [palavras] and "humanização" or "humanização da assistência" or "humanização da assistência hospitalar" [palavras]	2	1
SCIELO	nutricionista or nutricionistas or nutricionistas dietistas [todos os índices] and humanização or humanização da assistência or humanização da assistência hospitalar or humanização da atenção or humanização da atenção a	3	1

	saúde or humanização da saúde or humanização da assistência or humanização das praticas de saúde or humanização de assistência or humanização em saúde [todos os índices]		
CAPES	qualquer/contem nutricionista; qualquer/contem humanização.	21	-
DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde	serviço de nutrição hospitalar and humanização	1	1
TOTAL		46	4

### III. Resultado

Depois de submetidos aos critérios de seleção, os 46 artigos identificados nas três bases, obteve-se uma amostra final de 4 artigos para realização da presente revisão integrativa, sendo 2 na base LILACS, 1 na biblioteca SCIELO e 1 no periódico eletrônico DEMETRA.

O quadro 2 mostra as ações do nutricionista na assistência humanizada hospitalar, identificadas pelos autores dos artigos da presente revisão.

**QUADRO 2. Distribuição dos estudos quanto às ações do nutricionista na assistência humanizada hospitalar**

Autor	Ações
<b>Sousa et al. (2013)</b>	- Individualização do atendimento na alimentação hospitalar; - Adaptações individualizadas das dietas hospitalares; - Educação nutricional; - Acolhimento ao paciente; - Atendimento continuado após alta hospitalar; - Cooperação entre os profissionais da produção de refeições: copeira e nutricionista em prol do paciente.
<b>Demétrio et al. (2011)</b>	- Avaliação nutricional do paciente; - Identificação e compreensão por parte do terapeuta nutricional em relação às necessidades ou problemas nutricionais do paciente. Conhecer o significado da alimentação para o paciente; - Orientação nutricional.
<b>Demário, Sousa e Salles (2010)</b>	- Cuidado alimentar; - Atendimento e acompanhamento nutricional - Identificação da alimentação hospitalar com a história alimentar, preferências ou hábitos adquiridos ao longo da vida.
<b>Pedroso, Sousa e Salles (2011)</b>	- Avaliação clínico-nutricional; - Escuta ao paciente e descrição do seu histórico nutricional em prontuário; - Acompanhamento da aceitação da dieta oferecida; - Atendimento individualizado no planejamento e cuidado alimentar.

### IV. Discussão

São relatados nos 4 (100%) estudos, as ações do nutricionista em âmbito hospitalar direcionadas para o cuidado alimentar e clínico nutricional ao paciente.

Pedroso, Sousa e Salles (8) revelam que a avaliação clínico-nutricional é uma das primeiras ações realizadas na prática dos nutricionistas e faz parte do protocolo de atendimento do hospital. Além disso, ocorre, geralmente, nas primeiras horas de internação do paciente. Observam-se, primeiramente, os dados clínicos, bioquímicos, antropométricos e sociais, registrados pela equipe de enfermagem no prontuário. A história de vida dos pacientes é um dos aspectos ressaltados no processo de avaliação.

No primeiro momento, é importante que o nutricionista faça o reconhecimento do paciente, observando seu prontuário, identificando sua origem, o motivo da sua internação e, quando disponíveis, os dados bioquímicos. Em seguida, tem-se o diálogo nutricionista-paciente sobre sua história social, história clínica, história alimentar, aplicação da avaliação nutricional. Em todos os estudos analisados, observa-se que o diálogo nutricionista-paciente é indispensável no cuidado nutricional (9; 3; 10; 8).

A avaliação do estado nutricional tem como objetivo identificar os distúrbios nutricionais, o que possibilita uma intervenção adequada para auxiliar na recuperação ou manutenção do estado de saúde do indivíduo. Utilizam-se métodos objetivos (antropometria, composição corpórea, parâmetros bioquímicos e

consumo alimentar) e métodos subjetivos (exame físico a Avaliação Subjetiva Global), recomendando-se a associação destes indicadores para obter um adequado diagnóstico nutricional (11).

Tais ações, quando executadas em conjunto com a equipe de multiprofissional, podem auxiliar na evolução clínica e prevenção da desnutrição hospitalar. Em um dos estudos, foi apontada a dificuldade de parceria do médico com o nutricionista, uma vez que, quando necessário adequar e alterar a prescrição da dieta dos pacientes realizadas por eles, ficam evidentes as dificuldades na adesão ao trabalho multidisciplinar. Verificou-se, ainda, que, na prática dos demais profissionais da saúde, ocorria predomínio de ações fragmentadas e não sistematizadas, além de dificuldades de interação com a equipe (8).

Pessini, Pereira e Chanes (12) salientam que a assistência integral só é possível à medida que se consolida uma ação multiprofissional que busca a interdisciplinaridade.

Segundo Garcia (13), a falta de inserção do nutricionista nas equipes multidisciplinares foi mencionada em dois hospitais do seu estudo e a falta de conhecimento sobre nutrição foi reconhecida pelos médicos, que afirmaram não ter tido formação nessa área. Portanto, é possível afirmar a necessidade da integração do nutricionista junto à equipe de saúde no ambiente para qualidade no cuidado nutricional dos pacientes.

Sousa et al. (14) e Pedroso, Sousa e Salles (8) corroboram sobre o número reduzido de nutricionistas para o cuidado nutricional e alimentar dos pacientes, bem como sobre a fragmentação de ações entre os profissionais da equipe, com divisão das áreas de nutrição clínica e produção de refeições, além da complexidade nas tarefas desempenhadas por estes profissionais, assistencial e/ou administrativa. Como consequência, esses profissionais enfrentam sobrecarga de trabalho e é gerada uma falta de interação entre os nutricionistas, além de dificuldades na implementação de ações sobre cuidado nutricional e prestação de uma assistência humanizada no hospital.

Tal fato nos leva a refletir sobre a ideia de que a precária condição de trabalho do nutricionista no âmbito hospitalar prejudica o atendimento às necessidades e expectativas dos pacientes e a assistência humanizada.

Em seu trabalho, Garcia (13) ressalta a dificuldade que o nutricionista enfrenta no acesso ao paciente e à integração de suas ações junto aos outros profissionais. O autor afirma que nos hospitais estudados na sua pesquisa é comum ocorrer, como em outros hospitais, o fato de que o local de trabalho do nutricionista da área clínica ser sempre uma sala próxima à área de produção de refeições, não havendo um local próprio para o desenvolvimento de seu trabalho nas enfermarias. Quanto às tarefas administrativas, estas são facilitadas por permanecer mais tempo no Serviço de Nutrição e Dietética (SND).

Para Sousa et al. (14), a gestão do cuidado alimentar e nutricional necessitaria da redefinição das finalidades do trabalho do nutricionista, de produção de refeições e da terapia nutricional, não pressupondo a produção de refeições distanciada da clínica, nem o trabalho em clínica distanciado do alimento. Desse modo, entende-se que a nutrição clínica e a produção de refeições devem ter uma relação de parceria: o paciente necessita da inter-relação dessas duas áreas para o cuidado nutricional de forma integral e qualificado. Para articular estratégias para o cuidado alimentar e nutricional, é importante a interação e organização entre os nutricionistas, formando assim um ciclo harmonioso de convívio entre a equipe da nutrição, pacientes e seus familiares.

A alimentação apresenta significados diferenciados para cada pessoa. Em muitas culturas, a refeição é compreendida como um espaço humanizador, que proporciona a troca de idéias e as comemorações entre grupos de pessoas, ocupando espaço de destaque na vida familiar (15). A alimentação hospitalar como parte do cuidado ao paciente vai além das práticas contempladas pelas dimensões nutricionais e higiênicas sanitárias (17).

A internação hospitalar caracteriza-se por um rompimento dos hábitos e do cotidiano dos pacientes, que, por sua vez, são tratados como agentes passivos no que tange à alimentação hospitalar (16).

No que diz respeito à dieta hospitalar, esta é importante por garantir o aporte de nutrientes ao paciente internado e, assim, preservar seu estado nutricional, pelo seu papel co-terapêutico em doenças crônicas e agudas e também por ser uma prática que desempenha um papel relevante na experiência de internação. Isso porque, atendendo a atributos psicossensoriais e simbólicos do reconhecimento do indivíduo, pode atenuar o sofrimento no período que o sujeito está separado de suas atividades cotidianas individuais e coletivas (13).

Sousa et al. (14); Pedroso, Sousa e Salles (8); Demário, Sousa e Salles (10), evidenciam em seus estudos os desafios da alimentação hospitalar.

Nas pesquisas de Sousa et al. (14) e Pedroso, Sousa e Salles (8) observam-se a falta de tempo dos nutricionistas para atender, acompanhar e adequar à dieta prescrita pelo médico às condições clínicas e nutricionais de todos os pacientes, devido cumprimento diário das tarefas administrativas e gerenciais já mencionadas. Tal situação evidencia novamente o distanciamento do profissional às ações relacionadas à atenção nutricional ao paciente. A fragmentação de tarefas entre os nutricionistas, clínica e produção de refeições, torna a individualização da dieta do paciente um grande desafio. No setor de produção de refeições existem cardápios padronizados em que são trabalhados os tipos de dietas e que atendem aos pacientes sem considerar sua individualidade, seus hábitos ou seus costumes alimentares. Percebe-se, dessa forma, que existe dificuldade de considerar e de reconhecer o paciente como sujeito e pessoa no processo da produção de refeições.

No Brasil, a relação entre o número de nutricionistas e o número de leitos foi estabelecida pela Resolução no 201/98 do Conselho Federal de Nutricionistas, que recomenda um nutricionista para cinquenta, trinta ou quinze leitos, conforme nível de complexidade da assistência prestada ao paciente (18).

Sousa et al. (14); Demário, Sousa e Salles (10) corroboram que a necessidade do constante acompanhamento dos pacientes pelo nutricionista e que as adaptações individualizadas das dietas são aspectos importantes para aumentar o grau de satisfação e potencializar aceitação da alimentação no ambiente hospitalar. Observa-se que alimentação é entendida, dessa maneira, como o cuidado da equipe de nutrição em busca do bem-estar dos pacientes e interação entre profissionais e pacientes, portanto um momento de troca.

A humanização também se caracteriza pelo atendimento às individualidades do indivíduo. O ato de se alimentar é parte da construção de identidades culturais e sociais, envolve emoção, memória e sentimentos, que refletem a qualidade simbólica do alimento (19).

Quanto à educação nutricional como ação humanizadora do nutricionista em ambiente hospitalar, esta é mencionada por Sousa et al. (14). Para os autores, na prática educativa em alimentação e nutrição, o nutricionista é o conselheiro nutricional, assume o papel de educador. No ambiente hospitalar, durante a internação, o paciente deve receber as orientações sobre alimentação hospitalar conforme as suas necessidades nutricionais específicas. Essas informações são relevantes para auxílio no tratamento e recuperação da sua saúde.

Vale destacar no de trabalho Sousa et al. (14) a atenção do nutricionista após a alta hospitalar para orientações. Esta é uma iniciativa que revela a preocupação do profissional com a continuidade do atendimento.

Nesse sentido, é preciso ressaltar que a PNH prevê o atendimento continuado. As diretrizes para implantação dessa política especificam a necessidade de ampliação do diálogo, tanto entre profissionais, como entre profissionais e população atendida, reforçando o compromisso com o sujeito e seu coletivo, com as necessidades sociais de saúde, com a ambiência e com a melhoria das condições de atendimento e de trabalho (20).

Observam-se, pois, as dificuldades encontradas pelo nutricionista na execução das ações humanizadas no cuidado nutricional no ambiente hospitalar. As políticas de humanização nos hospitais, ao buscarem mudanças no padrão de assistência ao usuário, devem vislumbrar a dimensão humana da alimentação, como elemento de identidade e de sociabilidade como um dos eixos fundamentais para o cuidado a saúde (10).

## V. Conclusão

As publicações sobre ações do nutricionista na assistência humanizada no ambiente hospitalar ainda são poucos divulgadas, sendo necessário mais investimento da comunidade científica nessa área da nutrição, como também ser mais valorizadas e incentivadas.

É importante destacar a necessidade da melhoria nas condições de trabalho para a atuação profissional do nutricionista, por meio de apoio institucional, investimento em recursos humanos e materiais.

Ademais, falta comunicação entre as unidades de internação e a produção de refeições, o que dificulta a interação entre a prescrição e a execução da dieta, bem como a análise da efetividade do tratamento nutricional oferecido.

Vale destacar, por fim, que a realização das ações do cuidado nutricional e alimentar em ambiente hospitalar requer interação dos profissionais envolvidos, o nutricionista assistencial e o que gerencia a produção das refeições. Tais ações devem ter, como objetivo comum, a atenção nutricional individualizada, na qual o paciente é tido como o sujeito protagonista de todo o processo que envolva o Serviço de Nutrição e Dietética.

## Referências

- [1]. Conselho Federal De Nutricionistas. Resolução Cf N.º 200/98. Dispõe Sobre O Cumprimento Das Normas De Definição De Atribuições Principal E Específicas Dos Nutricionistas, Conforme Área De Atuação. Disponível Em: <[http://www.cfn.org.br/novosite/pdf/res/90\\_99/res.200.pdf](http://www.cfn.org.br/novosite/pdf/res/90_99/res.200.pdf)>. Acesso Em 05 Jan. 2024
- [2]. Conselho Federal De Nutricionistas. Perfil Do Nutricionista No Brasil. Brasília: Cfn; 2021. Disponível Em: <http://pesquisa.cfn.org.br/>. Acesso Em: 15 Fev. 2024.
- [3]. Demetrio, Franklin Et Al. A Nutrição Clínica Ampliada E A Humanização Da Relação Nutricionista-Paciente: Contribuições Para Reflexão. Revista De Nutrição. 2011, Vol.24, N.5, Pp. 743-763.
- [4]. Borenstein M. S.; Oliveira, M. E.; Padilha, M. I. C. S. Visualizando O Cuidado De Enfermagem Por Meio De Imagens. Revista Ciência E Saúde. 2003; 22 (1/2):32-39
- [5]. Brasil. Ministério Da Saúde. Política Nacional De Humanização (Humaniza-Sus). 2004, P.33. Disponível Em: <http://www.portal.saude.gov.br>. Acesso Em: 26 Dez. 2023.
- [6]. Whittemore R.; Knafl K. The Integrative Review: Updated Methodology. J Adv Nurs. 2005; 52(5): 546-53.Fundação. Atenção Ao Diabetes. 2008; 31(4):811-822
- [7]. Pompeo, Daniele Alcalá; Rossi, Lídia Aparecida E Galvao, Cristina Maria. Revisão Integrativa: Etapa Inicial Do Processo De Validação De Diagnóstico De Enfermagem. Revista Acta Paulista De Enfermagem. 2009, Vol.22, N.4, P. 434-438
- [8]. Pedrosa, Cassiani Gotâma Tasca; Sousa, Anete Araújo De; Salles, Raquel Kuerten De. Cuidado Nutricional Hospitalar: Percepção De Nutricionistas Para Atendimento Humanizado. Revista Ciência E Saúde Coletiva. 2011, Vol.16, Suppl.1, P. 1155-1162.
- [9]. Sousa, Anete Araújo De. Et Al. Alimentação Hospitalar: Elementos Para A Construção De Iniciativas Humanizadoras. Revista Demetra: Alimentação, Nutrição E Saúde. 2013; 8(2); 149-162.

- [10]. Demario, Renata Léia; Sousa, Anete Araújo De; Salles, Raquel Kuerten De. Comida De Hospital: Percepções De Pacientes Em Um Hospital Público Com Proposta De Atendimento Humanizado. *Revista Ciência E Saúde Coletiva*. 2010, Vol.15, Suppl.1, P. 1275-1282.
- [11]. Cuppari, L. *Guias De Medicina Ambulatorial E Hospitalar: Nutrição Clínica No Adulto*. 2ª Ed. São Paulo: Manole, 2005.
- [12]. Pessini, L; Pereira, LI; Chanes, M. *Gestão Em Saúde: Assistência Integral, Valorização Da Pessoa, Investimentos Crescentes*. *Revista O Mundo Da Saúde (Revista Eletrônica)*. 2006; 30(2):197-202
- [13]. Garcia, Rosa Wanda Diez. A Dieta Hospitalar Na Perspectiva Dos Sujeitos Envolvidos Em Sua Produção E Em Seu Planejamento. *Revista De Nutrição*. 2006, Vol.19, N.2, P. 129-144.
- [14]. Sousa, Anete Araújo De. Et Al. *Alimentação Hospitalar: Elementos Para A Construção De Iniciativas Humanizadoras*. *Revista Demetra: Alimentação, Nutrição E Saúde*. 2013; 8(2); 149-162.
- [15]. Gallian, D.M.C. *A Desumanização Do Comer*. Instituto De Estudos Avançados Da Universidade De São Paulo. V.21 N.60, 007. P.179-84.
- [16]. Deslandes S. O Projeto Ético-Político Da Humanização: Conceitos, Métodos E Identidade. *Revista Interface: Comunicação, Saúde E Educação*. 2005; 9 (17): 389-406.
- [17]. Sousa, A. A.; Proença, R.P.C. *Tecnologias De Gestão Dos Cuidados Nutricionais: Recomendações Para Qualificação Do Atendimento Em Unidades De Alimentação E Nutrição Hospitalares*. *Revista De Nutrição*. V.17, N.4, 2004, P. 425-436.
- [18]. Conselho Federal De Nutricionistas. Resolução Cf N.º 200/98. Dispõe Sobre O Cumprimento Das Normas De Definição De Atribuições Principal E Específicas Dos Nutricionistas, Conforme Área De Atuação. Disponível Em: [Http://Www.Cfn.Org.Br/Novosite/Pdf/Res/90\\_99/Res.200.Pdf](http://www.cfn.org.br/novosite/pdf/res/90_99/res.200.pdf) . Acesso Em 05 Jan. 2024.
- [19]. Poilain, Jp; Proença, Rpc. O Espaço Social Alimentar: Um Instrumento Para O Estudo Dos Modelos Alimentares. *Revista De Nutrição*. 2003; 16(13):245-256.
- [20]. Brasil. Ministério Da Saúde. Núcleo Técnico Da Política Nacional De Humanização. *Humanizaus: Política Nacional De Humanização: A Humanização Como Eixo Norteador Das Práticas De Atenção E Gestão Em Todas As Instâncias Do Sus*. Brasília: Ministério Da Saúde, 2004.