

Enfermeiros Especialistas em Terapia Nutricional no Brasil: onde e como atuam

Nurse Specialists in Nutritional Therapy in Brazil: where and how they are acting

Enfermeros Especialistas en Terapia Nutricional en Brasil: donde y como estan actuando

Deolinda Marçal Vieira dos Santos

*Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela
Universidade Estadual de Campinas, SP.*

Maria Isabel Pedreira de Freitas Ceribelli

*Professora Doutora da Faculdade de
Ciências Médicas
– Departamento de Enfermagem
– Universidade Estadual de Campinas, SP.*

*Texto extraído da tese de dissertação de Mestrado.
Agosto de 2005*

RESUMO

A desnutrição hospitalar prevalece. Dentre 105.841 enfermeiros registrados no COFEN, 47 são especialistas em Terapia Nutricional (0,04%). Objetivos: caracterizar a população e saber como e onde atuam, se há aplicabilidade da legislação na prática. Sujeitos: enfermeiros especialistas pela Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral. Estudo descritivo cujo instrumento foi um questionário aplicado. Resultados: Participação de 57,4% da população, 85,2% graduaram-se em escolas públicas; na década de 80 59,3% realizaram habilitação, sendo 37,4% em Terapia Nutricional 3,7%; 63% realizaram capacitação lato sensu 63% em áreas diferentes da Terapia Nutricional, 11,1% realizaram capacitação stricto sensu em Terapia Nutricional. 66,7% atuam em hospitais, sendo que 59,2% atuam direta ou indiretamente com Terapia Nutricional, enfermeiros assistenciais 44,0%. 85,2% aplicam a legislação na prática. Conclusão: a população é representativa, porém insuficiente para a demanda no país. Faz-se necessário investigar quem está coordenando e qual equipe administra a Terapia Nutricional.

Descritores: Enfermagem/legislação; Terapia nutricional; Desnutrição.

ABSTRACT

Hospital malnutrition prevails. Among 105.841 registered nurses in COFEN, 47 are Nutritional Therapy specialists (0,04%). Objectives: to characterize population and to know how and where they are acting, if there is legislation applicability on their practice. Subjects: nurse specialists in Brazil associated to Brazilian Society of Parenteral and Enteral Nutrition. Descriptive study which used an applied questionnaire. Results: Population participation of 57,4%, 85,2% graduated on public schools, on the 80 decade, 59,3%. Fulfilled habilitation 37,4%; on Nutritional Therapy, 3,7%; capacity lato sensu fulfilled by 63% on different areas from Nutritional Therapy; stricto sensu capacity on Nutritional Therapy by 11,1%. Act on hospital 66,7%; direct or indirect on Nutritional Therapy 59,2%, charge as assistance nursing 44,0%. Apply legislation on practice 85,2%. Conclusion: representative population but insignificant for this country demand. It is necessary to investigate who is setting in order to manage Nutritional Therapy.

Descriptors: Nursing/legislation; Nutritional therapy; Malnutrition.

RESUMEN

Desnutrición hospitalar domina. Hay no Brasil, 47 expertos en Terapia Nutricional entre 105.841 enfermeros registrados en el COFEN (0,04%). Objetivos: caracterizar la población, saber como y donde actúan, si hay aplicabilidad de la legislación práctica. Ciudadanos: enfermeros expertos en Terapia Nutricional por la Sociedad Brasileira de Nutrición Parenteral e Enteral. Estudio descriptivo con aplicación de cuestionario. Resultados: Participación de 57,4% de la población, 85,2% se graduaron en escuelas públicas, 59,3% en la década de 80. Se calificaron 37,4%. El 3,7% de la muestra en Terapia Nutricional. 63% obtuvo capacitación lato sensu en áreas distintas de la Terapia Nutricional. El 11,1% obtuvo capacitación stricto sensu en Terapéutica Nutricional. Actúan en el hospital 66,7%, de manera directa o indirectamente con la Terapia Nutricional el 59,2%, referirán enfermase asistencial el 44%. Citaron la legislación utilizada en situaciones clínicas en la práctica el 85,2%. Conclusión: población representativa pero insuficiente para la demanda del país. Se hace necesario investigar quien está coordinando el equipo que administra la TN.

Descritores: Enfermería/legislación; Terapia nutricional; Desnutrición.

Santos DMV, Ceribelli MIPF. Enfermeiros Especialistas em Terapia Nutricional no Brasil: onde e como atuam. Rev Bras Enferm 2006 nov-dez; 59(6): 757-61.

1. INTRODUÇÃO

Mais de 30 anos se passaram desde que estudos relacionados aos altos índices de desnutrição protéico calórica em pacientes clínicos e cirúrgicos surgiram demonstrando a importância de se observar os pacientes que chegam para serem atendidos no hospital sob a ótica do índice nutricional⁽¹⁻⁴⁾. Também

vem sendo documentado o índice de pacientes portadores de desnutrição na admissão hospitalar, com piora do quadro clínico sob os aspectos nutricionais, durante o período de internação⁽⁵⁾.

As conseqüências para o paciente, para a instituição hospitalar ou para o órgão financiador são o aumento de custo e de dias de internação, portanto, a Terapia Nutricional (TN) deve ser encarada como prioridade no tratamento. A responsabilidade do enfermeiro como membro da equipe multidisciplinar em TN está baseada primordialmente na administração da TN, na prevenção e detecção precoce para fornecer dados ao tratamento da desnutrição, além de sua interação com outros membros da equipe multidisciplinar⁽⁶⁾.

Para proporcionar a TN, sua manutenção e qualidade, foi instituída a criação da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN), no Brasil, estabelecida por legislação vigente, conforme consta na Portaria 272 do MS, e na Resolução nº63 do MS (Brasil, 2004). Nestas legislações está especificado o papel dos profissionais da saúde, dentre eles o enfermeiro, como membro integrante da EMTN. Enfatizando a importância do papel do enfermeiro na TN, foi elaborada a Resolução 162 do COFEN, que dispõe sobre a administração da Nutrição Parenteral e Enteral, a qual foi revista e ampliada em 2003 (Resolução 277/2003). Cabe ao Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) o registro do Enfermeiro como especialista segundo a Resolução COFEN-173/1994.

Para agregar profissionais da EMTN no Brasil, foi criada em 1975, a Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (SBNPE). O primeiro processo para certificação de qualificação de especialistas em TN ocorreu em 1991, no Rio de Janeiro. Atualmente a obtenção do título de especialista pela SBNPE se dá através de nota em prova aplicada por esta associação, análise de curricular e comprovante de atuação na área por no mínimo dois anos⁽⁷⁾.

Pelo Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), existem em território nacional 467.086 leitos hospitalares, 100.967 estabelecimentos de saúde cadastrados como serviço de saúde e o total de estabelecimentos de saúde registrados como serviço especializados em TN somam 1516 EPBS/UH⁽⁸⁾.

Tendo em vista o campo de atuação existente para o profissional enfermeiro como parte de os dados pontuados neste trabalho que identificam a desnutrição hospitalar como fator alarmante, pode-se intuir a importância da atuação da enfermagem nessa atividade.

Entretanto, o número de profissionais enfermeiros especialistas, registrados junto a SBNPE, de 47 profissionais, quando comparado à proporção de enfermeiros registrados no Conselho Federal de Enfermagem, 105.841 profissionais, é de apenas 0,04%, sendo que a terapia de nutrição enteral e parenteral vem sendo cada dia mais difundida e utilizada nas instituições de saúde do Brasil e do mundo.

Sendo assim, este estudo tem como objetivo geral: caracterizar a população de enfermeiros especialistas em TN, e como objetivos específicos: identificar a ocupação, instituição onde atua, cargo e atuação junto à área de TN e em outras áreas da profissão, os fatores que levaram à busca de especialização em TN, as vantagens trazidas pelo contato com a associação e com a titulação da especialidade e as informações incorporadas pelos enfermeiros relacionados à legislação nacional vigente no país, bem como demonstrar o quantitativo de enfermeiros especialistas em TN frente ao contingente nacional de profissionais registrados no órgão de classe.

Os dados levantados com esta investigação poderão embasar programas educativos para divulgar a legislação vigente que respalda o cuidar com critérios já estabelecidos e normatizados junto ao doente, pela legislação nacional vigente, criando a possibilidade de maior adesão desses profissionais à referida associação especialista e, conseqüentemente, contribuindo para a melhora da assistência de enfermagem na Terapia Nutricional, através da busca do aprimoramento e embasamento científico para esta prática.

2. METODOLOGIA

2.1. Tipo de pesquisa

Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva-exploratória.

2.2 Seleção de sujeitos

Enfermeiros portadores do título de Especialista em Terapia Nutricional pela Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral, no período de 1991 até 2004.

Critérios de inclusão: Enfermeiros que obtiveram seus títulos de Especialistas através de provas de conhecimentos, aplicadas pela SBNPE ou por análise de títulos reconhecidos pela SBNPE.

Critérios de exclusão: Enfermeiros especialistas que possam ter recebido o título de especialista por alguma outra entidade que não a SBNPE, não estando registrado nessa associação de classe.

2.3 Instrumento para coleta de dados

Foi elaborado um questionário composto por perguntas abertas e fechadas. A primeira parte constou de perguntas com objetivo de caracterizar a população alvo quanto à idade, sexo, formação técnica, ocupação, tempo de atuação em TN. A segunda parte estava relacionada ao que motivou o profissional a conquistar o título de especialização em TN, saber se o profissional atua e tem cargo relacionado à em TN, saber se o título de especialista e o contato com a associação profissional trouxe benefícios para o entrevistado, como também colher informações deste público sobre o conhecimento das diretrizes presentes na legislação vigente e sua utilização na prática diária.

2.4 Procedimento de coleta de dados

A coleta de dados foi dividida em três fases:

a) Contato com a SBNPE para obtenção da lista de enfermeiros especialistas e envio do projeto para Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. Nesse intervalo também foi realizado o teste piloto com quatro enfermeiros de unidades que assistem pacientes que estão sob TN para testar o instrumento.

b) Contato telefônico para a localização dos sujeitos da pesquisa. Esclarecimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e a forma de envio do questionário e do TCLE: se por e-mail, se através de postagem com envelope selado para resposta ou se através de visita aos membros nas instituições hospitalares onde atuam, para contato direto.

c) Foram realizadas reabordagens sucessivas, na tentativa de se obter o maior número possível de respostas, por telefone ou por e-mail.

2.5. Análise de dados

Os dados obtidos foram organizados e digitados, inicialmente em planilha do programa de software Excel 2000, e posteriormente feita a análise descritiva das distribuições de freqüência das variáveis para visibilidade dos achados, por profissionais em Bioestatística (Apêndice 4). As perguntas abertas foram agrupadas conforme as identidades das respostas, para possibilitar a análise descritiva dos termos comuns.

2.6. Aspectos Éticos

Este projeto recebeu parecer favorável, Nº 638/2004 do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) na II Reunião Ordinária do CEP/FCM em Fevereiro de 2005.

3. RESULTADOS

De uma população de 47 enfermeiros especialistas em TN, obteve-se uma amostra de 27 enfermeiros, que totalizou 57,4% da população de referência, sendo que 26 indivíduos são do sexo feminino e um do sexo masculino. A idade média foi de 44,6 anos. A conclusão do curso de graduação em enfermagem foi para 85,2% da população estudada feita em escolas públicas predominantemente na década de 80 (59,3% da população). Após a graduação, 37,4% dos enfermeiros citaram terem realizado a Habilitação, sendo que 3,7% da amostra citaram ter sido em TN. Outras áreas citadas foram: médico cirúrgica, obstetria e saúde pública (Quadro 1). As regiões da União em que a população realizou sua formação profissional foram: 51,8% na região

sudeste, 22,2% na região nordeste, 22,2% na região sul, e 3,7% em outro país da América Latina. 7,4%.

Capacitação lato sensu

Tabela 1. Áreas de Especialização, diferentes da TN, de cursos realizados pelos EE. Campinas, 2005

Especialização	Frequência	%
EMC	1	5,8
Nefrologia	1	5,8
SP	2	11,8
Ed. Saúde	2	11,8
Adm. Hosp.	2	11,8
UTI	4	23,5
Enf. Trabalho	5	29,5
Total	17	100,0

Legenda: EMC – Enfermagem Médico Cirúrgico; SP – Saúde Pública; Ed. Saúde – Educação para saúde; Adm Hosp – Administração hospitalar; UTI – Unidade de Terapia Intensiva; Enf. Trabalho – Enfermagem do trabalho.

Nível Mestrado

O título de Mestre foi obtido por 37,0% desta população, sendo que 7,4% da amostra obteve o título com trabalho de pesquisa desenvolvido na área de TN.

Nível Doutorado

O aprofundamento da capacitação para obtenção do título de Doutor realizado por 18,5% dos entrevistados, sendo que a área de TN foi citada como área de investigação por 3,7% da amostra geral.

Pós-doutorado

A capacitação em nível do programa de Pós-doutorado foi obtido por

7,4% da amostra total, sendo que não houve citação da área da investigação neste nível de aperfeiçoamento.

Os dados revelam que a população foi em busca de capacitação ou aperfeiçoamento sendo que 40,7% procurou ambas as razões, seguida por outro grupo (36%) que buscou o aperfeiçoamento em TN ou em outra área e 11,1% citou estar em busca de capacitação, como fator que os motivou.

Para se identificar se o contato com a SBNPE facilitou o intercâmbio com outros profissionais de saúde envolvidos com a TN, observou-se que para 77,9% dos enfermeiros investigados, houve esta facilidade, 14,8% disseram que não e 7,41% não responderam

Constatou-se que para 33,3% da amostra, o título de especialista trouxe vantagens para a vida profissional, o reconhecimento pelos colegas de trabalho foi pontuado como fator positivo para 18,5% dos enfermeiros investigados, sendo que 14,8% disseram, ainda, que o título amplia conhecimento através do aprimoramento profissional, melhora a assistência ao paciente e possibilita maior visão da prática, além de manter vida profissional dinâmica. A satisfação pessoal foi citada por 7,4% do total da amostra. A falta de reconhecimento financeiro foi pontuada por 7,4% dos enfermeiros investigados. O título não trouxe vantagens para a vida profissional de 22,2% da amostra.

As situações clínicas citadas presentes na legislação, e que podem ser utilizadas na prática diária, foram respondidas por 85,18% da amostra.

4. DISCUSSÃO

Embora numericamente a população estudada seja pequena se comparada ao número de profissionais enfermeiros registrados no COFEN, é interessante ressaltar que 47 enfermeiros formam o grupo total de

Tabela 2. Ocupação, tipo de instituição a que pertencem, cargo e participação na área de TN dos participantes do estudo. Campinas, 2005.

Ocupação	f	%
Assistencial e ensino	1	3,7
Gerente em Serviço Técnico e docência	1	3,7
Assistencial em UMC e comissão TN	1	3,7
Gerente e prof. Associado	1	3,7
Consultora	1	3,7
Diretora de Centro de Estudos, Coordenadora do Comitê de Bioética, Membro Comissão de TN	1	3,7
Supervisão e membro EMTN	1	3,7
Supervisão	2	7,4
Docente	2	7,4
Enfermeiro Assistencial como Especialista em TN	2	7,4
Enfermeiro Assistencial	14	51,8
Total	27	100,0
Tipo de Instituição		
Hospital geral e hospital universitário	18	66,7
Hospital e Universidade	5	18,5
Universidade	4	14,8
Total	27	100,0
Cargo		
Gerente enfermagem e docente	1	3,7
Gerente enfermagem	1	3,7
Docente	2	7,4
Enfermeira e docente	2	7,4
Enfermeira de TN	3	11,1
Supervisão em enfermagem	5	18,5
Enfermeira assistencial	12	44,4
Não respondeu	1	3,7
Total	27	100,0
Participação na área de TN		
Pertence à comissão de TN regulamente	16	20,5
Atua em unidade de internação com paciente sob TN	14	17,9
Atua em área de licitação de artigos médicos hospitalares para TN	10	12,8
Ensina em disciplinas que abordam TN	14	17,9
Desenvolve e pesquisa em TN	11	14,1
Supervisiona unidades com pacientes sob TN	13	16,7
Total	27	100,0

profissionais especialistas em TN pela SBNPE no Brasil. Número este inexpressivo se associado ao número de hospitais especializados em TN no Cnes, aproximadamente 32,25 estabelecimentos de saúde para cada enfermeiro especialista se estivessem todos atuando e se este número de estabelecimentos de saúde especializados representassem de fato o número de UPBS/UH que prestam assistência ao paciente que está sob TN em território nacional.

A legislação nacional vigente pelo Ministério da Saúde, Portaria 272, de 8 de abril de 1998, que aprovou o regulamento técnico par fixar os requisitos mínimos para a Terapia de NP ; Resolução RDC nº 63, de 06 de julho de 2000, que aprovou o regulamento técnico para fixar os requisitos mínimos para a NE; e a Resolução do COFEN nº277 de 2003, que dispõe sobre a ministração de Nutrição Parenteral e Enteral pelo Conselho Federal de Enfermagem, são unânimes ao descrever a necessidade da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional em todas as Unidades Hospitalares que prestam assistência ao paciente que necessita de Terapia Nutricional:

"grupo formal e obrigatoriamente constituído de pelo menos um profissional de cada categoria a saber: médico, nutricionista, enfermeiro e farmacêutico, devendo ainda incluir profissionais de outras categorias, habilitados e com treinamento específico para a prática de Terapia Nutricional. Nestas legislação está especificado o papel dos profissionais da saúde, dentre eles o enfermeiro, como membro integrante da EMTN".

Visto que existe número considerável de UH e EPBS em território nacional, e que toda unidade que presta assistência ao paciente que está sob TN necessita de EMTN, observa-se que há campo de atuação e legislação nacional vigente pelo MS e pelo órgão de classe que respaldam as ações dos enfermeiros nesta área. O que justifica então tão baixa concentração de enfermeiros nesta especialidade?

Atualmente, a especialização clínica em Enfermagem é citada como fator que torna o julgamento clínico e profissional mais maduro e promove cuidado mais direcionado às necessidades do paciente⁽⁹⁾, melhora a capacitação, amplia o mercado de trabalho e comprova formalmente o conhecimento prático valorizando o profissional⁽¹⁰⁾, porém no Brasil, os esforços para a formação de especialistas em enfermagem ainda carecem de resultados mais aderentes à realidade de saúde, dos usuários e da política de saúde contemporânea⁽¹¹⁾.

De acordo com os dados apontados em pesquisa realizada nos EUA com enfermeiros associados à ASPEN, o enfermeiro especialista em TN precisou se adaptar as mudanças pelas quais a assistência à saúde tem sido oferecida. Foi observado nesta pesquisa, que aconteceram em três períodos diferentes entre 1980 a 2002, que houve queda no número de enfermeiros associados a ASPEN, queda esta associada ao menor número de enfermeiros naquele país e internacionalmente. A porcentagem de respostas aos questionários enviados foi de 44% no último ano de pesquisa. Outra tendência apontada por esta pesquisa foi o tempo de experiência tanto em enfermagem quanto em TN, como reflexo das mudanças que ocorrem na prática de enfermagem de maneira geral, como por exemplo, o decréscimo do número geral de enfermeiras na ativa e o envelhecimento da profissão. Da mesma maneira, tendência similar na formação educacional pode ser vista, com o maior número de enfermeiras especialistas em TN com certificação de mestres ou com níveis mais altos⁽¹²⁾.

A situação em nosso país difere da apresentada quando pensamos no número de profissionais inscritos no COFEN, dado crescente, visto o grande número de faculdades de enfermagem existentes no país. Temos portanto, profissionais suficientes, entretanto, a média de idade entre os especialistas é de 44,6 anos e a década de 80 foi a predominante para a graduação desta população, que antecede o ano de 1992, data em que ocorreu o primeiro processo de certificação pela SBNPE para os especialistas em TN. Desta maneira, pode-se dizer que também estamos passando pelo período de envelhecimento da profissão, com dispersão destes profissionais para outras áreas de atuação diferentes da TN, levando-se em consideração os índices de capacitação lato sensu e

stricto sensu desenvolvidas em outras áreas de interesse pelos participantes desta pesquisa.

Como ocupação atual, os enfermeiros especialistas citaram prevalentemente a assistência, sendo que dois profissionais citaram participação em comissão de TN, 01 citou ocupação como membro da EMTN e dois citaram serem especialistas em TN. O local de atuação mais citado foi o hospital geral e universitário, com cargos predominantemente na assistência e supervisão e apenas 11,1% de indicação de cargo na TN.

Interessante observar que mais da metade desta população pertence a comissão de TN regularmente, atuam em unidade de internação com pacientes sob TN, ensinam em disciplinas que abordam TN e supervisionam unidades com pacientes em TN, desenvolvem pesquisas em TN e atuam em área de licitação de artigos médicos hospitalares em TN.

Vale a pena ressaltar aqui que estes índices são relacionados a enfermeiros especialistas pela SBNPE que desenvolvem seus trabalhos em ambiente hospitalar na maioria das vezes, e não são relacionados a atuação dos profissionais enfermeiros que atuam com a TN nos hospitais de maneira geral sugerindo que alguns destes profissionais atuem na área de TN como enfermeiros e não são aproveitados como especialistas .

Estes resultados coincidem com os apresentados em estudo realizado em 2002, onde foi observado que a porcentagem de tempo que os especialistas em TN pela ASPEN despendem no cuidado direto ao paciente aumentou de 23% em 1980 para 65% em 2002, porém este fato pode estar associado com o diminuição do total de tempo despendido especificamente as atividades em TN, com maior dedicação para outras especialidades como controle de infecção, cuidados com ostomias, educação para diabetes entre outras atividades. Naquele trabalho observou-se também que em 1980, 47% das enfermeiras associadas a ASPEN dedicavam todo o seu tempo de trabalho para a TN e que atualmente, 25% das participantes da pesquisa de 2002 dispõem menos de um quarto do tempo de serviço para as atividades em TN. A variedade de tarefas e especializações de enfermeiras não assistenciais em hospitais daquele país tem sido comum em várias instituições como meio para driblar a escassez de enfermeiras. Foi observado também que há redução de dedicação exclusiva a TN pela equipe multiprofissional⁽¹²⁾.

A busca pela capacitação ou aperfeiçoamento foi fator que motivou a busca de especialização em TN, e o contato com a SBNPE facilitou intercâmbio com outros profissionais envolvidos com a TN. O enfermeiro tem função de pivô na EMTN (DAVIS, 1991) e este é um aspecto que não condiz com o número atual de especialistas em TN pela SBNPE, que não ultrapassa cinquenta profissionais em todo o território nacional, colocando em questão a qualidade da assistência prestada ao paciente que está sob assistência de TN, já que este profissional é o líder da equipe de enfermagem que administra a TN.

Valorizando o papel do profissional especialista, consta na Resolução nº 63, 2000, em considerações gerais que: é recomendável que os membros da EMTN possuam título de especialista em área relacionada com a TN.

5. CONCLUSÃO

Os enfermeiros especialistas que participaram desta pesquisa, atuam de alguma forma, mesmo que indiretamente da TN, e pautam suas ações na legislação atual, porém este número de profissionais não é significativo se comparado ao número de profissionais registrados na SBNPE. Quando estes enfermeiros optaram em buscar a titulação nesta área de interesse, aspectos como busca de conhecimento os motivou, e por alguma razão relacionada ao mercado de trabalho, os impediu de aprofundarem seus conhecimentos nesta área de atuação. Existe campo de atuação e legislação que respaldam as ações dos enfermeiros na assistência ao paciente que está sob TN, por outro lado, faz-se necessário o resgate do interesse de um maior número de enfermeiros para esta especialidade com o propósito de melhorar a assistência.

REFERÊNCIAS

1. Bollet AJ, Owens S. Evaluation of nutritional status of selected hospitalized patients. *Am J Clin Nutr* 1973; 26(9): 931-8.
 2. Bistrrian BR, Blackburn GL, Hallowell E, Heddler R. Protein status of general surgical patients. *JAMA* 1974; 230(6): 858-60.
 3. Bistrrian BR, Blackburn GL, Vitale J, Cochran D, Naylor J. Prevalence of malnutrition in general patients. *JAMA* 1976; 235(15): 1567-70.
 4. Blackburn GL, Ahmad A. Skeleton in the hospital closet - then and now. *Nutrition* 1995; 11(2 Suppl): 193-5.
 5. McWhirter JP, Pennington CR. Incidence and recognition of malnutrition in hospital. *BMJ* 1994; 308(6934): 945-8.
 6. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Anexo da Resolução nº 277/2003. Dispõe sobre o regulamento da terapia nutricional (citado em 20 Ago 2005). Brasília (DF): COFEN; 2003. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br/novoportal>
 7. Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Entera (citado em 21 Ago 2005). São Paulo: SBNPE; 2000. Disponível em: [URL: http://www.sbnpe.org.br](http://www.sbnpe.org.br)
 8. Ministério da Saúde (BR). Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (citado em 06 Dez 2005). Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2005. Disponível: URL: <http://cnes.datasus.gov.br>
 9. Disch J, Walton M, Barnsteiner J. The role of the clinical nurse specialist in creating a healthy work environment. *AACN Clin Issues* 2001; 12(3): 345-55.
 10. Araújo IEM, Romangnoli L, Godinho MCF, Kuellas MC, Céu MRS, Padozeze MC, et al. Impressões dos enfermeiros sobre a obtenção do título de especialista. *SOBECC em Revista*. 2001; 5(6): 6.
 11. Dias LPM. O desafio de uma proposta inovadora. *Texto e Contexto Enferm* 1999; 8:13-23.
 12. Guenter P, Curtas SB, Murphy L, Orr M. The impact of nursing practice on the history and effectiveness of total parenteral nutrition. *J Parenter Enteral Nutr* 2004; 28(1): 54-9.
-