Revista Brasileira de Enfermagem
REBEn

REFLEXÃO

Cleverton Araujo Santos

Maria Aparecida Silva

FIBRAS ALIMENTARES NO PAPEL DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO E PLANEJAMENTO DA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE

Dietary Fiber in the role´s Professional Nurses and Patient Care Planning

Fibras de la Dieta en el papel de la planificación Profesional y de Atención al Paciente de Enfermería

RESUMO

Objetivo: Definir o papel do enfermeiro na nutrição com uso de fibras alimentares. Elucidar a função das fibras no processo do cuidar e dirimir os motivos que distanciam o uso de fibras face às doenças relacionados a sua baixa ingestão e na sistematização da assistência em enfermagem.

Métodos: Faz-se uma reflexão conceitual da função das fibras solúveis e insolúveis selecionando publicações inerentes à área de nutrição em saúde e enfermagem**.**

Resultados: A fibra dietética afeta processos metabólicos com papel regulador do trânsito gastrintestinal. Sua ingestão associa-se positivamente na qualidade de vida através dos aportes do papel do enfermeiro usando a sistematização da assistência de enfermagem.

Conclusão: As fibras tangenciam-se à redução das doenças crônicas, demonstrando ser ferramenta no tratamento. O papel do enfermeiro inclui cuidados voltados à nutrição, através da sistematização da assistência de enfermagem. Contudo, nota-se um distanciamento dessa atribuição, resultante da atual postura desse profissional, mais voltado às questões técnicas e administrativas.

Descritores: Fibras Alimentares; Papel do Profissional de Enfermagem; Planejamento de Assistência ao Paciente; Alimentos, Dieta e Nutrição; Cuidados de Enfermagem.

RESUME

Objective: To define the role of nurses in nutrition using dietary fibers. Elucidate the role of fibers in the care process and resolve the reasons that distance the use of fibers in the face of diseases related to their low intake and in the systematization of nursing care.

Methods: A conceptual reflection is made on the function of soluble and insoluble fibers by selecting publications inherent to the area of nutrition in health and nursing.

Results: Dietary fiber affects metabolic processes that regulate gastrointestinal transit. Their intake is positively associated with quality of life through the contribution of the nurse's role using the systematization of nursing care.

Conclusion: The fibers are tangent to the reduction of chronic diseases, proving to be a tool in the treatment. The nurse's role includes care focused on nutrition, through the systematization of nursing care. However, there is a distancing from this attribution, resulting from the current posture of this professional, more focused on technical and administrative issues.

Descriptors:

Dietary fiber; nurse's role; patient care planning; Diet, Food, and Nutrition; Nursing Care.

RESUMEN

Objetivo: definir el papel de las enfermeras en la nutrición utilizando fibras dietéticas. Aclare el papel de las fibras en el proceso de atención y resuelva las razones que distancian el uso de fibras frente a enfermedades relacionadas con su baja ingesta y en la sistematización de los cuidados de enfermería.

Métodos: Se realiza una reflexión conceptual sobre la función de las fibras solubles e insolubles mediante la selección de publicaciones inherentes al área de nutrición en salud y enfermería.

Resultados: la fibra dietética afecta los procesos metabólicos que regulan el tránsito gastrointestinal. Su ingesta se asocia positivamente con la calidad de vida a través de la contribución del papel de la enfermera utilizando la sistematización de la atención de enfermería.

Conclusión: las fibras son tangentes a la reducción de enfermedades crónicas, demostrando ser una herramienta en el tratamiento. El papel de la enfermera incluye la

atención centrada en la nutrición, a través de la sistematización de la atención de enfermería. Sin embargo, existe un distanciamiento de esta atribución, como resultado de la postura actual de este profesional, más centrado en cuestiones técnicas y administrativas.
Descriptores: Fibras de la dieta; rol de la enfermera; planificación de la atención al paciente; Nutrición, Alimentación y Dieta; Atención de Enfermería.

INTRODUÇÃO

Ao se pensar em cuidado como principal terapia humana e na prevenção como prática profissional do enfermeiro, entende-se que essa atividade mútua de ajuda gera autorrealização e crescimento para o sujeito objeto do cuidar. Assim, na pretensão de formar conhecimento e proporcionar mudanças nas percepções, nos valores e na cultura; espera-se que os profissionais de saúde estejam preparados no lidar com nova e adequada postura frente aos desafios da profissão.

Esse profissional precisa não só estar apto a realizar suas atribuições como também ter habilidades de uma prática que transcenda o saber advindo da ciência e suas tecnologias, mesmo que inovadoras. Porventura, uma boa proposta de discussão é a transdisciplinaridade, onde um novo paradigma seja revelado nas ciências da educação em saúde.

É facilmente notado que o momento da alimentação não está sendo valorizado na assistência como todo. Cada indivíduo necessita atenção particular, pois a alimentação tem grande significado na saúde física e emocional do paciente, sendo tão importante como o terapêutico para o paciente e se relaciona intimamente com fatores sociais, culturais, étnicos e religiosos. Assim, abstenção, recusa ou aceitação dos alimentos não devem passar despercebidas pelo profissional enfermeiro, devido à importância do estado nutricional nas suas observações, percepções, e práticas ao estabelecer seu plano de cuidado.

Atentando-se às cinco fases do processo em enfermagem como a investigação (coleta de dados e exame físico), diagnóstico de enfermagem; planejamento (resultados esperados); implementação da assistência de enfermagem e avaliação da assistência de enfermagem.

Se passarmos a traçar um paralelo entre a atuação do enfermeiro no passado e no presente notaremos que as atribuições foram se afastando da relação ideal com o paciente,

dando maior espaço à ocupação com ênfase das questões técnicos administrativos e, por sua vez, deixando perder suas atribuições para outros profissionais, mesmo agregados à equipe, mas com papéis completamente específicos, a saber assistentes sociais e nutricionistas, o que gera uma impressão de comodidade profissional. [1], [2]

A impessoalidade, a atribuição para auxiliares, o distanciamento no acompanhar de tarefas executadas pelo paciente, o rigor da execução da técnica em si, a aceitação dietética, o estado nutricional, a detecção diária por contato com o paciente, o colher dos dados brutos, todos esses aspectos interferem e estão imbricados no real cuidar como papel do enfermeiro, incluindo o cuidar nutricional, suas responsabilidades e seu posicionamento dentro da equipe multidisciplinar. A crescente especificidade e especialidade, em si, impedem a concepção do todo, gera a falta de integração entre cenários, casos e profissionais.

Aponta-se que a atenção assistencial profissional se distancia um pouco do ideal. Estão envolvidos estruturas e recursos nas instituições que não favorecem a adequação na melhor qualidade alimentar do cliente. Principalmente se relacionamos o uso da fibra dietética nos processos metabólicos com papel regulador do trânsito gastrintestinal, sua ingestão associada na qualidade de vida através dos aportes do papel do enfermeiro e uso da sistematização da assistência de enfermagem prescrevendo conforme protocolo institucional.

Pode-se apontar algumas questões como o descaso com a alimentação, adaptações não flexíveis e a economia. Assim, como evidenciar a importância nutricional do uso de fibras alimentares em enfermagem?

OBJETIVO

A pesquisa em fibras alimentares, em si, é realizada com o objetivo de trazer algo novo, corroborar e refutar o que já se elucida do conhecimento. Tem-se por motivação básica o aprendizado, seja do método científico, seja das técnicas empregadas ou ainda do seu assunto em foco. Por vez, caracteriza-se uma investigação planejada, reflexiva, redigida e desenvolvida em observância às normas da metodologia consagradas através da ciência.

Ao elaborar esse artigo, todavia, pretende-se, como objetivo geral: esclarecer a importância do consumo de fibras como terapia e as consequências desse composto

alimentar, na manutenção do cuidado preventivo do paciente por parte do profissional de enfermagem.

Diante do exposto, o estudo busca atingir os seguintes objetivos específicos: 1) definir o papel do enfermeiro na nutrição básica e no uso das fibras alimentares frente ao paciente; 2) elucidar a função das fibras solúveis e insolúveis no processo do cuidar; 3) elucidar os motivos que distanciam o uso de fibras na prática profissional dos enfermeiros face às doenças e agravos relacionados à baixa ingestão de fibras, seja na sistematização da assistência em enfermagem, ou em outro protocolo.

MÉTODOS

A reflexão foi realizada por meio de levantamento bibliográfico a respeito das fibras alimentares. Baseia-se na reflexão de formulação discursiva aprofundada na literatura focada e tem como característica a pesquisa descritiva, abordando o constructo teórico da Enfermagem e áreas afins. A discussão sobre fibras alimentares aplicada à Enfermagem no papel e assistência no plano de cuidados estabelece analogias, apresenta e analisa diferentes pontos de vista, teóricos e/ou práticos.

Foram selecionadas publicações inerentes à área de nutrição em saúde e enfermagem, em português, inglês e espanhol, utilizando-se os seguintes termos e busca: fibras, nutrição e enfermagem. Assim, diversos e amplos tipos de estudo foram avaliados: estudos comparativos, retrospectivos, prospectivos e meta análises.

Nutrição e as fibras alimentares no papel do enfermeiro

Seria curioso desvendar o que acontece com o alimento após o engolir, como o corpo extrai seus nutrientes e a surpreendente forma com que isso tudo acontece no sistema digestivo. Entender como o trato digestivo utiliza e transforma os alimentos em nutrientes, sejam esses uma carne, uma massa, uma salada, um suco, uma fruta etc., e não passar *in albis* o mecanismo da ingestão das fibras alimentares.

Assim, destaca-se a importância do profissional da enfermagem, no uso de suas atribuições, uma vez que este profissional está inserido e conectado à amplitude da assistência em saúde e do cuidar, somando o seu fazer ao aparato da ciência da nutrição.

Quando se considera a máxima de Hipócrates “deixe que a alimentação seja o seu remédio e o remédio a sua alimentação”, partimos para uma observação de cuidado e tratamento do organismo humano através da consciência do ser saudável. O processo do

cuidado e do cuidar transpassa esse trilhar de forma tangente aos conhecimentos de diversas áreas caracterizando a equipe multiprofissional capacitada.

Ao se entrever o cuidado das doenças e agravos que o enfermeiro lida com a sociedade, concorda-se com o clássico Brillat-Savarin que "o destino das nações depende daquilo e de como as pessoas se alimentam". Leva-se a crer que ao longo da história as práticas das atividades da esfera humana e culturais interferem diretamente na resposta biológica da saúde e bem-estar.

A nutrição é a ciência que estuda os alimentos, aborda sobre nutrientes, ação, interação e balanço em relação à saúde e doença, além dos processos pelos quais o organismo ingere, absorve, transporta, utiliza e excreta os nutrientes. Sendo assim, é o processo através do qual o organismo recebe e processa os alimentos, deles retirando e utilizando as substâncias necessárias a manutenção da vida. Enxerga-se a alimentação como o processo pelo qual os seres vivos adquirem do mundo exterior os alimentos que compõem a dieta; é a forma como as pessoas escolhem, adquirem, combinam e consomem os alimentos disponíveis; também é toda matéria sólida ou líquida que, levada ao trato digestivo, é utilizada para manter e formar os tecidos do corpo, regulação dos processos corporais e para fornecer energia para as funções vitais. [(2)] Dado isso, o enfermeiro como parte integrante do serviço do cuidado precisa estar atento ao que preconizam os órgãos e instituições de saúde no âmbito local ou mundial, públicos ou particulares.

A dieta é o conjunto total de alimentos que a pessoa consome diariamente com certas substâncias nutritivas denominadas nutrientes. A atividade metabólica envolve processos de intensidade dependendo do tipo de células e suas próprias funções, empregados em liberar energia, como reações exotérmicas e sintetizando material orgânico, reações endotérmicas [(1)] que nos dá um aporte no entendimento quando o enfermeiro observa através da manutenção da vida de cada indivíduo.

Em geral, entende-se que a crescente expectativa de vida e surgimento de doenças crônicas, quais sejam: obesidade, diabetes, câncer, hipertensão, aterosclerose, osteoporose, tem como consequência o crescente aumento da preocupação alimentar por parte da população e de órgãos públicos de saúde. Assim, os hábitos alimentares saudáveis e o consumo de alimentos ricos em fibras adquiridas de frutas, legumes, verduras e cereais integrais, somados às práticas de estilo de vida saudável, exercícios físicos regulares, evitar tabaco e moderar o álcool, tornam-se a chave na diminuição do risco de doenças e na promoção de qualidade de vida do indivíduo, paciente alvo do

cuidar da enfermagem.

Nas últimas décadas, tal tema era praticamente ignorado pelos estudiosos de nutrição e alimentos. Por serem as fibras indigeríveis e de valor nutricional negligenciável, elas ficavam de lado até mesmo na elaboração de dietas. Porém, observações e levantamentos epidemiológicos e clínicos relacionaram a ocorrência de algumas enfermidades como: doença cardiovascular, câncer de cólon, diabetes, nas dietas parcas em fibras. [3]

Refere-se, então, à estratégia global para a promoção da alimentação saudável, a atividade física e saúde com quatro objetivos principais, sendo: 1) reduzir os fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis, DCNT, por meio da ação em saúde pública e promoção da saúde e medidas preventivas; 2) aumentar a atenção e o conhecimento sobre alimentação e atividade física; 3) encorajar o desenvolvimento, o fortalecimento e a implementação de políticas e planos de ação em nível global, regional, nacional e comunitário que sejam sustentáveis, incluindo a sociedade civil, o setor privado e a mídia; 4) monitorar dados científicos e influências-chave na alimentação e atividade física e fortalecer os recursos humanos necessários para qualificar e manter a saúde nesse domínio. [4]

Nesse percurso, o atento profissional de enfermagem deve adotar as recomendações sobre dieta propostas no Guia alimentar da população brasileira, publicado pelo Ministério da saúde, que envolvem: manter o equilíbrio energético e o peso saudável; limitar a ingestão energética procedente de gorduras; substituir as gorduras saturadas por insaturadas e eliminar as gorduras trans (hidrogenadas); *aumentar o consumo de frutas, legumes e verduras, cereais integrais e leguminosas (feijões)*; limitar a ingestão de açúcar livre; limitar a ingestão de sal (sódio) de qualquer que seja a procedência e consumir o iodado. [2]

Nas atribuições do enfermeiro no cuidar inclui-se a promoção da alimentação adequada, integrando-se a outros setores e atores sociais chaves na consecução da segurança alimentar e nutricional, sendo direito de todos ao acesso regular e permanente aos alimentos de qualidade e quantidade suficiente. Assim, sabendo que a alimentação se dá em função do consumo de alimentos e não de nutrientes, tal alimentação saudável deve estar baseada em práticas alimentares que tenham significado social e cultural. É evidente que os alimentos tem seu gosto, forma, cor, aroma e textura e tais componentes devem ser considerados na abordagem nutricional. Leva-se a crer que o alimento como fonte de prazer e identidade cultural e familiar também é uma abordagem necessária para a

promoção da saúde. [2]

E, para inserir o enfermeiro no princípio da abordagem precisa-se considerar o perfil epidemiológico nacional, caracterizado pelo peso multiplicado das doenças. As políticas e os programas brasileiros de alimentação e nutrição não devem se restringir à prevenção e ao controle das doenças crônicas não transmissíveis, uma vez que as deficiências nutricionais e as doenças infecciosas permanecem como aspectos fundamentais da saúde pública no Brasil. Assim, as diretrizes preconizam também o efeito de apoiar a prevenção da desnutrição e de deficiências nutricionais e o aumento da resistência a muitas doenças infecciosas. Recomendações de natureza integrada têm sido formuladas e sancionadas pelos governos de diferentes nações, desde o início do século XX. [2]

Para o enfermeiro, qual seja o enfoque da alimentação no curso da vida é essencial compreender como intervenções nutricionais podem contribuir para a prevenção de doenças não-transmissíveis, que começa com o aleitamento materno, como primeira prática alimentar a ser estimulada para promoção da saúde, formação de hábitos alimentares saudáveis e prevenção de diversas doenças. [1], [2]

Quando se lê o dito popular “você é o que come”, quer-se dizer de uma maneira simplista que a estrutura do organismo depende da alimentação, da forma como se utiliza dos nutrientes e dos fatores que podem eventualmente modificar essa utilização pelos seguintes aspectos: estado do organismo, as condições ambientais, natureza do trabalho, constituição, os fatores hereditários e os hábitos alimentares de cada indivíduo, seja somada a mudança de atitude e comportamento. [1]

Assim, ao se pensar no cuidado ao paciente ou cliente com ação de diferentes profissionais da saúde, tal trabalho em equipe demanda profissionais de várias especialidades deixarem o campo científico estreito para uma nova conformação do grupo, considerando o processo atual do trabalho em saúde. A enfermagem se remete tradicionalmente ao cuidado geral do paciente no contexto cultural, social e emocional, aplicando um conhecimento aliado à afetividade para melhorar as condições gerais do indivíduo como resultado final. [5]

Então, não se pode deixar que o atual profissional de enfermagem deixe de lado sua essência do cuidar como consequência das tendências em detrimento do sistema global, todavia, desumano. O que se conhece por profissional apenas técnico.

Em virtude das considerações anteriormente mencionadas, e ainda nesse campo, acredita-se que é primordial estratégias mais formais na integração do serviço e trabalho

dos profissionais seja da enfermagem, seja da nutrição, que tragam real significado ao discente desde os primórdios da formação acadêmica, nas propostas pedagógicas até a formação e atuação profissional. Vislumbra-se a metodologia problematizada e a discussão de temas do cuidar e/ou cuidado na interdisciplinaridade, que alcancem além daquilo que o conhecimento técnico-científico promove. [5]

Para a assistência em enfermagem há um olhar em diversos caminhos possíveis de serem traçados na prática, assim, inserir temas de nutrição na educação continuada, elaborando instâncias formais de trabalho conjunto, seja por projeto ou reuniões com demais profissionais, seriam algumas alternativas. Já na academia, discutir ementas, objetivos e programas de nutrição para configurar canais efetivos e eficientes de interdisciplinaridade. Pode-se unir academia à sociedade com atividades complementares mantendo a vivência na comunidade ou nos estágios obrigatórios curriculares. [5] Essa junção é socialmente relevante e positiva para a universidade e os sujeitos envolvidos na constante busca pelo conhecimento científico, seja esse antropológico, biológico e de enfermagem.

Fibras alimentares: aspectos conceituais, classificação e funcionalidade

Nas últimas décadas tem-se notado um crescente aumento do interesse nas fibras alimentares e nos efeitos fisiológicos do seu consumo por parte de pesquisadores, médicos e outros profissionais da saúde. As discussões no meio científico incluem aspectos relacionados à definição de fibra, suas funções e os efeitos na prevenção e promoção de saúde. Diante da relevância das fibras na alimentação, descreve-se aqui alguns aspectos conceituais.

As fibras alimentares podem ser definidas como a parte não digerível do alimento vegetal, a qual resiste à digestão e absorção no intestino delgado, podendo ser completa ou parcialmente hidrolisada ou fermentada no intestino grosso. Recentemente, houve ampliação no conceito de fibras, de modo a incluir substâncias com características semelhantes a elas. Ainda nessa evolução conceitual, há um apontamento para diferenciação entre a fibra dietética, que envolve os componentes vegetais intactos que não são digeridos pelas enzimas presentes no sistema gastrointestinal e a fibra funcional, que se refere aos carboidratos não digeridos e que foram extraídos ou produzidos a partir de vegetais, como é o caso dos prebióticos, incluindo a água. [6]

Quanto à sua classificação, as fibras podem ser agrupadas de acordo com a sua estrutura, o que envolve a quantidade e o tipo de monossacarídeos, a sequência desses

monossacarídeos na cadeia, além do tipo de ligação entre eles. No entanto, a classificação mais usual das fibras está relacionada à sua solubilidade ou não em água. Nessa perspectiva, as fibras podem ser agrupadas como solúveis ou insolúveis. O que se comenta a seguir.

As fibras solúveis são aquelas que dissolvem em água, em sua maioria são viscosas, são altamente fermentáveis por bactérias no intestino e exercem efeito metabólico no organismo. Elas têm a capacidade de se ligar à água e formar géis e entre os seus efeitos no trato gastrintestinal podemos citar que elas retardam o esvaziamento gástrico e o tempo de trânsito intestinal, diminuem a taxa de absorção dos carboidratos, diminuem o ritmo de absorção de glicose e colesterol. As fibras solúveis incluem a pectina (maçã, casca de frutas cítricas, morango), as gomas (aveia e leguminosas secas) e algumas hemiceluloses. [7], [8]

Por sua vez, as fibras insolúveis têm características opostas. Não se dissolvem em água, não são viscosas, são pouco fermentáveis e exercem um efeito principalmente mecânico. Elas fazem parte da estrutura das células vegetais. Os efeitos fisiológicos de seu consumo, como dito, são mecânicos, aceleram o trânsito intestinal devido à absorção de água, reduzindo a obstipação. As fibras insolúveis incluem a celulose (farinha de trigo integral, feijões, maçã, farelo, repolho, raízes vegetais), hemiceluloses tipo B (farelo, cereais, soja, grãos integrais), amido resistente (leguminosas, semente) e lignina (vegetais maduros, trigo). [7], [8]

Como se vê, a fibra dietética pode afetar em muitos processos metabólicos. Devido às suas propriedades físico-químicas e aos seus efeitos fisiológicos, as fibras exercem um importante papel na regulação do trânsito gastrintestinal, uma vez que tendem a diminuir a taxa de digestão e absorção e modular o trânsito e o volume fecal. A fibra dietética em geral apresenta também o efeito de retardar a taxa de ingestão alimentar devido ao seu poder de saciedade, contribuindo para o controle do peso. Além disso, outro benefício do aumento no consumo de fibras diz respeito aos seus efeitos no metabolismo da glicose e dos lipídios. As fibras atuam na absorção da glicose e controle glicêmico, bem como na regulação dos lipídios sanguíneos.

Entende-se assim a relação entre a alimentação e o aumento das doenças crônicas não transmissíveis tão frequentes na atualidade, as quais seriam: obesidade, diabetes, câncer, hipertensão, aterosclerose ou osteoporose. O que justifica a crescente preocupação com o comportamento alimentar populacional, seja baixa ingestão de fibras, entre órgãos públicos de saúde e instituições.

Diagnóstico e assistência em enfermagem

No cotidiano, o profissional de enfermagem precisa atentar-se a problemas de cunho do estado nutricional traçando observações, percepções e práticas no propósito de prestar o plano de cuidado e sua prescrição caso esteja no protocolo da instituição.

Ao se deparar com doenças e agravos, e saber que os benefícios das fibras adicionados aos motivos que distanciam o seu uso na assistência dos enfermeiros, precisa estar atento ao que preconiza a sistematização da assistência em enfermagem, ou em qualquer protocolo, qual seja internacional ou brasileiro.

Quando se atenta para a alimentação como sendo um dos fatores determinantes das condições de saúde, dispõe-se sua aplicação na prevenção de doenças, tratamento e reabilitação, bem como os problemas nutricionais mais comumente encontrados.

Salienta-se a importância de uma alimentação adequada que perfaz o desenvolvimento do ser humano e sua aplicação como forma de tratamento não-medicamentoso em diversas doenças, considerando, obviamente, as situações da realidade e sua possível aplicação teórica na prática.

Inclui-se sobre diagnóstico e assistência em enfermagem o histórico da classificação internacional para a prática de enfermagem, doravante CIPE, que foi estabelecida num instrumento a ser utilizado de muitas maneiras em satisfazer critérios recomendados, incluir diagnósticos de enfermagem, tratamentos e resultados e ser definida, testada, refinada e aumentada através de processos em andamento e testes. [9]

Outro fato é que a enfermagem se interessa por pessoas sadias assim como por pessoas doentes, por todos os grupos etários assim como indivíduos, famílias e comunidades e sua prática engloba a avaliação do estado de saúde das pessoas, a identificação de problemas de saúde e dos recursos que os pacientes necessitam para enfrentá-los, bem como decidir em conjunto com eles sobre o tipo de enfermagem mais apropriado, reportando a outros recursos quando necessário.

A importância da CIPE é notada quando adotada em termos mundiais e usada para sumariar dados coletados rotineira e continuamente, onde os benefícios para a enfermagem seriam consideráveis não só para: a) a prática da enfermagem na documentação das informações para a continuidade em assistência; b) em administrar e gerenciar a enfermagem medindo a assistência na descrição de planejamento da continuidade e acompanhamento; c) em pesquisa de enfermagem dos problemas e

justificativas, sejam essas científicas; d) em educação provendo junção do currículo à prática; e) em políticas da enfermagem enfatizando a série da prática; f) e em política de saúde incluindo dados de enfermagem mensurando níveis de saúde. [9] Todavia, realça-se a assistência primária de saúde, que seria uma maneira de corrigir a falta de atenção dos profissionais de saúde através da utilização do conhecimento de enfermeiros com experiência nessa área, pois estes saberiam descrever o que exercem como enfermeiros quando prestam assistência primária de saúde à indivíduos, famílias e comunidades com tomada de decisão, processos de planejamento e gerência, alocação de recursos e preparação educacional. [9]

Para dar continuidade à relevância da assistência e cuidados voltados à nutrição, elucida-se a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) que é uma metodologia para organizar e sistematizar o cuidado, com base nos princípios do método científico. Traz seus objetivos em identificar as situações de saúde-doença e as necessidades de cuidados de enfermagem, bem como subsidiar as intervenções de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade. Porém, tal metodologia é um instrumento privativo do processo de trabalho do enfermeiro, assim, dá-se desenvolvimento nas ações que modificam o estado do processo de vida e de saúde-doença dos indivíduos permitindo que se alcancem resultados de responsabilidade do enfermeiro. Portanto, tal adoção de sistemas de classificação proporciona o uso de uma linguagem padronizada e única, favorecendo a comunicação, a compilação de dados para o planejamento da assistência, o desenvolvimento de pesquisas, o processo de ensino-aprendizagem profissional e fundamentalmente confere cientificidade ao cuidado. [10]

Quando se busca classificação internacional de práticas de enfermagem em saúde coletiva – CIPESC, que é instrumento de trabalho do enfermeiro em saúde coletiva e visa apoiar a sistematização de sua prática assistencial, gerencial e de investigação -, encontram-se, pelo menos, três referências à palavra fibra, e no decorrer de seus diagnósticos: o item 3.6 diagnóstico de enfermagem: ingestão alimentar alterada, tem por intervenção estimular a ingestão de frutas, verduras e fibras; com responsável o enfermeiro. Já no item 4.1 diagnóstico de enfermagem: eliminação intestinal adequada, tem por intervenção reforçar a orientação sobre o aumento de ingestão de alimentos ricos em fibras, verduras, legumes e frutas; como responsável o enfermeiro. Também, por último o item 4.3 com diagnóstico de enfermagem constipação, com intervenção em estimular aumento de ingestão de alimentos ricos em fibras, verduras, legumes e frutas, como ainda responsável o enfermeiro, [11] o que demonstra a baixa referência e citação a

partir das fibras como intervenção e motivação de tratamento e cuidados em enfermagem às doenças e agravos relacionados com o assunto.

CONCLUSÃO

A ingestão de fibras alimentares na dieta parece estar associada a uma redução significativa dos agravos que acometem a qualidade de vida dos indivíduos. Cumulativamente, há dados sobre redução de doenças crônicas, em indivíduos com maior ingestão de fibras, demonstrando ser uma ferramenta no seu tratamento.

Os indícios ou subsídios importantes quanto ao papel do enfermeiro no uso de fibras alimentares se concretiza na continuidade e relevância da assistência de cuidados voltados à nutrição, através da consecução na sistematização da assistência de enfermagem com seus aportes. Contudo, nota-se um distanciamento dessa atribuição, resultante da atual postura do profissional de enfermagem, mais voltado às questões técnicas e administrativas.

Intui-se que a promoção da alimentação saudável, por meio do uso de fibras alimentares, requer a integração de diversos setores e atores sociais chaves na obtenção da segurança alimentar e nutricional.

Outro fator necessário é o crivo na atualização e educação permanente dos profissionais enfermeiros para a área de nutrição e na participação da equipe multidisciplinar na instituição com protocolos de cuidados, o que possibilita prevenir e tratar complicações de doenças crônicas através do uso das fibras dietéticas, tornando possível o êxito na evolução melhorada de pacientes e indivíduos.

Em atenção ao que foi levantado, faz-se necessário estudos adicionais envolvendo intervenções e diferentes populações alvo para investigar de forma mais aprofundadas essas observações e, assim, confirmar suas necessidades particulares.

REFERÊNCIAS

1. Dovera TMDdS. Nutrição aplicada ao curso de enfermagem. 2nd ed. São Paulo: Grupo Gen; 2017.

2. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Guia alimentar para a população brasileira : promovendo a alimentação saudável Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde; 2008.

3. Cavalcanti MLF. Fibras alimentares. Revista de Nutricao da Puccamp. 1989; 2(1): p. 88-97.

4. Organização Mundial de Saúde (OMS). 57.ª Assembléia Mundial de Saúde: Wha 57.17 8.ª sessão plenária de 22 de Maio de 2004. ; 2004.

5. Campos SHd, Boog MCF. Revista de Nutrição. Cuidado nutricional na visão de enfermeiras docentes. 2006.

6. Mahan SE, EStump J, Raymond L. Krause: alimentos, nutrição e dietoterapia. 14th ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2018.

7. IMEN. Coletânea de artigos científicos. [Online]. Coletânea de artigos científicos; 2019 [cited 2019. Available from: http://www.nutricaoclinica.com.br/Categoria/ConteudoCientifico/Alimentos.

8. Paula Pd, Ramos E, Santos AC. Fibra alimentar: sua importânciapara a saúde Saúde ECe, editor. 2010: Einstein.

9. Affara F, Oguisso T. Classificação internacional para a prática de enfermagem. Revista brasileira de enfermagem. 1995 dez; 48(4): p. 423-435.

10. Truppel TC, et a. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. Rev. bras. enferm. 2009 abr; 2(62): p. 221-227.

11. Cubas MR, Egry EY. Classificação Internacional de Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva – CIPESC: Revista da Escola de Enfermagem da USP; 2008.