

Manual de Boas Práticas em Terapia Nutricional

Enteral e Parenteral




Dan Linetzky Waitzberg
Maria Carolina Gonçalves Dias
Gislaine Aparecida Ozorio

Manual de Boas Práticas em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral

Hospital das Clínicas da Faculdade de
Medicina da Universidade de São Paulo

3ª edição



SAL
SERVIÇO DE ATENDIMENTO
AO LECTOR
Tel.: 08000267753

www.atheneu.com.br



(21) 9946-6758 [Facebook.com/edfosaatheneu](https://www.facebook.com/edfosaatheneu) [Twitter.com/edfosaatheneu](https://twitter.com/edfosaatheneu) [Youtube.com/atheneuditora](https://www.youtube.com/atheneuditora)

Manual de Boas Práticas em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral

Hospital das Clínicas da Faculdade de
Medicina da Universidade de São Paulo

3ª edição

COORDENAÇÃO GERAL

Dan Linetzky Waitzberg

Maria Carolina Gonçalves Dias

Gislaine Aparecida Ozorio



Rio de Janeiro • São Paulo

2022

EDITORA ATHENEU

São Paulo — Rua Maria Paula, 123 – 18º andar
Tel.: (11)2858-8750
E-mail: atheneu@atheneu.com.br

Rio de Janeiro — Rua Bambina, 74
Tel.: (21)3094-1295
E-mail: atheneu@atheneu.com.br

CAPA: Equipe Atheneu

PRODUÇÃO EDITORIAL/DIAGRAMAÇÃO: Villa d'Artes

**CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO
SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ**

M251

3. ed.

Manual de boas práticas em terapia nutricional enteral e parenteral : Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP) / coordenação geral Dan Linetzky Waitzberg, Maria Carolina Gonçalves Dias, Gislaïne Aparecida Ozorio. - 3. ed. - Rio de Janeiro : Atheneu, 2022.

528 p. : il. ; 21 cm.

Inclui bibliografia e índice

ISBN 978-65-5586-355-0

1. Nutrição. 2. Desnutrição. 3. Dietoterapia. 4. Pacientes hospitalizados - Nutrição. I. Waitzberg, Dan Linetzky. II. Dias, Maria Carolina Gonçalves. III. Ozorio, Gislaïne Aparecida.

21-73336

CDD: 615.854

CDU: 615.874.2

Camila Donis Hartmann – Bibliotecária – CRB-7/6472

17/09/2021

17/09/2021

WAITZBERG, D. L.; GONÇALVES DIAS, M. C.; OZORIO, G. A.

Manual de Boas Práticas em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP) – 3ª edição

© Direitos reservados à EDITORA ATHENEU – Rio de Janeiro, São Paulo, 2022.



Sobre os Coordenadores

DAN LINETZKY WAITZBERG

Médico pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Mestre, Doutor e Livre-Docente pela FMUSP. Professor-Associado da FMUSP. Coordenador da Comissão de Terapia Nutricional da Diretoria Clínica do Hospital das Clínicas da FMUSP. Coordenador Clínico da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional do Instituto Central do HC-FMUSP.

MARIA CAROLINA GONÇALVES DIAS

Nutricionista pela Universidade Sagrado Coração de Jesus. Mestre em Nutrição Humana pela Universidade de São Paulo (USP). Membro da Comissão de Terapia Nutricional da Diretoria Clínica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP). Nutricionista Chefe do Instituto Central do HC-FMUSP. Coordenadora Administrativa da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional do Instituto Central do HC-FMUSP. Tutora da Residência de Nutrição Clínica em Gastroenterologia do HC-FMUSP.

GISLAINE APARECIDA OZORIO

Nutricionista pela Universidade Nove de Julho (UNINOVE). Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Especialista em Nutrição Clínica pela Associação Brasileira de Nutrição (ASBRAN). Especialista em Terapia Nutricional Enteral pela Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (BRASPEN). Coordenadora de Nutrição do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP).

Coordenadora e Administrativa da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional do ICESP. Membro do Comitê de Terapia Nutricional do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP). Tutora da Residência Multiprofissional em Atenção Oncológica no Adulto do ICESP.



Corpo Editorial

MEMBROS DA COMISSÃO DE TERAPIA NUTRICIONAL DO HC-FMUSP

Adriana Servilha Gandolfo – Nutricionista – ICR

André Dong Won Lee – Médico – ICHC

Artur Figueiredo Delgado – Médico – ICR

Dan Linetzky Waitzberg – Médico – ICHC

Denise Evazian – Nutricionista – ICHC

Gisele Chagas de Medeiros – Fonoaudióloga – ICHC

Gislaine Aparecida Ozorio – Nutricionista – ICESP

Helenice Moreira da Costa – Nutricionista – INCOR

Liliane Kopel – Médica – INCOR

Lucilene Boullon Paulino – Assistente Social – ICHC

Márcia Lucia de Mario Marin – Farmacêutica – ICHC

Maria Carolina Gonçalves Dias – Nutricionista – ICHC

Mariana Hollanda Martins da Rocha – Médica – ICHC

Patrícia Zamberlan – Nutricionista – ICR

Silmara Passos Muniz – Nutricionista – HAS

Tatiana Cunha Rana – Enfermeira – ICHC

Zulmira Maria Lobato – Nutricionista – IPQ



Colaboradores

Ana Cláudia da Silva Norfini – Nutricionista – ICHC

Ana Elisa Boreck Seki – Nutróloga – INCOR

Andreia Maria Silva de Albuquerque – Nutricionista – ICHC

Alcione de Jesus Gonçalves – Enfermeira – ICHC

Bianca Mayumi Watanabe – Nutróloga – ICESP

Carmen Mohamad Rida Saleh – Enfermeira – ICHC

Claudia Regina Furquim de Andrade – Fonoaudióloga – ICHC

Cleide Harue Maluvayshi – Farmacêutica – ICHC

Denise Alves Silva – Assistente Social – ICHC

Erica Rossi Augusto Fazan – Nutricionista – ICHC

Fernanda Chiarion Sassi – Fonoaudióloga – ICHC

Heloisa Brochado da Silva Esteves – Nutricionista – ICESP

Jéssica Helena da Silva – Nutricionista – ICHC

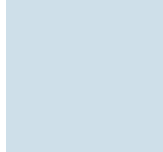
Lia Mara Kauchi Ribeiro – Nutricionista – ICESP

Lidiane Aparecida Catalani – Nutricionista

Lidiane Baltieri Gomes – Farmacêutica – ICHC

Luciana Severo Brandão – Enfermeira – ICHC

Maíra Branco Rodrigues – Nutricionista – ICHC
Marcos Leite da Costa – Fisioterapia – ICESP
Maria de Fatima Silva Miyamoto – Farmacêutica – ICHC
Maria Emília Lucas Fernandes da Cruz – Enfermeira – ICHC
Mariana Cossi Salvador Guerra – Psicóloga – ICESP
Marina Rossi de Camargo Pinto – Farmacêutica – ICHC
Marlene Oliveira Duarte – Enfermeira – ICHC
Sabrina Segatto Valadares Goastico – Nutróloga – ICESP
Patrícia Ana Paiva Corrêa Pinheiro – Enfermeira – ICHC
Tania Maria dos Santos – Assistente Social – ICHC
Thais Manoel Bispo Schiesari – Nutricionista – IOT
Thanya Alejandra Saxton Scavia – Enfermeira – ICHC
Thabata Larissa Campos Fonseca – Psicóloga
Verônica Chaves de Souza – Farmacêutica – ICHC



Dedicatória

Aos pacientes, fonte de nossa motivação
em busca do saber.

Aos membros da Comissão de Terapia
Nutricional do HC-FMUSP, por
compartilharem os seus conhecimentos na
publicação desta obra.



Agradecimentos

À Superintendência, ao Conselho Consultivo, às Diretorias Clínicas, às Diretorias Executivas, aos professores e membros do Corpo Clínico, pelas demonstrações de apoio e pela valorização de nosso trabalho.

A todos os profissionais da saúde e, especialmente, aos componentes da equipe multidisciplinar de terapia nutricional, pela dedicação e pelo empenho em prol do cuidado integral do paciente.

À Editora Atheneu, pela gentil permissão de acesso ao conteúdo dos *Manuais Guia Básico de Terapia Nutricional – Manual de Boas Práticas*, sob a coordenação científica de Dan Linetzky Waitzberg e Maria Carolina Gonçalves Dias, Atheneu, 2007, e *Manual de Terapia Nutricional em Oncologia do ICESP*, sob a coordenação geral de Dan Linetzky Waitzberg e Thais de Campos Cardenas, Atheneu, 2011.

Ao Instituto Central (IC) do HC-FMUSP e ao Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP). A Octavio Frias de Oliveira (ICESP), pela permissão de consulta aos seus respectivos Manuais, que nos foram fonte de inspiração constante.



Prefácio

A importância da capacitação das unidades hospitalares quanto ao diagnóstico e à abordagem terapêutica da desnutrição intra-hospitalar está respaldada na alta incidência dessa complicação em hospitais do Brasil, bem como o seu conhecido impacto negativo no custo hospitalar, no tempo de internação e na resposta terapêutica.

O *Manual de Boas Práticas em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral do HC-FMUSP* vem atender a essa demanda e é fruto do esforço contínuo de uma equipe multidisciplinar com grande experiência na área. O Manual possui uma estrutura concisa na sua objetividade e, ao mesmo tempo, abrangente, cobrindo toda a extensão do tema de forma clara e prática, com enfoque nos aspectos clínicos e laboratoriais que amparam a avaliação do estado nutricional. A sua divulgação pretende reforçar a relevância dessa avaliação como agente de mudança para a disponibilização mais efetiva da Terapia Nutricional para os nossos pacientes.

Configura-se, portanto, numa extraordinária fonte de informações que deverá servir de ferramenta para a prática diária de nossa assistência hospitalar no campo das “Boas Práticas da Terapia Nutricional”. Ressalta-se ainda que este documento é dinâmico, e como tal será aprimorado de acordo com os avanços no conhecimento que impactam na avaliação do estado nutricional dos pacientes. E, por fim, acreditamos que a sua disponibilização possa ultrapassar os muros de nossa instituição e servir de referência para outros hospitais do Brasil, reforçando o compromisso social e de formação do HC-FMUSP.

Profa. Dra. Eloisa Bonfá



Apresentação à Terceira Edição

Cinco anos decorreram desde o lançamento da segunda edição desta obra. A terapia nutricional do paciente hospitalizado, assim como outras áreas da saúde, beneficiou-se do progresso científico. Reiterou-se, alicerçados em evidências científicas, a enorme importância da terapia nutricional como cuidado integral do paciente hospitalizado. O combate à desnutrição hospitalar pôde reduzir a taxa de morbimortalidade, o tempo e os custos de hospitalização. Adicionou-se a modificação de certas práticas e procedimentos, e novos conhecimentos teóricos e práticos vieram à luz. Sociedades científicas nacionais (BRASPEN) e internacionais (ASPEN e ESPEN) atualizaram as suas diretrizes em nutrição clínica e foram adicionadas distintas abordagens aos cuidados nutricionais do paciente hospitalizado.

Tornou-se necessário atualizar o *Manual de Boas Práticas em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral do HC-FMUSP*. Esta terceira edição foi cuidadosamente revista e atualizada, de acordo com as novas diretrizes nacionais e internacionais em terapia nutricional. O novo conteúdo foi elaborado graças ao trabalho de uma grande equipe composta dos profissionais de saúde, das equipes multiprofissionais de Terapia Nutricional do Hospital das Clínicas e da Editora Atheneu, a quem muito agradecemos.

Assim, vimos compartilhar com todos os profissionais de saúde que militam em nossa querida instituição, o passo a passo atualizado da prática hospitalar em terapia nutricional na criança e no adulto, com o objetivo primário de melhorar o estado nutricional de nossos pacientes.

Dan Linetzky Waitzberg



Apresentação à Primeira Edição

É uma grande satisfação apresentar a primeira edição do *Manual de Boas Práticas em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral do Hospital das Clínicas do HC-FMUSP*, editado pela Editora Atheneu.

Esta obra é fruto da experiência acumulada, por mais de 40 anos, de profissionais de saúde do complexo do Hospital das Clínicas da FMUSP.

A terapia nutricional ganhou forte impulso, como parte do tratamento completo do paciente, a partir de finais dos anos 1960, com o trabalho pioneiro de Stanley Dudrick e colaboradores, nos Estados Unidos da América. Esses autores demonstraram a capacidade inequívoca da terapia nutricional parenteral (TNP) em nutrir exclusivamente por via venosa e garantir a sobrevivência de pacientes com falências ou insuficiências intestinais temporárias ou permanentes. Os anos seguintes testemunharam grande avanço no conhecimento metabólico e técnico em termos de terapia nutricional parenteral (TNP) e enteral (TNE).

Ficou clara a necessidade de se avaliar o risco e o estado nutricional do paciente logo após a sua admissão hospitalar e estabelecer um planejamento da melhor terapia nutricional, privilegiando, em ordem, as vias oral, enteral e parenteral. Métodos específicos para a obtenção do melhor acesso venoso central e periférico, assim como gástrico e jejunal, foram desenvolvidos. Técnicas para a adequada administração de TNP e TNE foram apuradas, com o objetivo de minimizar as potenciais complicações inerentes à terapia nutricional. Estabeleceram-se critérios de indicação e contraindicação de TNP e TNE e de sua monitoração ao longo do tempo, apontando-se os pontos críticos do

processo. Indicadores de qualidade de terapia nutricional foram desenvolvidos para possibilitar o controle de qualidade da terapia nutricional.

Dessa maneira, a complexa prática de TNP e TNE, na atualidade, é regida por diretrizes nacionais e internacionais baseadas em evidências científicas.

Para que a TNP e a TNE obtenham os resultados clínicos almejados, elas devem ser realizadas de acordo com as boas práticas estabelecidas.

O objetivo da presente obra consiste em oferecer ao leitor um guia para as boas práticas de terapia nutricional, conforme é realizada no Hospital das Clínicas da FMUSP. Sua importância consiste em, passo a passo, organizar e sistematizar os processos e as etapas necessários para as boas práticas de terapia nutricional enteral e parenteral, sempre em consonância com as normatizações do Ministério da Saúde no que diz respeito às suas portarias sobre terapia nutricional.

Ao coletar a experiência prática de todas as unidades do complexo HC e fortemente alicerçada em evidências científicas, esta obra pretende ser de orientação prática para todos os profissionais de saúde interessados em terapia nutricional e nutrição clínica.

A obra amplia e adequada, para todo o complexo HC, as informações anteriormente publicadas nos manuais do Instituto Central do Hospital das Clínicas, *Guia Básico de Terapia Nutricional – Manual de Boas Práticas*, sob a coordenação científica de Dan Linetzky Waitzberg e Maria Carolina Gonçalves Dias, Atheneu, 2007 e do Instituto de Câncer do Estado de São Paulo, *Manual de Terapia Nutricional em Oncologia do ICESP*, sob a coordenação geral de Dan Linetzky Waitzberg e Thais de Campos Cardenas, Atheneu, 2011.

A presente obra tem a grande qualidade de encerrar a abordagem prática alicerçada em diretrizes científicas atuais e referenciadas.

Destaca-se por apresentar a informação distribuída em seus três capítulos escritos de maneira sequencial e divididos em nove blocos de forma multidisciplinar e multiprofissional. Os três primeiros blocos abordam a qualidade em terapia nutricional e as legislações de terapia nutricional, e os demais blocos, as práticas dos membros da equipe multiprofissional.

Nesse sentido, são apresentadas as rotinas de trabalho que envolvem o diagnóstico, o planejamento, a implementação e a monitoração de condutas nutricionais, no doente candidato à terapia nutricional.

Salienta-se que, fiel ao espírito da prática adequada de terapia nutricional, o livro foi escrito por profissionais pertencentes à equipe multidisciplinar de saúde, que incluiu médicos, nutricionistas, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, assistentes sociais e psicólogos.

É importante reconhecer, na presente obra, o trabalho perseverante e aglutinador da nutricionista Dra. Maria Carolina Gonçalves Dias, que muito contribuiu para a sua realização.

Os autores da obra, profissionais de saúde pertencentes aos quadros do Hospital das Clínicas da FMUSP e da comissão de terapia nutricional do HC-FMUSP, contaram com a fundamental contribuição de colaboradores do complexo HC, que, com grande experiência na área de nutrição clínica, abrilhantaram a obra.

Temos a plena convicção de que o presente Manual vai contribuir para a melhor prática clínica de terapia nutricional enteral e parenteral no complexo HC.

O maior desejo de todos os que colaboraram para a realização desta obra é que ela seja usada no dia a dia de profissionais de saúde e, com isso, contribua para a melhor prática da nutrição clínica, ao incluir de forma adequada a terapia nutricional na assistência integral à saúde do paciente.

Dan Linetzky Waitzberg

Sumário

SEÇÃO 1 – QUALIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL

Denise Evazian, Dan Linetzky Waitzberg

- 1 Qualidade em Terapia Nutricional, 3

SEÇÃO 2 – LEGISLAÇÕES BRASILEIRAS EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL E PARENTERAL

Maria Carolina Gonçalves Dias

- 2 Legislações Brasileiras em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral, 11

SEÇÃO 3 – MEDICINA

Mariana Hollanda Martins da Rocha, André Dong Won Lee, Sabrina Segatto Valadares Goastico, Liliane Kopel, Bianca Mayumi Watanabe, Ana Elisa Boreck Seki, Dan Linetzky Waitzberg

- 3 Indicação, Contraindicação e Prescrição de Terapia Nutricional Parenteral (TNP), 19
- 4 Implantação de Cateter Venoso Central (CVC) de Curta Permanência para Terapia Nutricional Parenteral, 25
- 5 Coleta de Dados de Infecção Hospitalar Relativa a Cateter Venoso Central de Pacientes em Terapia Nutricional, 31

- 6 Diagnóstico e Tratamento da Infecção de Cateter Venoso Central – Infecção de Óstio ou Túnel e Sistêmica, 35
- 7 Reposicionamento e Troca de Cateter Venoso Central (CVC) de Curta Permanência Mantendo o Mesmo Sítio de Punção Venosa, 43
- 8 Complicações da Terapia Nutricional Parenteral (TNP), 47
- 9 Indicação e Prescrição da Via de Acesso para Terapia de Nutrição Enteral (TNE), 61
- 10 Complicações da Terapia Nutricional Enteral (TNE), 65
- 11 Prescrição da Nutricional Enteral, 69
- 12 Prescrição de Nutricional Enteral Precoce, 73
- 13 Avaliação de Dados Laboratoriais, 77

SEÇÃO 4 – NUTRIÇÃO

Maria Carolina Gonçalves Dias, Gislaíne Aparecida Ozorio, Lidiane Aparecida Catalani, Ana Cláudia da Silva Norfini, Erica Rossi Augusto Fazan, Helenice Moreira da Costa, Heloísa Brochado da Silva Esteves, Jéssica Helena da Silva, Maíra Branco Rodrigues, Zulmira Maria Lobato, Lia Mara Kauchi Ribeiro, Andreia Maria Sílvia de Albuquerque, Thais Manoel Bispo Schiesari

- 14 Triagem Nutricional em Pacientes Adultos ou Idosos, 85
- 15 Avaliação Nutricional Subjetiva Global (ASG), 91
- 16 Avaliação Nutricional Subjetiva Produzida pelo Paciente (ASG-PPP), 95
- 17 Admissão Nutricional, 103
- 18 Recordatório de 24 Horas, 105
- 19 Questionário de Frequência Alimentar, 107
- 20 Avaliação da Aceitação Alimentar, 111
- 21 Avaliação Inicial de Pacientes com Risco Nutricional, 113
- 22 Cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), 115
- 23 Aferição da Dobra Cutânea Subescapular (DCS), 119

- 24 Aferição da Dobra Cutânea Bicipital (DCB), 121
- 25 Aferição da Dobra Cutânea Tricipital (DCT), 123
- 26 Aferição da Dobra Cutânea Suprailíaca (DCSI), 125
- 27 Aferição do Músculo Adutor, 127
- 28 Mensuração da Circunferência do Braço, 129
- 29 Circunferência Muscular do Braço (CMB), 131
- 30 Área Muscular do Braço (AMB), 135
- 31 Circunferência da Cintura, 139
- 32 Circunferência do Quadril, 143
- 33 Razão Cintura-Quadril, 145
- 34 Circunferência da Panturrilha, 147
- 35 Mensuração da Altura do Joelho, 149
- 36 Porcentagem de Adequação de Peso Atual/ideal, 151
- 37 Porcentagem de Perda de Peso, 153
- 38 Estimativa de Peso Corporal, 155
- 39 Estimativa da Altura Corporal, 157
- 40 Cálculo Estimado do Gasto Energético Basal, Suas Variáveis e Necessidades Nutricionais, 161
- 41 Calorimetria Indireta (CI), 169
- 42 Bioimpedância Elétrica (BIA), 173
- 43 Dinamometria, 179
- 44 Indicação de Terapia Nutricional Oral (TNO), 183
- 45 Prescrição Dietética de Terapia Nutricional Oral (TNO), 187
- 46 Prescrição Dietética da Terapia Nutricional Enteral, 189
- 47 Progressão da Terapia Nutricional Enteral (TNE), 191

- 48 Transição Terapia Nutricional Parenteral (TNP) para Terapia Nutricional Enteral (TNE), 193
- 49 Transição da Terapia Nutricional Enteral (TNE) para Alimentação Oral, 195
- 50 Orientação de Alta para Pacientes em Terapia Nutricional, 197
- 51 Triagem de Sarcopenia em Pacientes Hospitalizados – SARC-F, 199
- 52 Diagnóstico de Desnutrição – GLIM, 201
- 53 Avaliação da Caquexia, 205

SEÇÃO 5 – PEDIATRIA

Adriana Servilha Gandolfo, Artur Figueiredo Delgado, Patrícia Zamberlan

- 54 Triagem Nutricional em Neonatologia, 211
- 55 Triagem Nutricional em Pediatria, 213
- 56 Estimativa da Estatura pelo Comprimento da Tíbia, 217
- 57 Estimativa da Estatura pela Altura do Joelho, 219
- 58 Anamnese Alimentar Pediatria, 223
- 59 Recordatório Alimentar de 24 Horas, 231
- 60 Registro Alimentar, 233
- 61 Avaliação Antropométrica em Pediatria, 235
- 62 Cálculo e Classificação do Índice de Massa Corpórea (IMC), 237
- 63 Mensuração e Interpretação da Circunferência do Braço (CB), 241
- 64 Aferição e Interpretação da Dobra Cutânea Tricipital (DCT), 245
- 65 Circunferência Muscular do Braço (CMB), 249
- 66 Área Muscular do Braço (AMB), 253
- 67 Mensuração da Circunferência da Cintura, 257

- 68 Cálculo Estimado do Gasto Energético Basal, Necessidades Hídricas e Proteicas, 261
- 69 Bioimpedância Elétrica (BIA), 267
- 70 Indicação de Terapia Nutricional Enteral (TNE), 271
- 71 Início da Terapia Nutricional Enteral (TNE), 275
- 72 Transição da Terapia Nutricional Enteral (TNE) para Alimentação Oral, 277
- 73 Transição da Terapia Nutricional Parenteral (TNP) para Terapia Nutricional Enteral (TNE), 279
- 74 Complicações da Terapia de Nutrição Enteral (TNE), 281
- 75 Orientação de Alta para Pacientes em Terapia Nutricional (TN), 285
- 76 Curvas de Crescimento para Crianças com Síndrome de Down, 287
- 77 Curvas de Crescimento para Portadores de Paralisia Cerebral, 289
- 78 Curvas de Crescimento Intrauterino, 291
- 79 Mensuração e Interpretação do Perímetro Cefálico (PC), 295
- 80 Algoritmo de Terapia Nutricional Pediátrica, 299

SEÇÃO 6 – ENFERMAGEM

Tatiana Cunha Rana, Maria Emília Lucas Fernandes da Cruz, Carmen Mohamad Rida Saleh, Luciana Severo Brandão, Marlene Oliveira Duarte, Alcione de Jesus Gonçalves, Thanya Alejandra Saxton Scavia, Patrícia Ana Paiva Corrêa Pinheiro

- 81 Mensuração e Registro de Peso Corporal do Paciente, 305
- 82 Mensuração e Registro de Estatura do Paciente, 309
- 83 Controle de Glicemia Capilar, 313
- 84 Passagem de Cateter Enteral, 317
- 85 Verificação do Resíduo Gástrico, 323
- 86 Recebimento e Conferência da Terapia de Nutrição Enteral (TNE), 327

- 87 Administração e Cuidados de Enfermagem em Terapia de Nutrição Enteral (TNE), 329
- 88 Troca da Fixação do Cateter Enteral, 333
- 89 Remoção do Cateter de Nutrição Enteral, 335
- 90 Administração de Medicamentos por Cateter Enteral, 337
- 91 Recomendações para Desobstrução de Cateter Enteral, 341
- 92 Tipos de Administração da Terapia Nutricional Enteral (TNE), 343
- 93 Cuidados com a Gastrostomia/Jejunostomia, 347
- 94 Orientações de Alta da Enfermagem para Pacientes em Terapia Nutricional, 351
- 95 Conferência/Armazenamento de Nutrição Parenteral (Industrializada e Individualizada), 355
- 96 Tipos de Nutrição Parenteral (TNP), 357
- 97 Comunicação das Soluções de Nutrição Parenteral Não Conforme ou das Atividades Relacionadas com a Terapia de Nutrição Parenteral (TNP), 361
- 98 Tipos de Acessos Vasculares Utilizados para Terapia de Nutrição Parenteral (TNP), 363
- 99 Curativo de Inserção de Cateter Venoso Central com Luva Estéril, 367
- 100 Métodos de Infusão e Cuidados de Enfermagem em Terapia de Nutrição Parenteral (TNP), 371
- 101 Implantação de Cateter Venoso Central de Inserção Periférica Power PICC® com Auxílio de Ultrassonografia Equipada com Sherlock®, 375
- 102 Cuidados de Enfermagem com Cateter Central de Inserção Periférica, 379
- 103 Troca do Curativo e Dispositivo Fixador do Cateter Central de Inserção Periférica, 383
- 104 Retirada do Cateter Central de Inserção Periférica, 387
- 105 Manutenção Preventiva e Limpeza da Bomba de Infusão, 391

SEÇÃO 7 – FARMÁCIA

Márcia Lucia de Mario Marin, Cleide Harue Maluvayshi, Maria de Fatima Silva Miyamoto, Verônica Chaves de Souza, Marina Rossi de Camargo Pinto, Lidiane Baltieri Gomes

- 106 Avaliação Farmacêutica das Prescrições de Nutrição Parenteral (NP), 395
- 107 Recomendações de Eletrólitos, Vitaminas e Oligoelementos por Via Intravenosa, 401
- 108 Compatibilidade e Estabilidade na Nutrição Parenteral (NP), 405
- 109 Solicitação, Recebimento, Armazenamento, Distribuição e Rastreabilidade da Nutrição Parenteral (Manipulada e Industrializada), 409
- 110 Não Conformidades na Prescrição, Preparação, Distribuição e Administração da Terapia de Nutrição Parenteral (TNP), 417

SEÇÃO 8 – SERVIÇO SOCIAL

Tania Maria dos Santos, Denise Alves Silva, Lucilene Boullon Paulino

- 111 Avaliação Social do Paciente Acompanhado pela EMTN, 429
- 112 Atendimento Social Ambulatorial com Ênfase no Processo de Adesão ao Tratamento, 433
- 113 Atendimento Social na Enfermaria com Ênfase no Processo de Alta Hospitalar, 435

SEÇÃO 9 – FONOAUDIOLOGIA

Gisele Chagas de Medeiros, Fernanda Chiarion Sassi, Claudia Regina Furquim de Andrade

- 114 Atuação Fonoaudiológica no Paciente com Diagnóstico de Disfagia Orofaríngea (Adulto e Idoso), 439

SEÇÃO 10 – FISIOTERAPIA

Marcos Leite da Costa

- 115 Atendimento do Fisioterapeuta ao Paciente em Terapia Nutricional Enteral (TNE), 447

SEÇÃO 11 – PSICOLOGIA

Mariana Cossi Salvador Guerra, Thabata Larissa Campos Fonseca

- 116 Atendimento Psicológico aos Pacientes Internados Acompanhados pela EMTN, 457

SEÇÃO 12 (ESPECIAL) – COVID-19

Andreia Maria Silva de Albuquerque, Maria Carolina Gonçalves Dias, André Dong Won Lee

- 117 Terapia Nutricional em Pacientes Internados com COVID-19, 463

APÊNDICE Valores-Padrão de Referência Estratificados por Sexo e Idade e Classificados de acordo com o Percentil, 471

ÍNDICE REMISSIVO, 487

Seção **1**

**Qualidade em
Terapia Nutricional**

*Denise Evazian
Dan Linetzky Waitzberg*

Qualidade em Terapia Nutricional

A preocupação com a qualidade na área da saúde esteve presente desde a Antiguidade. Ao se falar de qualidade em saúde, é consensual atribuir os primeiros esforços a Florence Nightingale, enfermeira inglesa que na metade do século passado, durante a Guerra da Crimeia, implantou o primeiro modelo de melhoria contínua de qualidade.

O início da sistematização e dos primeiros modelos voltados à gestão da qualidade da assistência médica e hospitalar é atribuído a Ernest Amory Codman, cirurgião norte-americano que, entre 1913 e 1918, publicou os primeiros trabalhos sobre a necessidade e a importância de garantir a qualidade dos resultados das intervenções médicas e os “resultados finais” das ações de saúde (Gastal, Quinto Neto, 1997).

As organizações de saúde, de forma geral, vêm sendo afetadas pelas mudanças que estão ocorrendo nas demais empresas em âmbito mundial. Com o crescente aumento da exigência dos clientes, dos novos padrões impostos pelo governo e o policiamento mais intenso da mídia com relação a casos de omissão ou negligência, os hospitais, os institutos médicos, as clínicas e outras instituições equivalentes estão procurando assumir uma postura de zelo com seus pacientes e demais públicos. Já se vê neste meio a preocupação com os resultados obtidos com os procedimentos adotados.

Como nas demais empresas que estão atuantes no mercado, e a fim de acompanhar as mudanças estratégicas que estão acontecendo em âmbito mundial, cresce entre os hospitais a busca por comprovantes que demonstrem os bons resultados de seus serviços. Neste sentido, programas de qualidade vêm sendo implantados com cada vez mais frequência e novas maneiras de gerenciar os processos estão tomando maior importância neste meio.

Características do mundo atual, como o aumento de longevidade, o crescimento do número de famílias com mais de uma fonte de renda, o aumento do número de pessoas solteiras, as facilidades tecnológicas, têm aumentado a demanda por serviços. A característica mais importante das organizações de serviço é a presença do cliente no sistema de atendimento. A busca da satisfação deste é o desafio do setor, pois a produção e o consumo são simultâneos, sendo fator crítico o gerenciamento desta demanda.

O setor de saúde compartilha características do processo produtivo do setor terciário, além de apresentar algumas peculiaridades. Focos de mudanças organizacionais aparecem entre os integrantes deste setor, procurando o resgate da imagem dos hospitais frente à opinião pública, em busca da confiança da sociedade.

Os autores que pesquisam sobre as mudanças estratégicas ocorridas na área da saúde, nos últimos anos, colocam-nas principalmente sob o enfoque da melhora da qualidade. Essas mudanças foram provocadas em decorrência da pressão exercida pelos clientes mais exigentes e pelas determinações do Ministério da Saúde quanto aos padrões de desempenho destas instituições. O hospital passa a ser administrado como uma empresa de qualquer outro setor e parte para uma realidade em que existe a concorrência, as regras e em que o descaso é substituído pela preocupação com o cliente e com a imagem que a população como um todo tem sobre a instituição.

Motivados pela intenção de satisfazer a seus clientes internos, externos e outros interessados, bem como cumprir normas governamentais e restaurar a imagem pública, os hospitais estão adotando programas de qualidade. O desenvolvimento de Programas de Garantia de Qualidade é uma necessidade em termos de eficiência e uma obrigação do ponto de vista ético e moral. Comprovar excelência nos serviços é uma tendência cada vez mais forte entre as empresas da área da saúde, sendo importante não somente para o cumprimento das imposições legais, mas também para a credibilidade junto a seus clientes.

Dentre as formas de avaliar e atestar a qualidade dos serviços de uma instituição hospitalar existem processos como Acreditação Hospitalar ONA (Organização Nacional de Acreditação), Certificação NBR ISO 9001, Joint Commission International, Selo CQH (Compromisso com a Qualidade Hospitalar), entre outros. O processo é voluntário e permite a avaliação dos recursos institucionais com o propósito de garantir a qualidade dos serviços prestados por meio de padrões predeterminados.

O objetivo do instrumento e do processo de avaliação é permitir a qualquer hospital o engajamento no processo de busca da qualidade, mesmo que em diferentes regiões geográficas do país e com distintas complexidades e diversos

estágios evolutivos de ciência e administração de serviços. Para isso, é utilizado um roteiro adaptável e não discriminatório de forma a propiciar uma mudança planejada de hábitos. A intenção é provocar, nos profissionais de todos os níveis e serviços, um novo estímulo para avaliar os pontos fortes e fracos da instituição, estabelecendo metas claras para a garantia da qualidade da atenção prestada aos pacientes (clientes).

A execução dos serviços hospitalares é composta de vários processos, desde o recebimento do cliente até a efetivação da prestação do serviço, que serão exercidos por várias pessoas. Para que se atinja o nível de excelência é necessária a padronização desses processos, estimulando o trabalho em equipe, uma vez que os resultados são compartilhados por todos os componentes da organização. Há ganho econômico, de produtividade e motivação, decorrente da eliminação de desperdícios e retrabalho.

Algumas ferramentas e tendências têm se destacado nesse modelo de gestão: planejamento estratégico, satisfação do trabalhador, qualidade no atendimento ao paciente, organização financeira, avaliação da gestão, retroalimentação permanente, incentivo à pesquisa e ética como marco de referência.

A certificação da avaliação hospitalar aponta uma direção positiva na melhora da assistência aos pacientes, bem como estabelece níveis crescentes de qualidade. A padronização dos processos de avaliação vem ao longo dos anos evoluindo e aprimorando a identificação de critérios, indicadores e padrões cada vez mais significativos para os vários serviços hospitalares.

A qualidade tem sido considerada como um elemento diferenciador no processo de atendimento das expectativas de clientes e usuários dos serviços de saúde. Toda instituição hospitalar, dada a sua missão essencial em favor do ser humano, deve se preocupar com a melhora permanente da qualidade de sua gestão e assistência, de tal forma que consiga uma integração harmônica das áreas médica, tecnológica, administrativa, econômica, assistencial e, se for o caso, das áreas de docência e pesquisa. Tudo isso deve ter como razão última a adequada atenção ao paciente.

Todo incremento da eficiência e eficácia nos processos de gestão e assistência hospitalar somente tem sentido se estiver a serviço de uma atenção melhor e mais humanizada ao paciente. Dessa melhora na atenção fazem parte o respeito e a valorização ao paciente, a humanização do atendimento e a adoção de medidas que visem atender às crescentes exigências e necessidades da população, objetivos esses que têm sido perseguidos com persistência.

Entende-se que o futuro será das organizações que possuírem algum tipo de certificação, e que de certa forma isto quebrará o paradigma da fragmentação da saúde, proporcionando serviços que realmente atendam às necessidades da

população com segurança, inclusive superando as expectativas dos pacientes, essência da excelência.

No cenário da saúde, tem-se a definição da qualidade adotada pela Organização Mundial de Saúde como “um conjunto de atividades planejadas, baseadas na definição de metas explícitas e na avaliação de desempenho, abrangendo todos os níveis de cuidado, tendo como objetivo a melhora contínua dos cuidados”.

Avaliar é observar um evento (medir) e emitir um juízo sobre esta observação (medida).

Para avaliar é necessário traduzir os conceitos e as definições gerais, da melhor maneira, em critérios operacionais, parâmetros e indicadores, validados pelos atributos da estrutura, do processo e dos resultados.

Os pacientes em terapia nutricional devem ser monitorados rotineiramente, e essa avaliação deve garantir o acesso ao melhor que a terapia pode lhes oferecer, tendo como resultado a recuperação clínica. Para tal, são utilizados programas de qualidade visando ao melhor atendimento ao paciente e ao uso de normas com a finalidade de garantir a qualidade dos serviços prestados.

Um modo de avaliar o cumprimento de protocolos em terapia nutricional é por meio de controle periódico das ações diárias instituídas. Para isso, é necessária a instituição de indicadores de qualidade em terapia nutricional, que irão controlar a aplicação adequada das diretrizes recomendadas.

A segurança do paciente inclui a redução e a mitigação de atos não seguros dentro do sistema de assistência à saúde, assim como a utilização de boas práticas para alcançar bons resultados para o paciente.

Segundo Santana & Ceniccola (2017), a compilação e a análise de indicadores de qualidade em terapia nutricional (IQTN) são necessárias para determinar a sua eficácia. Por isso, os IQTN tornam-se relevantes para avaliar e monitorar a TN, identificando possíveis dificuldades e falhas relacionadas aos protocolos de cuidados nutricionais fornecidos ao paciente. No cotidiano hospitalar, servem de parâmetro para a introdução de rotinas e para planos de ação que visem à correção de desvios de qualidade.

A implementação de indicadores de qualidade em terapia nutricional pode contribuir para a melhora da qualidade da terapia nutricional conduzida pela Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional e, conseqüentemente, para a redução de custos. Os indicadores de qualidade fornecem informações importantes sobre aspectos da intervenção nutricional que são essenciais para se atingir resultados efetivos, sendo fundamental que a seleção de indicadores seja feita com base em evidências científicas.

Bibliografia consultada

- Brasil. Ministério da Saúde. Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar. 2 ed. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde; 1999.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Sistemas e Redes Assistenciais. Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar. 3 ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2001, Brasil; 2008.
- Gastal FL, Quinto Neto A. Acreditação Hospitalar: Proteção aos usuários, dos profissionais e das instituições de saúde. Porto Alegre: Dacasa; 1997.
- Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 3 ed. São Paulo: Atlas; 1991.
- Grohmann MZ. Motivação: aspecto fundamental à qualidade total, 1999. 178f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria. 1999.
- Lakatos EM, Marconi MA. Fundamentos metodologia científica. São Paulo: Atlas; 2001.
- Leal A, Silva R. Mudança Organizacional e Importância da Influenciação na Satisfação dos Atores. In: Encontro Nacional de Engenheiros de Produção, 2000, São Paulo. Anais eletrônicos. São Paulo: ABEPRO, 2000. CDRUM. Arquivo e00036.pdf.
- Novaes HM. Manual brasileiro de acreditação hospitalar. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde, Ministério da Saúde; 1998.
- ONA – Organização Nacional de Acreditação. Manual das Organizações Prestadoras de Serviços. Brasília; 2010.
- Pereira MF. Mudanças estratégicas em organizações hospitalares: uma abordagem processual. Rev de Administração de Empresas. 2000;40(3):83-96.
- Quinto Neto A. Processos de Acreditação: a busca da qualidade nas organizações de saúde. Porto Alegre: Dacasa; 2000.
- Santana LS, Ceniccola GD. Classificação de indicadores de qualidade em ouro e prata por cenário clínico do serviço público de acordo com especialistas em terapia nutricional. Braspen J. 2017;32(4):369-74.
- Soares D, Santos J. Gestão da mudança estratégica na saúde do Brasil, um modelo para iniciar a implementação de estratégias de qualidade orientadas para o cliente. Rev de Adm Pública. 2001;35(1):7-27.
- Vergara SC. Projetos e relatórios de pesquisa em administração. 4 ed. São Paulo: Atlas; 2003.
- Waitzberg DL. Indicadores de qualidade em terapia nutricional. 1 ed. São Paulo: ILSI XXII Encontro Nacional de Engenharia de Produção. Curitiba (PR). 23 a 25 de outubro de 2002. ENEGEP 2002 ABEPRO7.