

Data Inicial	Elaboração	Verificação	Aprovação Final
21/03/2022	Thaís Aparecida de Oliveira Tavares	Túlio Nogueira Valente Marins	Eliseu Albertin Teixeira

## INTRODUÇÃO

Suplementação Nutricional Oral (SNO) consiste na administração por via oral de fórmulas industrializadas, contendo quantidades adequadas de todos os nutrientes: proteína, carboidrato, lipídeos, vitaminas e minerais, a fim de promover o aumento do aporte nutricional em pacientes que não conseguem atingir as necessidades por via oral exclusiva.

Suplementos nutricionais orais são geralmente destinados a indivíduos que não conseguem atingir os requerimentos dietéticos pela alimentação convencional ou modificada, ou também no gerenciamento de necessidades específicas associadas a certas doenças. Além disso, são úteis para prevenção e tratamento da desnutrição.

Existem evidências crescentes sugerindo que o uso apropriado de SNO pode beneficiar o paciente com melhoras clínica e funcional e, ainda, reduzir custos hospitalares.

## OBJETIVOS

- Definir os cuidados relacionados à suplementação nutricional oral;
- Definir o momento de início e suspensão da suplementação nutricional oral;
- Definir a forma de monitorização da ingestão por via oral;
- Contribuir para a recuperação nutricional dos pacientes em uso de SNO.

## SIGLAS

**CSSJD** – Complexo de Saúde São João de Deus;

**DTEC** – Diretoria Técnica;

**EMTN** - Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional;

**MVPEP** – Módulo Prontuário Eletrônico do Paciente do Sistema MV2000;

**OP** – Operacional;

**PTC** – Protocolo Clínico;

**SigQuali** – Sistema de Gestão da Qualidade;

**Sistema MV2000** – Sistema informatizado de gestão hospitalar;

**SND** - Serviço de Nutrição e Dietética;

**SNO** – Suplemento Nutricional Oral;

**TCM** – Triglicerídeo de Cadeia Média

## CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO

O presente protocolo deverá ser aplicado nas dependências do CSSJD, incluindo pacientes internados na instituição e que tiveram solicitação para avaliação e acompanhamento pela Equipe Multidisciplinar de Terapia

Nutricional (EMTN).

Diversos estudos apontam o uso benéfico de SNO em pacientes adultos e idosos, em uma gama de situações clínicas como: doença renal crônica, diabetes, câncer, doença pulmonar obstrutiva crônica, fratura de pelve e cirurgia gastrointestinal.

Os benefícios incluem redução significativa da mortalidade e de complicações (por exemplo: infecção ou úlcera por pressão), particularmente em pacientes graves idosos. Independentemente do grupo de pacientes, a SNO consistentemente melhora a ingestão nutricional e, como consequência, aumenta o peso corporal.

#### **Critérios de Inclusão:**

- Pacientes desnutridos ou em risco nutricional;
- Pacientes sem limitação física para ingestão alimentar adequada e segura;
- Pacientes com ingestão por via oral  $\geq 60\%$  das necessidades nutricionais calculadas, sem conseguir atingir 100% de suas necessidades nutricionais por via oral exclusiva. Caso atinja menos que 60%, está indicada a nutrição enteral;
- Pacientes com trato gastrointestinal funcional;
- Pacientes que já faziam uso de suplementação oral em seu domicílio.

**Critérios de Exclusão:** caso atinja menos que 60%, está indicada a nutrição enteral ou que não tenha possibilidade de ingestão de via oral.

### **ORIENTAÇÕES AO CLIENTE/PACIENTE**

O paciente (quando consciente e lúcido), o acompanhante e/ou familiares deverão ser informados pela equipe médica e assistencial de que o paciente apresenta os critérios de elegibilidade do PTC DTEC 022 - SUPLEMENTAÇÃO NUTRICIONAL ORAL.

A equipe assistencial deve registrar no prontuário do paciente e fornecer, quando possível, os materiais explicativos (CARTILHAS, FOLDER, IMPRESSOS, etc...), criados com o intuito de orientar de forma clara e objetiva sobre o tratamento que o paciente será submetido, e também como parte do preparo do paciente para alta hospitalar.

A equipe multiprofissional intervém com ações educativas específicas, de acordo com as necessidades do paciente. O processo de educação e orientação ao paciente e sua família tem início na admissão e deve continuar durante a internação hospitalar até a alta.

### **PLANO TERAPÊUTICO**

- Quantificar a ingestão oral habitual por dois dias consecutivos, através do Formulário de Consumo Alimentar (Anexo 1) que deverá ser preenchido pelo paciente, acompanhante ou cuidador;

- Calcular a ingestão oral do paciente e comparar com as necessidades nutricionais estabelecidas, de acordo com o PTC DTEC 014 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL;
- Registrar no MVPEP o resultado da quantificação da ingestão oral do paciente;
- Se paciente alcançar mais de 60% de suas necessidades nutricionais, iniciar suplementação oral 02 vezes ao dia, podendo haver necessidade de 03 vezes ao dia;
- Médico da EMTN prescreve o tipo de SNO indicada.

A suplementação será encaminhada ao paciente nos horários pré-estabelecidos (9, 15, 18 e 21 horas), de acordo com a necessidade individual e setor de internação, pelo Lactário e SND Produção.

Após os dois primeiros dias de acompanhamento, a quantificação da ingestão por via oral deverá ser feita em dias alternados, com registro no MVPEP dos resultados de adequação alcançados pelo paciente.

A indicação da modalidade de suplementação será feita pela própria EMTN, de acordo com a clínica e diagnóstico de cada paciente.

Solicitar interconsulta da Fonoaudiologia para avaliação da capacidade funcional de deglutição do paciente e deixar registrado em prontuário.

**Exames de Controle:** os exames complementares, como laboratoriais ou de imagem, podem auxiliar em diversos diagnósticos clínicos e nutricionais. Os exames complementares serão solicitados de acordo com a patologia do paciente, status nutricional, avaliação de risco nutricional. Na primeira avaliação nutrológica, podem ser solicitados exames de sangue, dentre eles, íons e albumina, com controle semanal ou de acordo com a individualidade do paciente.

#### **Medicações:**

Suplementos Nutricionais Oraís - Diamax, Fresubin Energy, Fresubin Protein Energy, Whey Protein, Fibermais, HD Max, Fresubin Creme, triglicerídeo de cadeia média (TCM) e maltodextrina.

### RESPONSABILIDADES

**Médico:** avaliar e reavaliar diariamente o paciente, analisando estado clínico, complicações da terapia nutricional, e realizar a prescrição dietética da via oral e suplementação.

**Enfermagem:** entregar o Suplemento para aqueles pacientes que estão em quartos de isolamentos, e assinar Formulário de Controle de Dispensação de Suplemento.

**Laboratório:** fornecer em tempo hábil os resultados dos exames solicitados para auxiliar no tratamento.

**Fonoaudiologia:** realizar avaliações e testes para identificar disfagia, risco de aspiração, e determinar qual a

consistência da dieta por via oral. Registrar em prontuário eletrônico e informar EMTN e SND Produção.

**Nutrição:** realizar a avaliação nutricional e antropométrica. Estabelecer o diagnóstico nutricional e determinar necessidades nutricionais, de acordo com os *guidelines* atualizados da Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral, Sociedade Americana e Europeia, e com os protocolos descritos nos seguintes livros e manuais: Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional: EMTN em Prática, 2017; Terapia Nutricional em UTI, 2015; DITEN, 2018 e Consenso Nacional de Nutrição Oncológica, 2015, Diretriz BRASPEN de terapia nutricional no envelhecimento, 2019, disponíveis na sala da EMTN. Registrar em prontuário eletrônico.

**Alta Hospitalar:** orientar alta hospitalar com suplementação nutricional oral (fornecer receita do suplemento e cuidados de preparo e administração).

**SND e Lactário:** armazenar e dispensar o suplemento nutricional oral, conforme a prescrição médica.

### ITENS DE CONTROLE

OP% Aceitação de Terapia Nutricional Oral - Disponível no SigQuali:

$$\text{Aceitação de Terapia Nutricional Oral} = \frac{\sum \text{n}^\circ \text{ total de pacientes com via oral acima de 60\%}}{\sum \text{n}^\circ \text{ total de pacientes com via oral quantificada}}$$

### RISCOS ASSISTENCIAIS

Não se aplica.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Correia Mi, Waitzberg DI. The Impact Of Malnutrition On Morbidity, Mortality, Length Of Hospital Stay And Costs Evaluated Through a Multivariate Model Analysis. Clin Nutr. 2003; 22:235-9;
- Kruizenga Hm, Van Tulder Mw, Seidell Jc, Thijs A, Ader Hj, Van Bokhorst-De Van Der Schueren Ma. Effectiveness and Cost-Effectiveness of Early Screening and Treatment of Malnourished Patients. Am J Clin Nutr. 2005; 82 (5): 1082-9;
- Todorovic V. Evidenced-Based Strategies for The Use Of Oral Nutritional Supplements. Br J Community Nurs. 2005; 82 (5): 1082-9;
- Waitzberg DI, Caiaffa WT, Correa Mi. Hospital Malnutrition: The Brazilian National Survey (Ibranutri): A Study Of 4000 Patients. Nutrition. 2001; 17 (7-8): 573-80.

### FLUXOGRAMA

Não se aplica.

## ANEXOS E/OU APÊNDICE

### Anexo 1 – Formulário Consumo Alimentar:




**CONSUMO ALIMENTAR**

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Paciente: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_

0%  


25%  


50%  


75%  


100%  


*Anote a quantidade mais próxima que você consumiu em cada refeição*

Café da manhã: 0%  25%  50%  75%  100%

Almoço: P/C: 0%  25%  50%  75%  100%

Café da tarde: 0%  25%  50%  75%  100%

Jantar: P/ G 0%  25%  50%  75%  100%

SUPLEMENTAÇÃO:

09:00 0%  25%  50%  75%  100%

15:00 0%  25%  50%  75%  100%

21:00 0%  25%  50%  75%  100%

MÓDULO DE PROTEÍNA: Gelatina  Mingau

0%  25%  50%  75%  100%

Observações (Anotar os alimentos consumidos, que não foram ofertados pelo hospital):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## CONTROLE DE ALTERAÇÕES

Data Inicial	Elaboração		Verificação	Aprovação
-	-		-	-
Data	Versão	Item	Atualização	Responsável pelas alterações
-	-	-	-	-