

sábado, 8 de junho de 2013
10:00


VII Congresso Norte-Nordeste de Geriatria e Gerontologia
 DESAFIOS DO ENVELHECIMENTO: ATIVIDADE, AUTONOMIA E QUALIDADE DE VIDA
 6 A 9 DE JUNHO 2013 | FÁBRICA DE NEGÓCIOS | PORTALEZA-CE

Atenção Domiciliar

Terapia Nutricional Domiciliar

Helena Sampaio

Aspectos relevantes introdutórios



- ◉ Idosos (≥ 60 anos) no mundo
 - 2000: 600 milhões
 - 2025: 1,2 bilhões
 - 2050: 2 bilhões
- ◉ Brasil (Censo 2010)
 - 20.589.597 – 10,8%

Cruz-Jentoft et al., 2010; IBGE, 2011

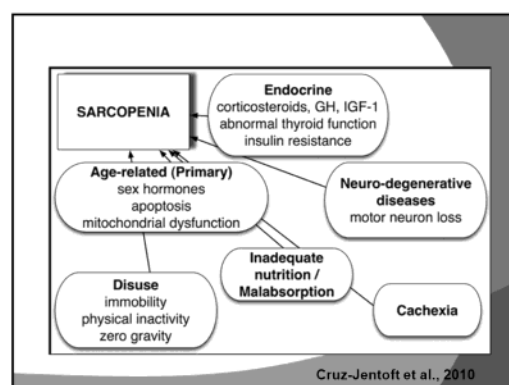
- ◉ Doenças que mais acometem idosos
 - Cardio e cerebrovasculares
 - Neurológicas
 - Pulmonares
 - Diabetes melito tipo 2
 - Câncer
- ◉ Desnutrição: 8-49% (depende da doença)
- ◉ Sarcopenia: 5-13% (60-70 anos) ou 11-50% (≥ 80 anos)

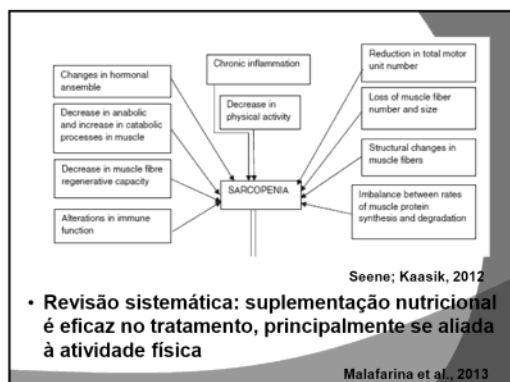
Morley, 2008; Wang, Bay, 2012; Shah et al., 2012; Vandewoude et al., 2012

Sarcopenia

- ◉ Definição
 - Perda progressiva e generalizada da massa e força muscular esquelética, com risco de inabilidade física, má qualidade de vida e morte
- ◉ Diagnóstico
 - Pré-sarcopenia: ↓ massa muscular
 - Sarcopenia: ↓ massa muscular e força muscular ou desempenho físico
 - Sarcopenia grave: ↓ massa muscular, força muscular e desempenho físico

Cruz-Jentoft et al., 2010 - EWGSOP

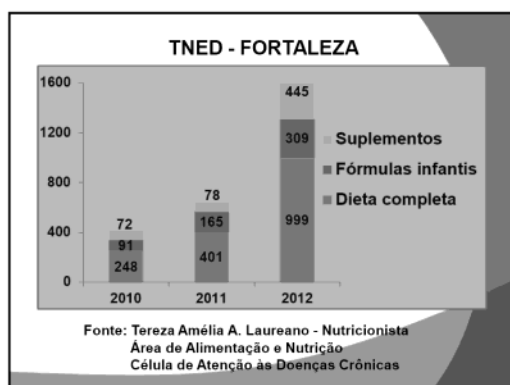




• TNED

- EUA: 460/milhão habitantes
- Europa: 62-457/milhão de habitantes
- Brasil: ?
 - DF: 176/milhão de habitantes

(Zaban 2009; Moreira et al., 2010)



• Atenção domiciliar no SUS

- Equipes de atendimento
 - EMAD e EMAP (ou EPAD)
 - 1 equipe (EMAD) / 60 pacientes
 - 1 EMAP / 3 EMAD
- Nutrição enteral domiciliar
 - Atenção domiciliar tipo 2
 - Necessidade de um cuidador
 - Visita semanal da equipe

MS - PORTARIA Nº 2.029, DE 24 DE AGOSTO DE 2011

TNE e TNED Conceituação e Indicações



- Alimento para fins especiais, com ingestão controlada de nutrientes, na forma isolada ou combinada, de composição definida ou estimada, especialmente formulada e elaborada para uso por sondas ou via oral, industrializado ou não, utilizado exclusiva ou parcialmente para substituir ou complementar a alimentação oral em pacientes desnutridos ou não, conforme suas necessidades nutricionais, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando a síntese ou manutenção de tecidos, órgãos ou sistemas

ANVISA - Resolução RDC n.º 63, de 2000

Indicação

- ◉ TGI íntegro ou parcialmente íntegro
- ◉ Paciente não consegue se alimentar o suficiente por via oral (< 60% cobertura nutricional)
- ◉ Sondas nasais: ≤ 4 semanas
- ◉ Estomias: ≥ 4 semanas

Indicação

- ◉ Localização
 - Gástrica:
 - possibilidade de uso gástrico
 - ausência de risco de aspiração
 - Intestinal:
 - impossibilidade de uso gástrico
 - risco de aspiração:
 - estado comatoso
 - refluxo G-E
 - reduzida motilidade gástrica

TNE e TNED Formulações disponíveis



Quanto ao tipo e complexidade de nutrientes

- ◉ Padrão
 - Poliméricas
- ◉ Especializadas
 - Poliméricas
 - Hidrolizadas
 - elementar
 - oligomérica

Padrão

- ◉ Poliméricas
- ◉ Normal em nutrientes
- ◉ Densidade calórica: 0,9-1,2 Kcal/ml
- ◉ Isosmolar (até 350 mOsm/l)
- ◉ Isenta de lactose
- ◉ Opções:
 - rica em proteínas
 - rica em fibras
 - concentradas

Hidrolizadas (oligo ou monoméricas)

- ◉ Hidrólise principalmente das proteínas
- ◉ Normal em nutrientes
- ◉ Densidade calórica: 1 Kcal/ml
- ◉ Hipertônicas (> 350 mOsm/l) (leve, moderada ou acentuada)
- ◉ Isenta de lactose
- ◉ Opções: idem poliméricas

Doença-específicas

- ⊙ Nefropatias (com e sem uso de diálise)
- ⊙ Hepatopatias
- ⊙ Pneumopatias
- ⊙ Diabetes
- ⊙ Imunomoduladoras
glutamina, arginina, ômega 3,
nucleotídeos

Fórmula padrão

Principais fontes proteicas isoladas ou combinadas
(14-25%)

- ⊙ Caseinatos
- ⊙ Proteína isolada de soja
- ⊙ Proteína do soro do leite

Fórmula padrão

Principais fontes glicídicas isoladas ou combinadas
(40-61%)

- ⊙ Maltodextrina
- ⊙ Sacarose
- ⊙ Frutose
- ⊙ Fibras
- ⊙ Amido de milho hidrolizado
- ⊙ Xarope de milho
- ⊙ Xarope de milho hidrolizado

Fórmula padrão

Principais fontes lipídicas isoladas ou combinadas
(23-40%)

- ⊙ Óleo de milho
- ⊙ Óleo de canola
- ⊙ Óleo de açafrão
- ⊙ Óleo de girassol
- ⊙ TCM
- ⊙ Ácido graxo ômega 3

Fórmula especializada

Principais fontes proteicas isoladas ou combinadas
(6-24%)

- ⊙ Caseinato
- ⊙ Proteína isolada de soja
- ⊙ Proteína do soro leite
- ⊙ Caseína hidrolizada
- ⊙ Proteína do trigo hidrolizada
- ⊙ Aminoácidos

Fórmula especializada

Principais fontes glicídicas isoladas ou combinadas
(28-69%)

- ⊙ Maltodextrina
- ⊙ Frutose
- ⊙ Fibras
- ⊙ Sacarose
- ⊙ Amido de milho hidrolizado
- ⊙ Xarope de milho hidrolizado

Fórmula especializada

Principais fontes lipídicas isoladas ou combinadas (15,8-56%)

- ◉ Óleo de canola
- ◉ Óleo de milho
- ◉ Óleo de peixe
- ◉ Óleo de soja
- ◉ Óleo de açafrão
- ◉ Óleo de girassol
- ◉ Óleo de palmeira
- ◉ TCM

Quanto à forma de elaboração

- ◉ Não industrializada ou modular ou de manipulação (artesanal)
 - alimentos *in natura*
 - módulos industrializados
 - produtos alimentícios industrializados
- ◉ Industrializada
 - pó
 - líquida semi-pronta para uso
 - pronta para uso

Suplementos específicos

- | | |
|---------------|------------------------------------|
| ◉ Calóricos | ◉ Glutamina |
| ◉ Proteicos | ◉ Outros |
| ◉ Lipídicos | • Úlceras de pressão |
| ◉ Fibras | • Pneumopatia |
| ◉ Probióticos | • Recuperação de massa muscular |
| ◉ Simbióticos | • Melhora de sintomas de Alzheimer |

TNE e TNED Operacionalização



Sempre deverá ser avaliado se é TNE hospitalar ou domiciliar

- ◉ Determinação das necessidades nutricionais do paciente
- ◉ Determinação da via de administração
- ◉ Seleção da fórmula

Características da fórmula a serem observadas na seleção de TNE

- ◉ Industrializada ou não industrializada
- ◉ Complexidade de nutrientes intactos hidrolizados
- ◉ Composição química
- ◉ Fontes de nutrientes
- ◉ Volume e/ou concentração necessários para atingir as necessidades diárias
- ◉ Osmolalidade/Osmolaridade

- ◉ Forma de administração
 - *bolus* (a cada 2-3h)
 - gotejamento (gravitacional ou por bomba de infusão)
 - intermitente (a cada 2-3h)
 - contínuo
 - cíclico
- ◉ Velocidade (60-120 gotas/minuto)
- ◉ Volume de infusão (se intermitente)
 - localização pré-pilórica tolerância
 - localização pós-pilórica até 300ml/horário
- ◉ Posição do paciente: 30-45°

- ◉ Cuidados gerais
 - manipulador da fórmula
 - manipulação da fórmula
 - preparo e armazenamento
 - administração
 - instalações
 - sonda
 - materiais utilizados

- ◉ Limpeza imediata da sonda com água fervida à temperatura fria após administração da fórmula
 - 20-30ml
 - Cuidado com água mineral, água destilada, soro e coca-cola
- ◉ Não adicionar medicamentos à fórmula

- ◉ Administrar medicamentos e fórmula com intervalo de 1(?) a 2 horas entre eles
- ◉ Irrigação da sonda antes e após administração da medicação
 - 20ml ? 30ml ?
 - água fervida à temperatura ambiente
- ◉ Irrigação da sonda entre administração de vários medicamentos simultâneos (10ml)
 - água fervida à temperatura ambiente

Considerações finais



- ◉ Frequentemente as condições da residência e do manipulador não são ideais
 - Flexibilidade
 - Adequação à realidade
 - Criatividade
- ◉ Fundamental: avaliação nutricional periódica e reprogramação da TNED sempre que necessário
- ◉ Recomendável: elaboração de um manual do paciente (ou familiar ou cuidador) com instruções claras e precisas

- Lembrar: Pensar com o coração e tentar entender os sentimentos do idoso em TNED, garantindo a humanização no atendimento

“Uma coisa certa na vida é ensinar os filhos a dar de comer aos outros. Passei o dia sem comer. Ninguém me deu nenhum pouquinho de café...”

F.A.T., sexo feminino, 95 anos, em TNED há 3 meses

NUTRINDO

**Universidade Estadual do Ceará
Nutrindo - Laboratório de Nutrição e
Doenças Crônicas
www.uece.br/nutrindo**