



Atualização das normativas sobre Terapia Nutricional

Dr. Guilherme T. Araújo



Declaração de conflito de interesses

Sem conflitos de
interesse





cada 2 pacientes encontram-se desnutri

3.245 pacientes





58.893 pacientes



SENADO FEDERAL

Edição administrativa do texto constitucional
aprovado em 5 de outubro de 1988, com as alterações
adotadas pelas Emendas Constitucionais nºs
1 a 71/2012, pelo Decreto Legislativo nº 186/2008
e pelas Emendas Constitucionais de Revisão nºs 1 a 6/1.

CONSTITUIÇÃO

Da República Federativa do Brasil

Art. 196: “A saúde é direito de todos e dever do estado”

Art. 6: “São direitos sociais a saúde, alimentação...”





**50% da
dose
prescrita**





Terapia Nutricional

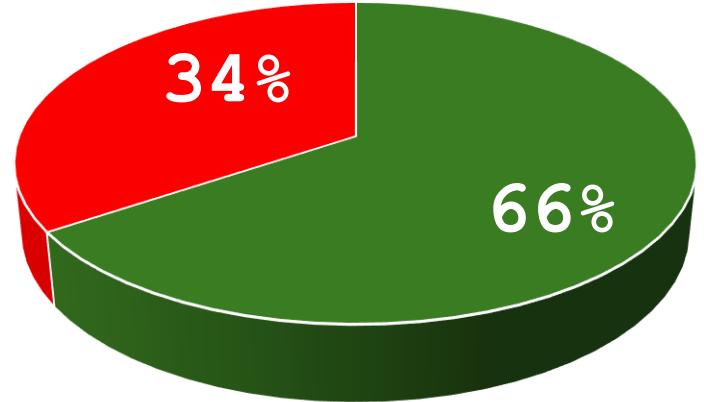


Enteral tube feeding in the intensive care unit: factors impeding adequate delivery.

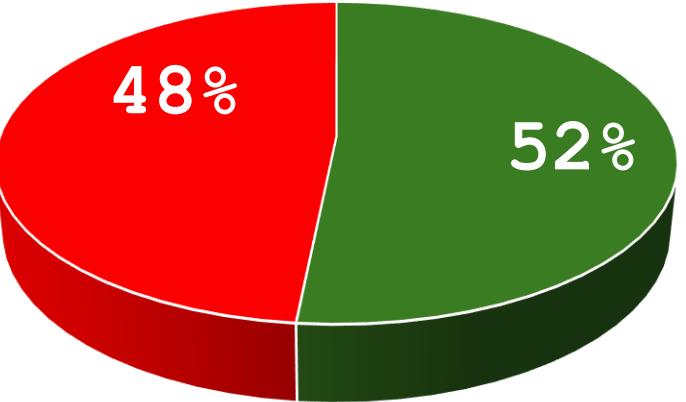
McClave SA¹, Sexton LK, Spain DA, Adams JL, Owens NA, Sullins MB, Blandford BS, Snider HL.



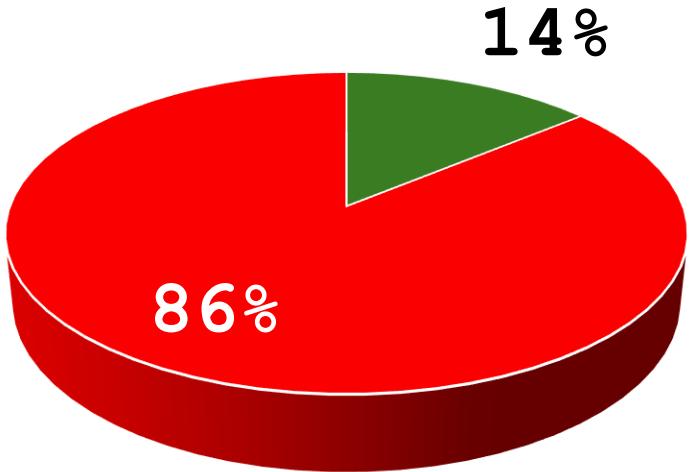
Prescrito



Infundido



Infundido > 90s



Conforme



Não Conforme

Inadequate energy delivery during early critical illness correlates with increased risk of mortality in patients who survive at least seven days: a retrospective study.

Tsai JR¹, Chang WT, Sheu CC, Wu YJ, Sheu YH, Liu PL, Ker CG, Huang MC.

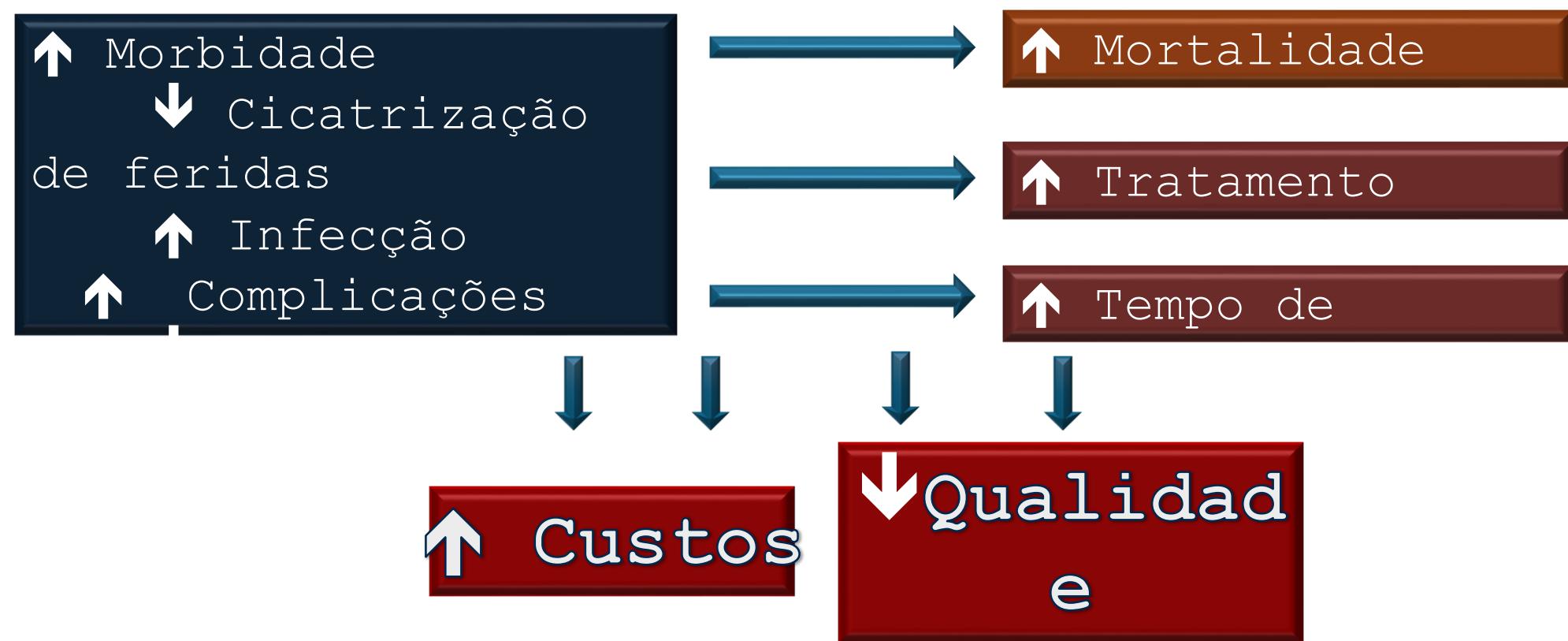


Relationships between energy or protein delivery and clinical outcomes in medical ICU.^{a,b}

Clinical outcomes	1st to 7th day		P
	Low ED	High ED	
Length of Hospital stay	32.4 ± 22.7	38.6 ± 30.9	0.203
Length of ICU stay	14.4 ± 5.2	14.7 ± 5.5	0.746
Ventilator free time	3.0 ± 3.2	3.8 ± 4.0	0.291
ICU mortality	19 (42.2%)	41 (16.4%)	<0.001*

2,4x maior
risco de
morte na
UTI

Desnutriç ão



Prognostic impact of disease-related malnutrition

Kristina Norman^a, Claude Pichard^b, Herbert Lochs^a, Matthias Pirlich^{a,*}

Clinical Nutrition (2008) 27, 5–15

Table 2 Malnutrition is associated with an increased length of hospital stay.

Studies	n	Discipline	Length of hospital stay (days)		p-value
			No malnutrition	Malnutrition	
Weinsier et al. (USA 1979) ¹³⁹	134	General medicine	12	20	<i>p</i> <0.01
Robinson et al. (USA 1987) ¹¹³	100	General medicine	9.2	15.6	<i>p</i> <0.01
Cederholm et al. (Sweden 1995) ¹³²	205	Geriatrics	18	43	<i>p</i> <0.01
Naber et al. (NL 1997) ⁸⁶	155	Internal medicine	12.6	20	<i>p</i> <0.01
Edington et al. (UK 2000) ¹³⁸	850	Multidisciplinary	5.7	8.9	<i>p</i> <0.01
Correira and Campos (ELAN* 2003) ²	9348	Multidisciplinary	10.1	16.7	<i>p</i> <0.01
Kyle et al. (Switzerland 2004) ¹⁰⁰	652	Multidisciplinary	5.1	10.2 ^{**} /25.8 ^{***}	<i>p</i> <0.001
Pirlich et al. (Germany 2006) ¹	1886	Multidisciplinary	11	15 ^{**} /17 ^{***}	<i>p</i> <0.001
Weighted mean			9.7	17.2	

Normal nutritional status vs. moderate^{**} to severe^{***} malnutrition.

*ELAN, Latin America Nutrition Study.



30% tempo de internação



300% custos



Hospital Malnutrition: The Brazilian National Survey (IBRANUTRI): A Study of 4000 Patients

Dan L. Waitzberg, MD, Waleska T. Caiaffa, MD, and M. Isabel T. D. Correia, MD

Nutrition 17:573–580, 2001



Effectiveness and efficacy of nutritional therapy – A cochrane systematic review[☆]

Maurizio Muscaritoli ^{a,*₁}, Zeljko Krznarić ^{b,1}, Rocco Barazzoni ^c, Tommy Cederholm ^d,
Alain Golay ^e, André Van Gossum ^f, Nicholas Kennedy ^g, Georg Kreimann ^h,
Alessandro Laviano ^a, Tajana Pavić ⁱ, Stéphane M. Schneider ^j, Pierre Singer ^k

Clin Nutr. 2016 Jul 12.



Nutrition. 2005 Nov-Dec;21(11-12):1127-33.

Cost savings of an adult hospital nutrition support team.

Kennedy JF¹, Nightingale JM.

	Pré-équipe	EMTN
NPT	54 pacientes	75 pacientes
Dias com NPT	665	752
Sepse cateter	71%	29%
Mortalidad e	43%	
Economia		



COST-EFFECTIVENESS OF AN INTERDISCIPLINARY INTERVENTION IN GERIATRIC INPATIENTS TO PREVENT MALNUTRITION

G. RYPKEMA¹, E. ADANG², H. DICKE³, T. NABER⁴, B. DE SWART⁵, L. DISSELHORST⁶,
G. GOLÜKE-WILLEMSE⁶, M. OLDE RIKKERT¹

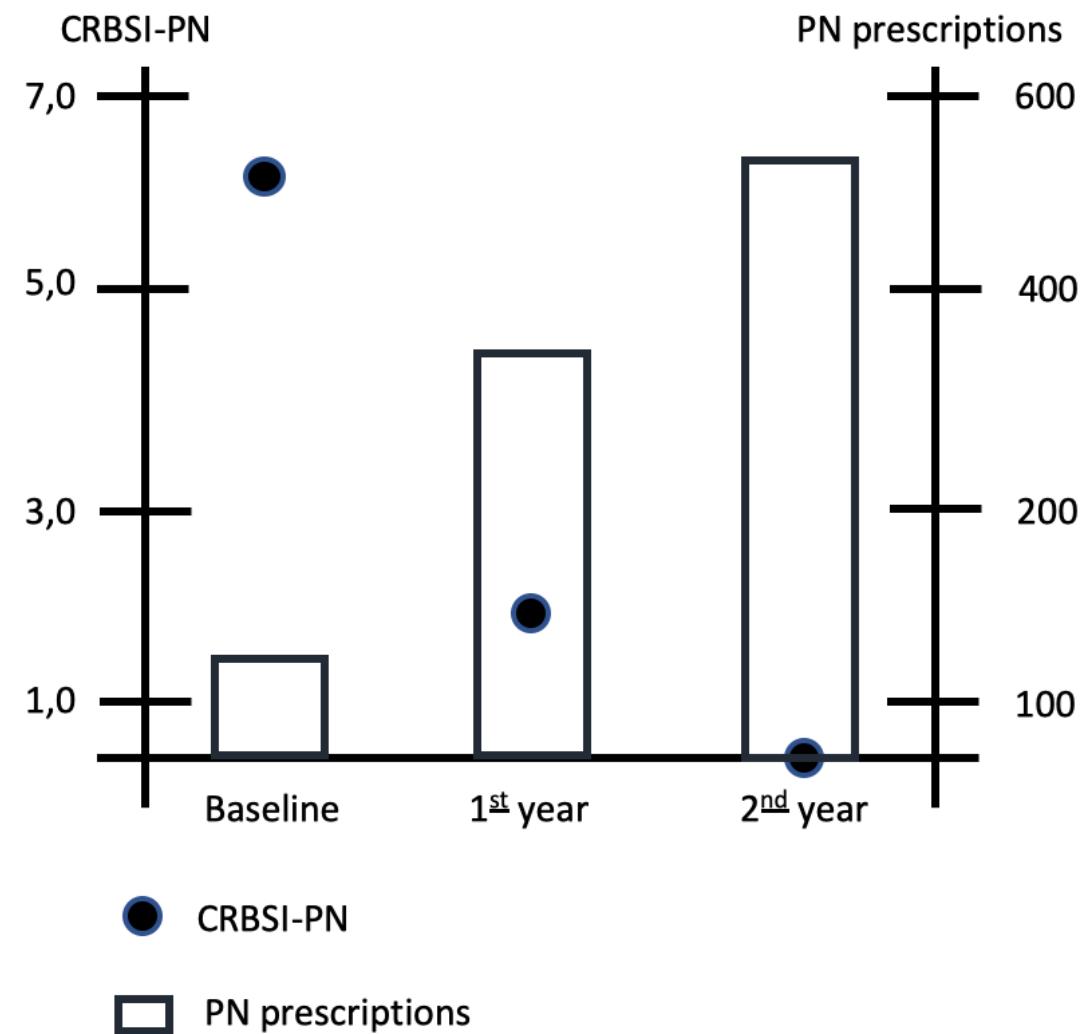
The Journal of Nutrition, Health & Aging ©
Volume 8, Number 2, 2003

Nutrition related consultations (hours x price per hour)	Unit cost	Intervention group		Control group	
		Quantity	Costs	Quantity	Costs
Speech and language specialist	30.00	51	1,530	15	450
Dietician	30.00	221	6,630	187	5,610
Pressure sore nursing	24.00	13.7	329	6.7	161
Others (number of consults x unit price)	40.91	10	409	5	205
Nutrition related interventions					
Nutritional supplements	1.81	2,507	4,538	3,360	6,082
Enteral feeding tubes	6.73	10	67	4	27
PEG feeding tubes	94.77	1	95	1	95
Antibiotics (days of treatment x daily costs)	8.90	225	2,003	854	7,601
Pressure sores prevention beds	14.75	297	4,381	254	3,747
Screening (hours of screening x price per hour)	24.00	19.1	458	0	0
Costs of nurse in charge of intervention			4,500		0
Interdisciplinary meetings (hours x price per hour)	30.00	152.6	4,578	0	0
Diagnostics nosocomial infections					
X-thorax	44.92	17	764	30	1,348
Blood cultures	22.17	9	200	19	421
Sputum cultures	2.90	5	15	9	26
Urine cultures	17.73	45	798	86	1,525
Training					
Trainer (hours x price per hour)	34.00	8	272	0	0
Nursing staff / kitchen staff (hours x price per hour)	21.00	116	2,436	0	0
Subtotal			34,001		27,295
Nursing days	236.36	4,308	1,018,255	5,171	1,222,236
Total					
Costs per patient			1,052,255		1,249,532
			7,516		7,908

Importance of nurses in reducing catheter-related bloodstream infections connected with parenteral nutrition

G.T. Araujo • J. Tepedino • A. Araujo • C.T. Pereira • L.C. Bragança • V. Cavalcante • L. Mendonça • L. Teles •

VOLUME 40, P492, DECEMBER 01, 2020





Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância Sanitária

PORTARIA Nº 272, DE 8 DE ABRIL DE 1998

A Secretaria de Vigilância Sanitária, do Ministério da Saúde, no uso de suas atribuições legais, resolve:

Art. Iº Aprovar o Regulamento Técnico para Fixar os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Parenteral, constante do texto Anexo desta Portaria.



Ministério da Saúde
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

RESOLUÇÃO - RCD Nº 63, DE 6 DE JULHO DE 2000.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária no uso da atribuição que lhe confere o art. 11 inciso IV do Regulamento da ANVISA aprovado pelo decreto 3.029, de 16 de abril de 1999, c/c o § 1º do Art. 95 do Regimento Interno aprovado pela Resolução nº 1, de 26 de abril de 1999, em reunião realizada em 29 de junho de 2000, adota a seguinte resolução de Diretoria Colegiada e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação:

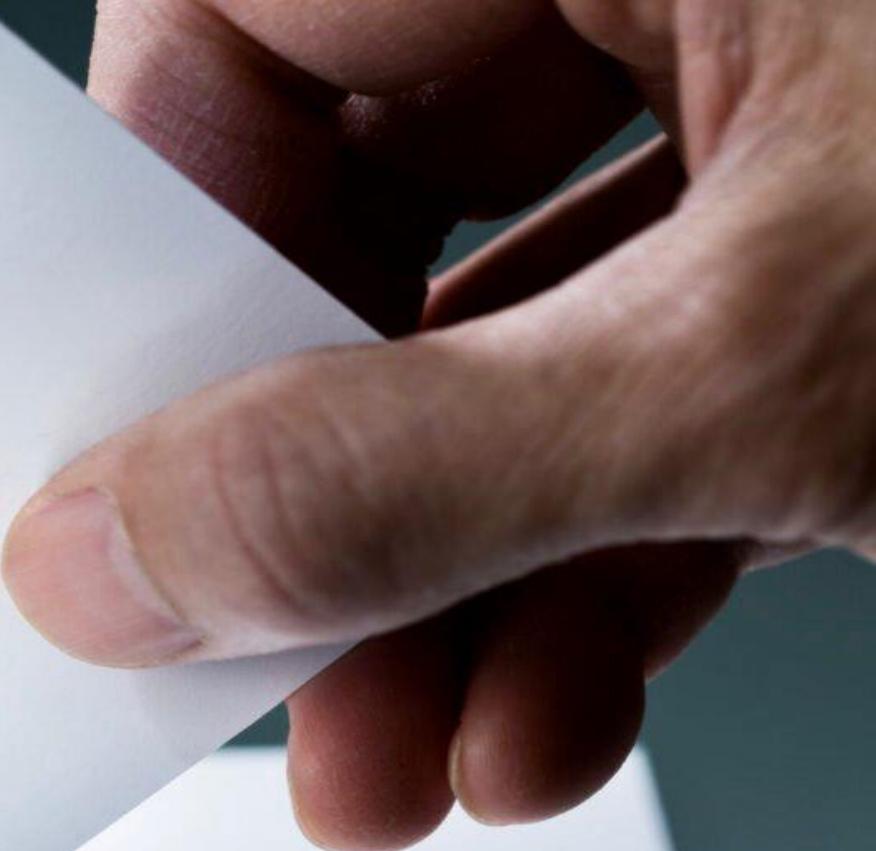
Art. 1º Aprovar o Regulamento Técnico para fixar os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral, constante do Anexo desta Portaria.



Ministério da Saúde
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 503, DE 27 DE MAIO DE 2021

Sugestões



Honorários médicos

Avaliação clínica diária enteral

AMB: 17010020

TUSS: 20201109



Avaliação clínica diária parenteral

AMB: 17010012

TUSS: 20201117

Avaliação clínica diária parenteral e enteral

AMB: 17010012

TUSS: 20201117



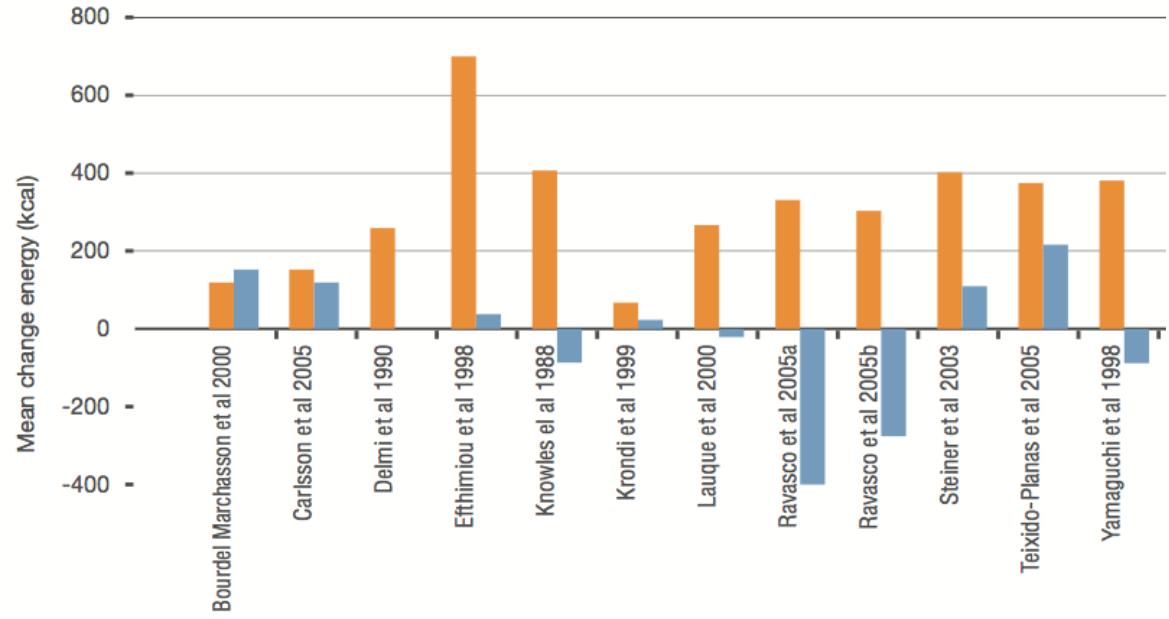




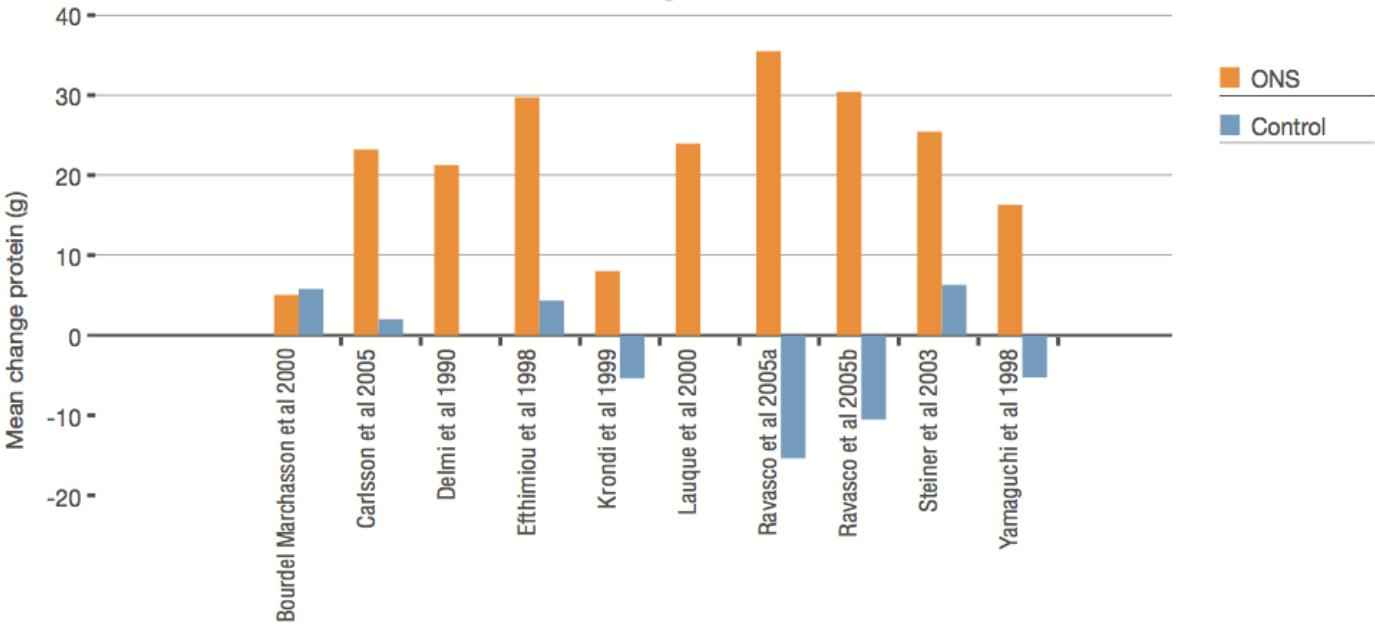
Systematic review and meta-analysis of the effects of high protein oral nutritional supplements

A.L. Cawood ^{a,b,*}, M. Elia ^a, R.J. Stratton ^a

Ageing Research Reviews 11 (2012) 278–296



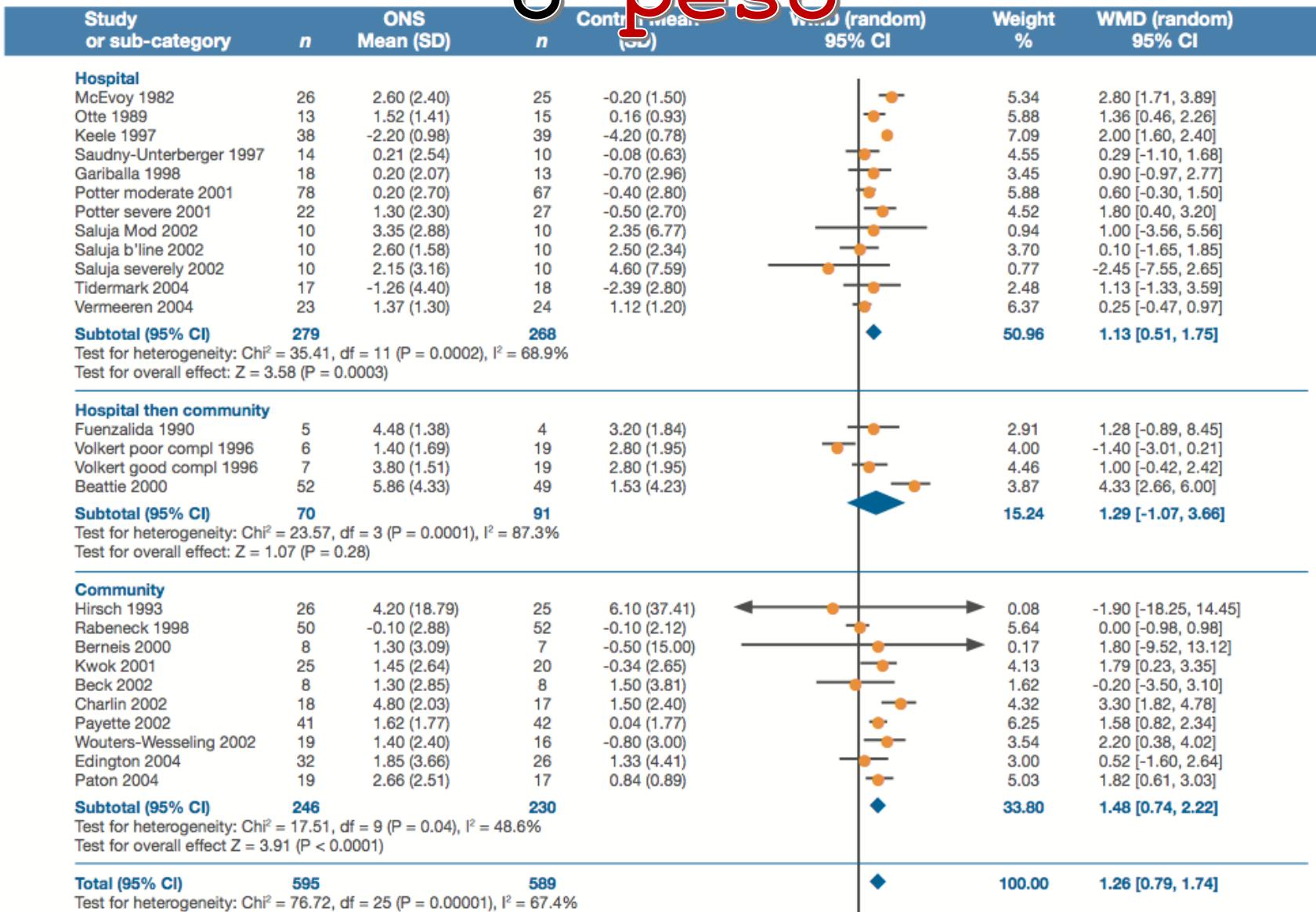
Quantidade energética
ingerida



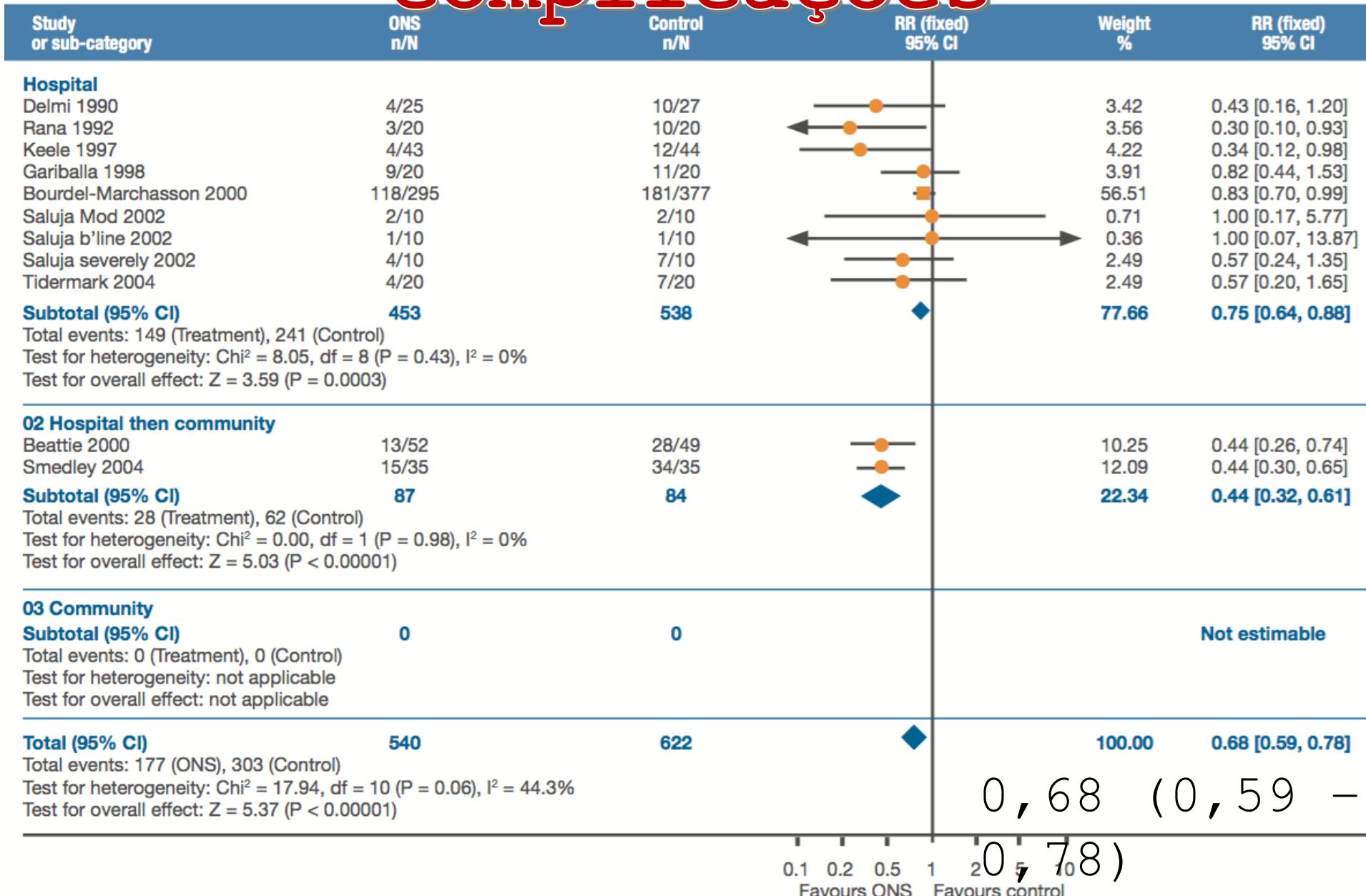
Quantidade proteica
ingerida

Efeito da suplementação oral sobre

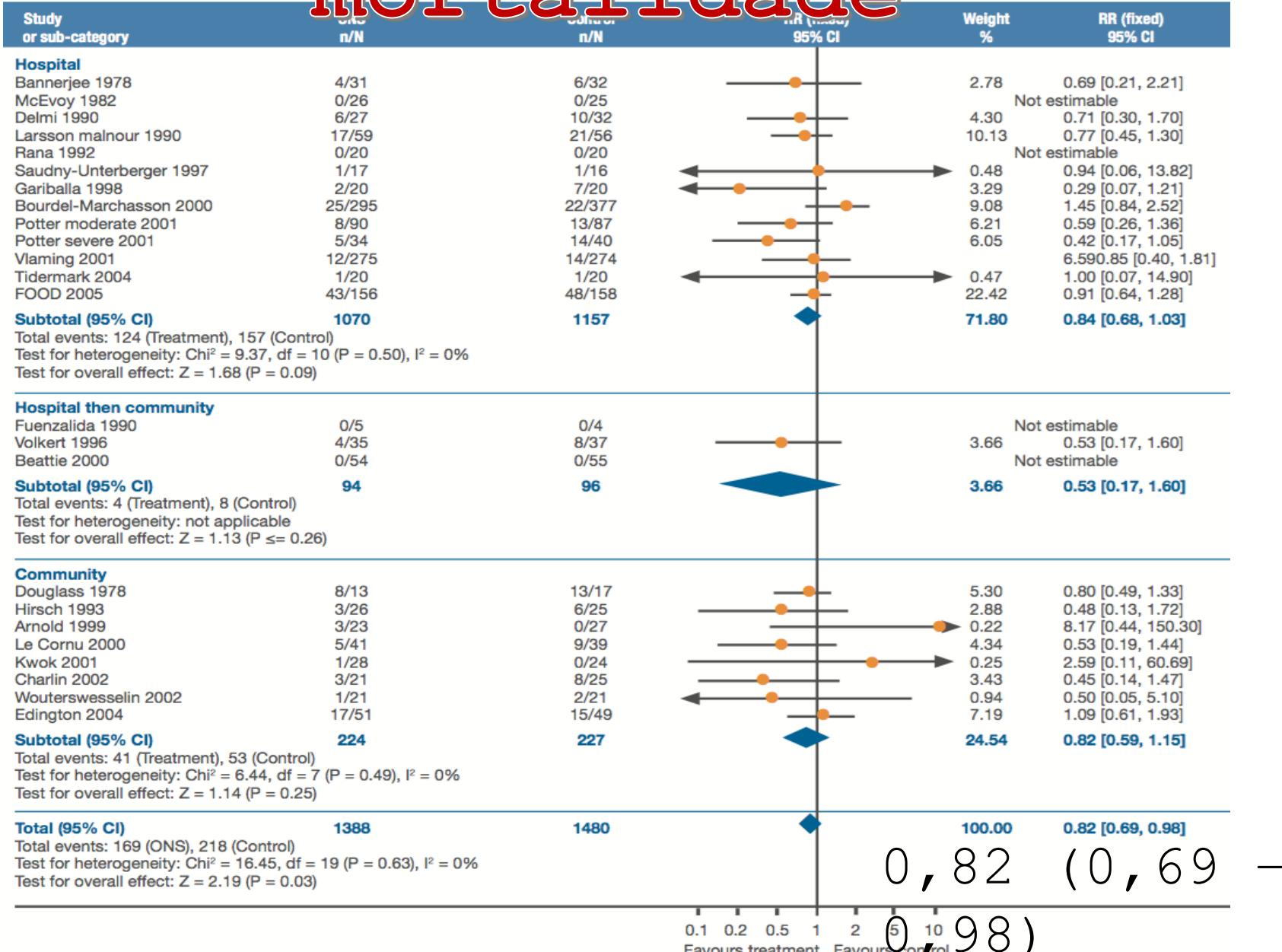
o peso



EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO ORAL SOBRE complicações



Efeito da suplementação oral sobre mortalidade



0,98)

0,82 (0,69

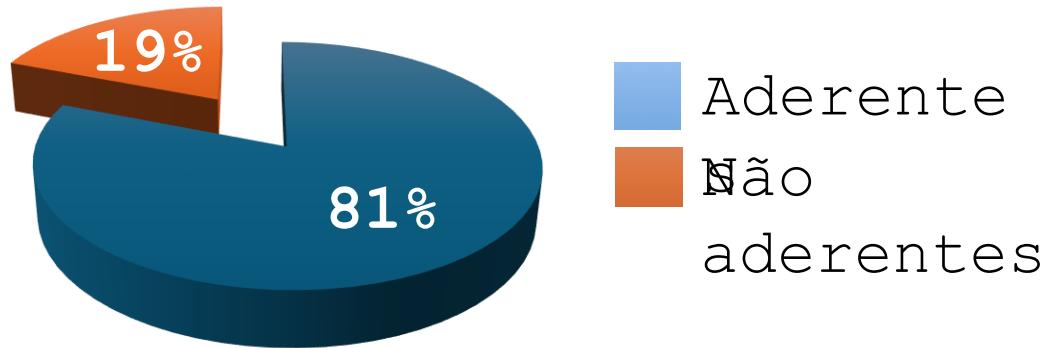
–

A systematic review of compliance to oral nutritional supplements[☆]

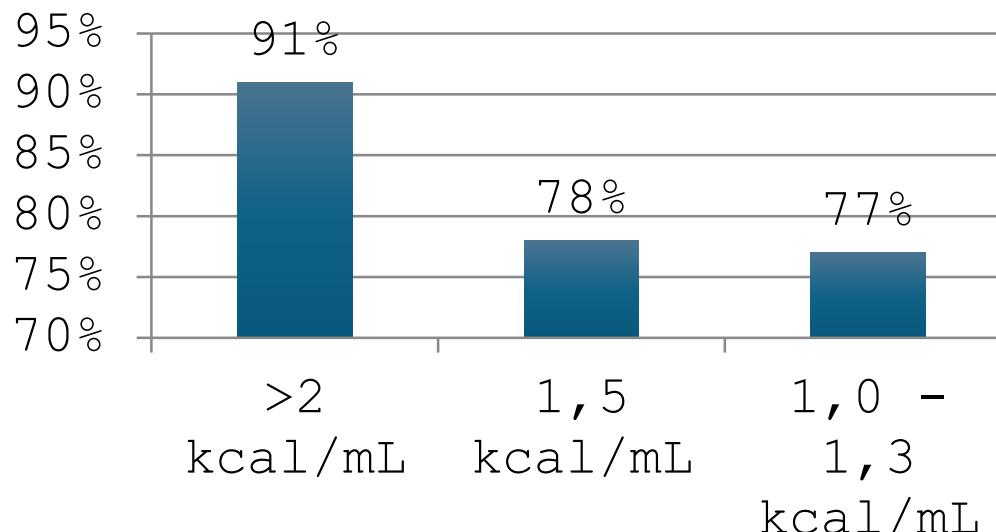
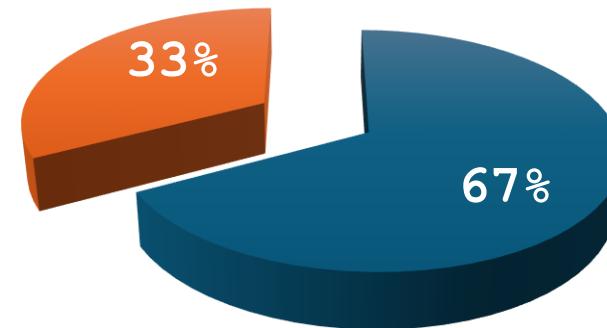
Gary P. Hubbard ^{a,*}, Marinos Elia ^{b,d}, Anne Holdoway ^{c,f}, Rebecca J. Stratton ^{a,b,e}

Clinical Nutrition 31 (2012) 293–312

Comunidade



Hospital

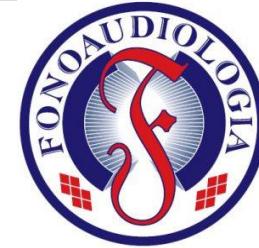


Fatores determinantes:

- ✓ Palatabilidade
- ✓ Orientação médica

✓ Pronto para

Sugestão de novos membros



Titulação para coordenação da EMTN

Art. 67. A EMTN deve ter um coordenador técnico-administrativo e um coordenador clínico, ambos membros integrantes da equipe e escolhidos pelos seus componentes, nos termos a seguir:

I – o coordenador técnico-administrativo deve, preferencialmente, possuir título de especialista reconhecido em área relacionada com a TN; e

II – o coordenador clínico deve ser médico, atuar em TN e, preferencialmente, preencher um dos critérios abaixo:

~~1. ser especialista, em curso de pelo menos 360 horas, em área relacionada com a TN, com título reconhecido; e~~

~~2. possuir título de mestrado, doutorado ou livre docência em área relacionada com a TN.~~

Para...

Possuir **TÍTULO DE ESPECIALISTA** em **NUTROLOGIA**
emitido pelo MEC ou AMB ou **ÁREA DE ATUAÇÃO EM**
NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL emitido pela AMB



VIGILÂNCIA SANITÁRIA



**BOAS
PRÁTICAS**

Obrigado ! !