
Terapia nutricional oral, enteral e parenteral no Brasil

Isabel Correia

Presidente

SBNPE - Sociedade Brasileira de Nutrição
Parenteral e Enteral

Objetivos

- Justificativa
- Realidade
- Direitos humanos
- Perspectivas e conclusões



Justificativa

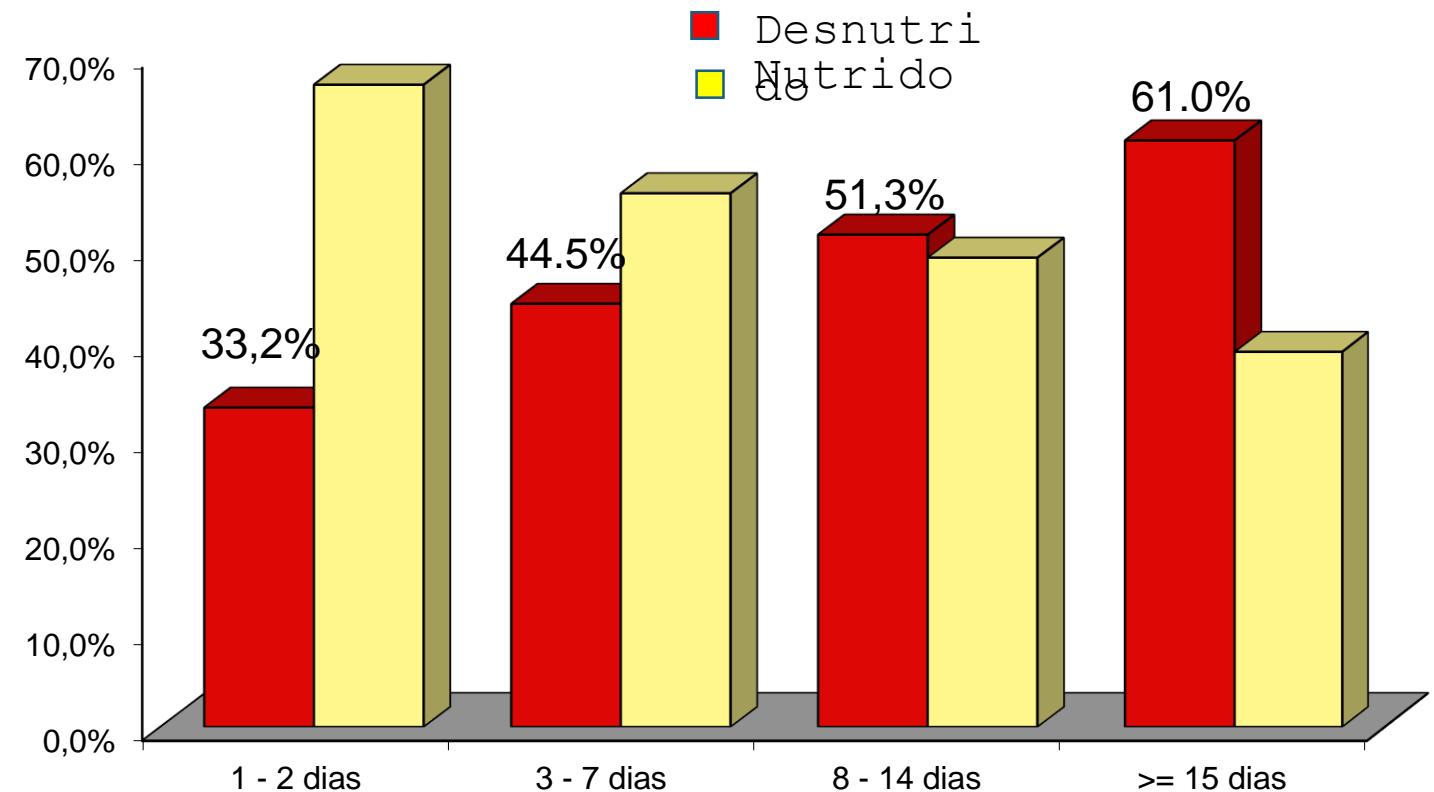
APPLIED NUTRITIONAL INVESTIGATION

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

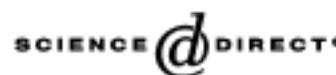
- Desnutrição é doença mais prevalente nos hospitais

Waitzberg DL et al
Nutrition 2001;17:573-80



Clinical Nutrition (2003) 22(3): 235–239
© 2003 Elsevier Science Ltd. All rights reserved.
doi:10.1016/S0261-5614(02)00215-7

Available online at www.sciencedirect.com



ORIGINAL ARTICLE

The impact of malnutrition on morbidity, mortality, length of hospital stay and costs evaluated through a multivariate model analysis

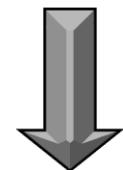
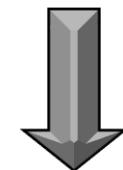
M. ISABEL T. D. CORREIA,* DAN L. WAITZBERG†

ESTADO NUTRICIONAL X COMPLICAÇÕES

142 doentes c/ complicações (20,3 %)

DESNUTRIDOS

NUTRIDOS



27,0 %

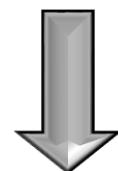
16,8 %

RR= 1,60 (IC=1,20 - 2,14); p<0,01

Correia & Waitzberg
Clin Nutr 2003;22:235-9

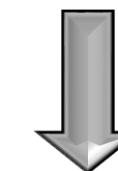
COMPLICAÇÕES INFECCIOSAS

DESNUTRIDOS



19,4 %

NUTRIDOS



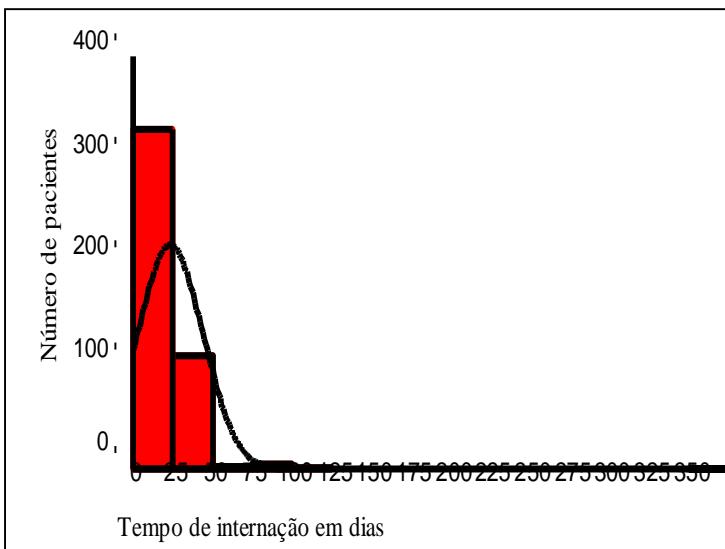
10,1 %

RR= 1,93 (IC=1,33 - 2,80);
p<0,01

Inf. pulmonar, urinária, parede, sepse (3,7 % x 1,1 %)*, abscesso abdominal (2,1 % x 0,4 %)*
* p<0,01

TEMPO DE INTERNAÇÃO

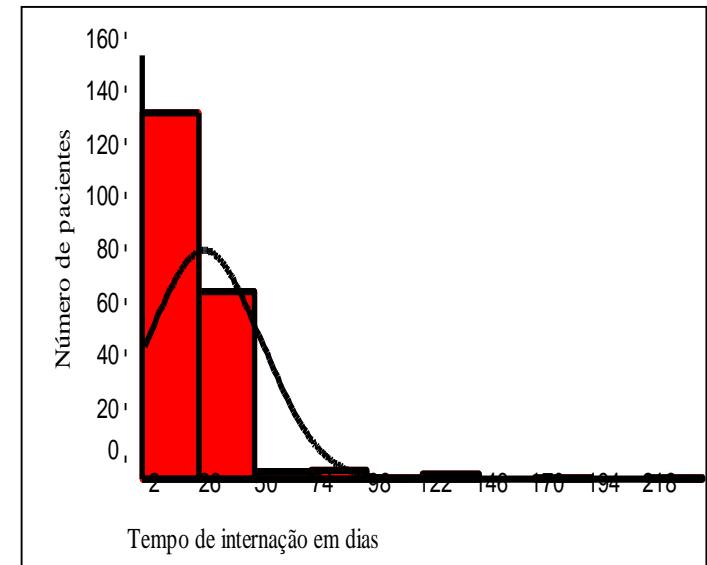
Nutridos



$10,1 \pm 11,7$ dias,
mediana 6 dias

Desnutrido

S



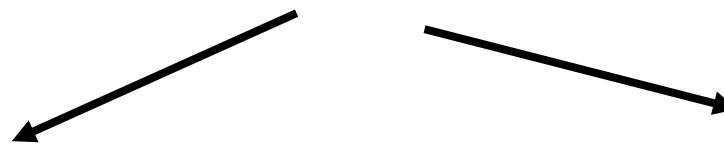
$16,7 \pm 24,5$ dias,
mediana 9 dias

$p < 0,01$

Correia & Waitzberg
Clin Nutr 2003;22:235-9

ESTADO NUTRICIONAL X ÓBITO

52 pacientes faleceram (7,3 %)



30 desnutridos
(12,4 %)

22 nutridos
(4,7 %)

RR=2,63 (IC=1,55 - 5,27) p<0,01

Nutrition Therapy Cost-Effectiveness Model Indicating How Nutrition May Contribute to the Efficiency and Financial Sustainability of the Health Systems

Maria Isabel Toulson Davisson Correia, MD, PhD¹ ; Melina Castro, MD, PhD²; Diogo de Oliveira Toledo, MD²; Daniela Farah, MSc^{3,4}; Dayan Sansone, MSc^{3,4}; Tereza Raquel de Moraes Andrade, MSc^{3,4}; Gabriela Tannus Branco de Araújo, MSc^{3,4}; and Marcelo Cunio Machado Fonseca, MD, PhD^{3,4}



Journal of Parenteral and Enteral Nutrition
Volume 0 Number 0
December 2020 1–9
© 2020 American Society for
Parenteral and Enteral Nutrition
DOI: 10.1002/jpen.2052
wileyonlinelibrary.com

WILEY

Parameter	Incremental Cost	Effectiveness	Cost-effectiveness
Early nutrition intervention			
Prevented hospitalizations	US\$38,803,768.73	420,658	US\$92.24
Potential new admissions	US\$38,803,768.73	71,252	US\$544.59
Avoidable readmissions	US\$38,803,768.73	20,996	US\$1,848.12
Preventable deaths	US\$38,803,768.73	10,491	US\$3,698.92
Nutrition therapy after the 6th day of hospitalization			
Prevented hospitalizations	US\$35,311,541.65	111,452	US\$316.83
Potential new admissions	US\$35,311,541.65	18,878	US\$1,870.51
Avoidable readmissions	US\$35,311,541.65	5,314	US\$6,645.43
Preventable deaths	US\$35,311,541.65	4,237	US\$8,333.46
Nutrition therapy after the 14th day of hospitalization			
Preventable hospitalizations	US\$19,881,290.66	33,671	US\$590.47
Potential new admissions	US\$19,881,290.66	5,703	US\$3,485.99
Avoidable readmissions	US\$19,881,290.66	1,568	US\$12,683.16

A realidade... .

- Portaria 272
 - RDC 63
 - Portaria 120
 -

1999/2000

“Portaria Conjunta SE/SAS nº 38 de 29 de setembro de 1999* ■

O Secretário Executivo e o Secretário de Assistência à Saúde, no uso de suas atribuições,
Considerando os estudos realizados pela Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral, por meio do Inquérito Brasileiro de Avaliação Nutricional Hospitalar - IBRANUTRI sobre a avaliação da desnutrição no Brasil;
Considerando o alto índice de desnutrição em pacientes hospitalizados;
Considerando a necessidade de se diminuir o tempo de permanência hospitalar, os índices de morbidade e mortalidade e o custo associado à desnutrição, e
Considerando que os estudos do IBRANUTRI, em relação ao custo benefício da Terapia de Nutrição na Assistência Integral à Saúde, demonstram que para cada R\$ 1,00 (um real) investido em terapia nutricional gera R\$ 4,13 (quatro reais e treze centavos) de economia total, resolvem:.....”

Realidade

- PORTARIA GM/MS N° 2.862, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2023 (CUIDADOS CRÍTICOS)
 - Menciona a terapia nutricional
 - Não envolve o professional da TN ou a equipe
- PORTARIA GM/MS N° 5.051, DE 13 DE AGOSTO DE 2024 (FALÊNCIA INTESTINAL)
 - Conass Informa n. 143/2024 – Publicada a Portaria GM n. 2054
 - Não define os profissionais envolvidos



Original article

Clinical nutrition and human rights. An international position paper

Diana Cardenas ^{a,*}, Maria Isabel Toulson Davisson Correia ^b, Juan B. Ochoa ^c, Gil Hardy ^d, Dolores Rodriguez-Ventimilla ^e, Charles E. Bermúdez ^f, Karin Papapietro ^g, Régis Hankard ^h, André Briend ⁱ, Winai Ungpinitpong ^j, Katerina Mary Zakka ^k, Teresa Pounds ^l, Cristina Cuerda ^m, Rocco Barazzoni ⁿ

Malnutrition (i.e. undernutrition, inadequate vitamins or minerals, overweight and obesity) is a major contributor to disease burden and thus, the delivery of optimal nutritional care should be an effective strategy to reduce its global burden [1,2]. The situation



The International Declaration on the Human Right to Nutritional Care

The International Declaration on the Human Right to Nutritional Care

Adopted by each of the undersigned societies' governing bodies and signed during the ESPEN congress 2022 in Vienna.



FEDERACIÓN LATINO AMERICANA DE TERAPIA
FELANPE
NUTRICIONAL, NUTRICIÓN CLÍNICA Y METABOLISMO





**Cuidados
que nutrem,
direitos
que salvam**

SBNPE
BRASOPEN

- C** 1. **Classifique** os pacientes com risco nutricional imediatamente após a admissão para garantir diagnóstico precoce do estado nutricional e **cuidado inclusivo**
- U** 2. **Urgencie** a implementação de intervenções nutricionais, reconhecendo que a pronta atuação é fundamental para a recuperação e o **integral cuidado**
- I** 3. **Individualize** o plano nutricional, adaptando-o às necessidades específicas e condições de cada paciente, respeitando as singularidades do **cuidado**
- D** 4. **Dedique** atenção contínua ao monitoramento da evolução nutricional, ajustando o tratamento conforme necessário, para otimizar os resultados e o **cuidado**
- A** 5. **Aprimore** constantemente os protocolos e as práticas de terapia nutricional, executando auditorias operacionais e incorporando novas evidências científicas para melhoria do **cuidado**
- D** 6. **Documente** e comunique de forma clara e eficiente todas as etapas e mudanças do tratamento nutricional, garantindo a continuidade do **cuidado e segurança** do paciente
- O** 7. **Organize** equipe interdisciplinar que promova atenção integral, participativa e coesa, envolvendo diferentes especialidades no **cuidado**
- S** 8. **Some** esforços de pacientes, famílias, profissionais e gestores, fomentando abordagem integrada, em que cada ator contribuiativamente para o bem-estar do paciente e do **cuidado integral**



Cuidados que nutrem, direitos que salvam
SBNPE
SBNPE

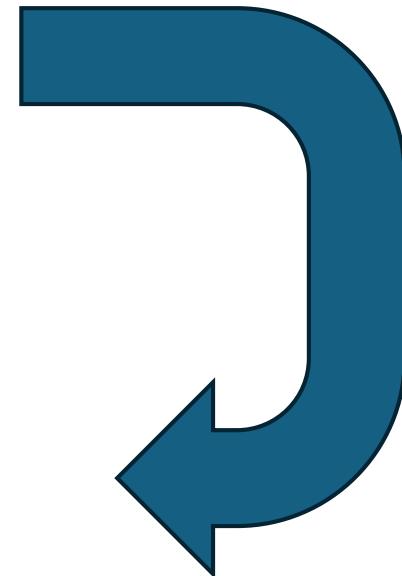
Perspectivas

- Poder público
 - Legislativo
 - Executivo
- Órgãos de classe
- Academia
- Seguradoras e convênios
- ONGs
 - Pacientes



Conclusões

- Trabalho conjunto
 - Benefícios – sistema de saúde



- Respeito e direito do paciente
- Qualidade de vida de todos

Obrigada!



isabel_correia@icloud.com

Icorreia 

Isadcorreia 

Maria Isabel Correia 