

# IV Jornada de Iniciação Científica das Faculdades Integradas ASMEC (2013)

## Nutrição Parenteral Suplementar

\*CASTRO, A. K., \*CARVALHO I. D. S., \*PRADO J. M.,  
\*\*FRANCO E. P. D.

\* Acadêmicas de Nutrição  
\*\* Professora da Faculdades Integradas Asmec

*anakarennutri@hotmail.com*

*Faculdades Integradas ASMEC, UNISEPE União das Instituições de Serviços, Ensino e Pesquisas Ltda. Curso de Nutrição.*

Palavras Chave: *Nutrição Parenteral, Suplementação Parenteral*

### Introdução

A desnutrição hospitalar é responsável por elevados casos de mortalidade, portanto deve ser prevenida e tratada, pois com um estado nutricional prejudicado aumenta o risco de complicações e piora a evolução clínica ou quadro dos pacientes hospitalizados. Deste modo, a Terapia Nutricional tem papel fundamental na manutenção do estado nutricional e para o restabelecimento da saúde dos pacientes hospitalizados.

A Nutrição Parenteral Suplementar está indicada quando os pacientes não conseguem atingir suas necessidades nutricionais totais por via oral ou enteral, sendo um método de suporte nutricional, no qual o suprimento de macronutrientes e micronutrientes são infundidos na corrente sanguínea.

### Desenvolvimento

A nutrição parenteral é uma via de alimentação endovenosa, onde são fornecidos os nutrientes essenciais contendo carboidratos, aminoácidos, lipídios, água, vitaminas e minerais, para cada paciente, através da veia periférica ou central com a finalidade de manter os tecidos, órgãos e sistemas quando a via oral ou enteral não for completa ou suficiente.

#### 1. Indicações da Nutrição Parenteral

A TNP é indicada quando o trato gastrointestinal não pode ser utilizado, e quando o trato gastrointestinal não está tolerando todo o aporte calórico protéico por via oral ou por sonda enteral, podendo-se então lançar mão da terapia nutricional mista.

- Trato Gastrointestinal inacessível ou não funcional;
- Obstrução intestinal total;
- Síndrome de intestino curto (insuficiência intestinal);
- Fístulas enterocutâneas de alto débito;
- Para pacientes moderados ou gravemente desnutridos, é indicada 24 a 72 horas após internação quando a ingestão enteral é insuficiente.

#### 2. Vias de acesso

##### 2.1 Venoso central

A nutrição parenteral central é infundida por uma veia central de calibre grosso e alto fluxo sanguíneo.

##### 2.2 Venoso periférico

A solução de nutrição parenteral periférica é feita através de uma veia periférica de calibre pequeno e baixo fluxo sanguíneo.

#### 3. Quando indicar a Nutrição Parenteral Total (NPT) como suplemento da Nutrição enteral (NE)

Se não for possível fornecer as necessidades calóricas (100% da meta) após 7 a 10 dias por via enteral exclusiva, considerar a NPT suplementar, ou em pacientes com má absorção ou Síndrome do Intestino Curto.

#### 4. Fórmulas da nutrição parenteral suplementar:

**Kabiven Peripheral** é uma solução Nutrição parenteral periférica, **Kabiven Central** é uma solução Nutrição parenteral central e **Dipeptiven** é um nutriente suplementar à TNP. É um soluto altamente estável para a administração parenteral, pois é rapidamente metabolizada pelo organismo. É indicado em casos de doenças catabólicas severas como em queimados, traumas, cirurgia extensa, infecções agudas e crônicas, transplante de medula óssea, além de outras doenças críticas

### Considerações Finais

Conclui-se que a nutrição parenteral suplementar utilizado na forma adequada, ou seja, com as quantidades de nutrientes em equilíbrio, higienização correta, pode ajudar a promover o progresso da saúde e colaborar com o estado nutricional do paciente debilitado.

A escolha da via de administração deve se levar em conta o quadro clínico do paciente e as suas condições gerais. Sempre que possível preferir a mais fisiológica. A equipe multidisciplinar é essencial nos cuidados dos pacientes TNP, pois cada profissional tem papel importante na evolução clínica do paciente.

### Referências Bibliográficas/ Webgráficas

WAITZBERG, D. L., Nutrição Oral, Enteral e Parenteral na Prática Clínica. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

CORTES, J. F. F.; FERNANDES, S. L.; MADURO, I. P. de N. N.; SUEN, Vivian M.M.; SANTOS, J. E. dos; VANNCCHI, H.; MARCHINI, J. S.. Terapia Nutricional no Paciente Criticamente Enfermo, disponível em: [http://www.htssaude.com.br/site/educacional/28terapia\\_nutricional\\_paciente\\_criticamente\\_enfermo.pdf](http://www.htssaude.com.br/site/educacional/28terapia_nutricional_paciente_criticamente_enfermo.pdf), acessado em: 19/09/13.

BRITO, S.; DREYER, E. TERAPIA NUTRICIONAL- CONDUTAS DO NUTRICIONISTA, 2003. Disponível em: [http://www.hc.unicamp.br/servicos/emtn/manual\\_nutricionista\\_2004-11-02.pdf](http://www.hc.unicamp.br/servicos/emtn/manual_nutricionista_2004-11-02.pdf), acessado em: 20/09/2013.

WIDHT, M.; REINHARD, T. Manual de Sobrevivência para Nutrição Clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. Nutrimedical. Disponível em: <http://nutrimedical.com.br/produtos/nutri-parenteral/dipeptiven/>, acessado em: 15/09/2013.