

ELABORAÇÃO DE PROTOCOLO ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL A CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA ATENÇÃO DOMICILIAR.

¹Mônica da Silva Amâncio Marinho (IC-UNIRIO); ^{2,3} Paulla Tavares Patrício Mota (mestrado-UNIRIO); ³Fernanda Correia Simões (doutorado-FIOCRUZ); ^{2,4}Thais da Silva Ferreira (orientadora).

1 – Discente do curso de nutrição; Escola de Nutrição; Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

2 – Programa de Pós Graduação em Segurança Alimentar e Nutricional; Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

3 – Instituto Nacional de Saúde da Mulher, Criança e do Adolescente Fernandes Figueira; Fundação Oswaldo Cruz.

4 – Departamento de Nutrição Aplicada; Escola de Nutrição; Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

Apoio Financeiro: UNIRIO, CAPES, CRN-4.

Palavras-chave: atenção domiciliar; assistência nutricional; pediatria; protocolo em saúde.

INTRODUÇÃO: Os avanços da tecnologia em saúde, contribuíram para a aceleração do processo de cura e para manutenção e prolongamento da vida. A promoção da qualidade de vida nesses casos constitui grande desafio no campo saúde. Associados ao desenvolvimento do ramo da neonatologia, esses avanços proporcionaram aumento nas taxas de sobrevivência de recém-nascidos prematuros e/ou de portadores de anomalias congênitas e outras doenças crônicas, dando origem ao surgimento dos chamados "filhos da tecnologia". Muitas vezes, essas crianças dependentes de tecnologia (CDT), necessitam de vários artefatos para garantir a sobrevida (RABELO et al., 2010). A atenção domiciliar (AD), segundo o ministério da saúde, é a forma de atenção à saúde oferecida na moradia do indivíduo e caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, com garantia da continuidade do cuidado e integrada à Rede de Atenção à Saúde (BRASIL, 2006). O Programa Melhor em Casa do Ministério da Saúde, como forma de concretizar a AD, é uma iniciativa que oferece cuidado domiciliar para pessoas que precisam de atenção contínua, evitando internações prolongadas e promovendo o conforto e a recuperação no ambiente familiar (BRASIL, 2024). Na rede pública do Estado do Rio de Janeiro, o Programa de Assistência Domiciliar Interdisciplinar (PADI) do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira da Fundação Oswaldo Cruz (IFF/FIOCRUZ) é o único idealizado e no Estado do Rio de Janeiro voltado especificamente a usuários da faixa pediátrica (FIOCRUZ, 2023). Além disso, equipes da AD da prefeitura também atendem os moradores da capital e região metropolitana, como um desdobramento de ações inicialmente desenvolvidas para indivíduos adultos e idosos. Essa deficiência no cuidado especializado pode dificultar o atendimento às necessidades específicas das crianças. A assistência nutricional na AD deve ser personalizada e dinâmica, levando em consideração a condição específica do indivíduo e oferecendo suporte contínuo para garantir que suas necessidades nutricionais sejam atendidas de maneira eficaz e segura (CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS, 2018). Entre as dificuldades observadas para a assistência nutricional domiciliar podem ser citadas aquelas relacionadas à aferição de medidas antropométricas convencionais, realização de exames bioquímicos e aplicação dos métodos tradicionais de avaliação do consumo alimentar. Entretanto, não existem diretrizes, protocolos ou outros documentos para direcionar a atuação do nutricionista na AD em pediatria, evidenciando demanda por recomendações específicas. Protocolos podem contribuir para a qualidade e padronização dos serviços em saúde, propiciando melhor assistência à saúde da população (WERNECK; FARIA; CAMPOS, 2009,) e consequentemente melhor qualidade de vida e desenvolvimento da criança. O desenvolvimento do protocolo passou por validação de um grupo de especialistas, para elaboração do protocolo, listando e descrevendo as etapas necessárias da assistência nutricional pediátrica na AD.

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho consiste na elaboração de protocolo com a descrição das etapas para assistência nutricional a crianças e adolescentes na AD.

METODOLOGIA: Foi desenvolvido estudo para desenvolvimento de produto técnico em saúde de forma a atender demanda do Edital conjunto nº 1/2021 - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) / Conselho Regional de Nutricionistas da 4ª Região (Rio de Janeiro e Espírito Santo – CRN-4). Ele teve por objetivo apoiar projetos oriundos de programas de pós-graduação, fortalecendo e consolidando esses programas a partir do desenvolvimento de produtos na área de Nutrição Clínica que contribuam com a prática das atividades legais de ética, exercício profissional e fiscalização do CRN-4. O produto técnico em questão produzido pelo Programa de Pós-Graduação em Segurança Alimentar e Nutricional (PPGSAN) a partir deste edital, foi um protocolo para assistência nutricional domiciliar em pediatria. Para definição do conteúdo do protocolo, foi realizada revisão da literatura científica. Os descritores selecionados para a pesquisa foram escolhidos através do portal de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo encontrados os seguintes descritores: "Child", "Infant", "Newborn", "Pediatric", "Preschool", "School", "Home Care Service", "Domiciliary Care", "Home Care", "Guidelines as Topic", "Clinical. Protocols", "Nutritional therapy", "Nutrition Assessment", "Children With Complex Chronic" e acrescidos de operadores booleanos OR, AND e

NOT. Para triagem, os artigos encontrados na busca foram submetidos à leitura de título e resumo para pré-seleção daqueles que se enquadram no objetivo do estudo. Em seguida, procedeu-se à leitura do texto completo dos estudos vindos da triagem que resultou na seleção daqueles utilizados na definição do conteúdo do protocolo. Além dos artigos selecionados através de busca nas referidas bases, foi realizada busca por documentos publicados por instituições de referência nas áreas de pediatria, nutrição e/ou AD, a saber: Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), Ministério da Saúde (MS), Sociedade Europeia para Gastroenterologia e Hepatologia Pediátricas e Nutrição (ESPGHAN), Conselho Federal de Nutricionistas (CFN), Associação Brasileira de Nutrição (ASBRAN) e Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (BRASPEN). Foram extraídas dos artigos e documentos encontrados, as informações, recomendações e/ou diretrizes para a assistência nutricional pediátrica e as particularidades relacionadas ao contexto da AD. Esses dados foram sistematizados de acordo com as etapas da assistência nutricional, organizados em quadros e sintetizados de modo a caracterizar cada uma dessas etapas, resultando no protocolo elaborado.

Quadro 1. Etapas da assistência nutricional a crianças e adolescentes na atenção domiciliar – RJ, Rio de Janeiro, 2024.

1. <u>História global</u>	Coleta, registro e/ou análise sistematizada dos dados sociodemográficos, clínicos, cirúrgicos e de estilo de vida da pessoa e da família com vistas à compreensão do seu estado geral de saúde.
2. <u>Triagem nutricional</u>	Processo destinado à investigação da presença de risco nutricional por meio da identificação de fatores de risco para desnutrição, utilizando ferramenta destinada à população pediátrica.
3. <u>Avaliação nutricional</u>	Processo destinado à análise do estado nutricional do indivíduo, visando à obtenção de diagnóstico nutricional(is) que vão direcionar o plano de atendimento de Nutrição, a definição das necessidades nutricionais e a conduta do profissional nutricionista.
4. <u>Diagnóstico nutricional</u>	A ligação entre avaliação e conduta nutricional, constitui um problema de Nutrição que será alvo de intervenção do nutricionista, podendo haver mais de um diagnóstico.
5. <u>Necessidades nutricionais</u>	Identificação da quantidade de energia e nutrientes, orientações e suporte indicados à manutenção ou recuperação do estado nutricional e adequados à condição do indivíduo no domicílio, de forma individualizada e considerando os diagnósticos clínicos e nutricionais. Orientam o desenvolvimento do planejamento alimentar
6. <u>Indicações da terapia nutricional domiciliar</u>	Identificação da necessidade de terapia nutricional exclusiva ou associada à via oral, assim como do tipo (oral, enteral e/ou parenteral) indicado ao quadro clínico, estado nutricional e necessidades nutricionais do indivíduo no domicílio.
7. <u>Definição de fórmulas enterais para uso no domicílio</u>	Seleção do tipo de fórmula/dieta enteral (industrializada, caseira/artesanal ou mista) mais adequado às condições sociodemográficas, diagnóstico nutricional, necessidades nutricionais, indicação e tipo de terapia nutricional enteral.
8. <u>Plano de atendimento de Nutrição</u>	Categorização do NAN, de acordo com a presença de risco nutricional e necessidade de cuidados dietoterapicos especializados, com vistas à definição de ações/procedimentos sistematizados cuja complexidade e periodicidade dependem do NAN.
9. <u>Monitoramento do estado nutricional</u>	Acompanhamento da evolução do estado nutricional do indivíduo por meio da análise comparativa dos dados obtidos na avaliação nutricional realizada na visita ao domicílio em relação a dados de avaliações prévias,e da tolerância, aceitação e adesão ao plano alimentar fornecido

O conteúdo do protocolo constituiu seção de documento produzido pela equipe de pesquisa com orientações detalhadas para assistência nutricional pediátrica na AD. Dessa forma, juntamente com o documento completo, foi submetido à validação de conteúdo por meio de técnica Delphi segunda rodada de avaliação. Nesta técnica, a avaliação em rodadas seriadas por especialistas ou juízes até a formação de consenso permite a validação do conteúdo proposto. O consenso é obtido quando alcançada concordância de pelo menos 70% entre os especialistas (MASSAROLI et al., 2018). O corpo de especialistas formado para este estudo foi selecionado entre nutricionistas especialistas e/ou atuantes na área de nutrição, pediatria e/ou AD. **RESULTADOS:** Na revisão da literatura foram encontrados 337 artigos, sendo 329 na base Medline Pubmed, 9 na LILACS-BVS e nenhum artigo encontrado no Scielo. Do total, 285 foram excluídos após a leitura de título e resumo e 42 excluídos após leitura do texto completo, resultando em 10 artigos selecionados. Quanto aos documentos publicados pelas instituições de referência em pediatria, nutrição e/ou AD foram consultados: as curvas de referência de crescimento de crianças e adolescentes

(WHO, 2006; WHO, 2007); protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) na assistência à saúde (BRASIL, 2008); orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde (BRASIL, 2011); o marco de referência da vigilância alimentar e nutricional na atenção básica (BRASIL, 2015); a caderneta da criança (BRASIL, 2022); Abordagens Práticas Para Nutrição Enteral Pediátrica (ESPGHAN, 2010); a Avaliação Nutrológica da Criança Hospitalizada (SBP, 2017); Terapia nutricional pediátrica domiciliar (SBP, 2017); o Manual de orientação - Avaliação Nutricional da Criança e do Adolescente (SBP, 2021); Resolução nº 600 do CFN, de 25 de fevereiro de 2018 (CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS, 2018); Manual de triagem e avaliação nutricional em pediatria - Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (GOMES et al, 2023). Dos artigos e documentos selecionados para compor a base de evidências científicas, foram extraídas as informações necessárias para elencar e descrever as etapas da assistência nutricional pediátrica na AD, permitindo assim a construção do protocolo apresentado a seguir no quadro 1. Ele enumera em ordem de execução nove etapas que devem compor o atendimento de Nutrição em Pediatria na AD, fazendo parte de documento produzido com orientações detalhadas sobre todas as etapas para assistência nutricional pediátrica na AD descritas no protocolo, e cujo conteúdo foi validado. No processo de validação de conteúdo, após avaliação dos especialistas, observou-se 100% de concordância entre os especialistas quanto à pertinência, suficiência e clareza semântica do protocolo, sendo o conteúdo considerado validado. A elaboração do protocolo foi uma tarefa desafiadora, devido à escassez de artigos científicos nas bases de dados, especificamente voltados à AD. Por esse motivo, outras publicações específicas para o grupo pediátrico publicadas por instituições de referência na área adaptadas à realidade da AD constituíram referencial teórico para o material. O protocolo como parte do documento completo produzido será encaminhado para divulgação da sua versão preliminar no site do PPGSAN-UNIRIO e à avaliação da câmara técnica do CRN-4, podendo então contribuir para a orientação e fiscalização do exercício profissional de nutricionistas nos estados da referida regional. Os potenciais benefícios para o grupo pediátrico na AD especificamente estão relacionados ao melhor crescimento e desenvolvimento possível frente às condições clínicas características observadas no contexto da AD.

CONCLUSÃO: Foi desenvolvido protocolo para assistência nutricional a crianças e adolescentes na AD com base em evidências científicas e diretrizes atuais, e enumerando e descrevendo todas as nove etapas do processo. Ele fará parte de documento com orientações detalhadas sobre todas essas etapas e poderá contribuir para o cuidado nutricional nesse grupo e para o melhor desenvolvimento possível frente às particularidades observadas.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RESOLUÇÃO No 11, DE 26 DE JANEIRO de 2006.** Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar. Diário Oficial da União.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde /** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.– Brasília : Ministério da Saúde, 2008. 61 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN /** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 76 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Marco de referência da vigilância alimentar e nutricional na atenção básica** – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde Materno Infantil. Coordenação-Geral de Saúde Perinatal e Aleitamento Materno. **Caderneta da criança: menina: passaporte da cidadania.** 5. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.112 p
- BRASIL. **PORTARIA GM/MS Nº 3.005, DE 2 DE JANEIRO DE 2024.** Altera as Portarias de Consolidação nºs 5 e 6, de 28 de setembro de 2017, para atualizar as regras do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) e do Programa Melhor em Casa (PMc).
- CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. Resolução CFN nº 600, de 25 de fevereiro de 2018. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, indica parâmetros numéricos mínimos de referência, por área de atuação, para a efetividade dos serviços prestados à sociedade e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 abr. 2018. p. 157.
- ESPGHAN. **ESPGHAN COMMITTEE ON NUTRITION: et al. Practical Approach to Paediatric Enteral Nutrition: A Comment by the ESPGHAN Committee on Nutrition.** *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, v. 51, n. 1, p. 110-122, jul. 2010.
- FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Postagens: Desospitalização de Crianças com CCC: panorama da atenção domiciliar no Brasil. Rio de Janeiro, 08 fev. 2023. Disponível em: <<https://portaldeboaspaticas.iff.fiocruz.br/atencao-crianca/desospitalizacao-de-criancas-com-ccc-panorama-da-atencao-domiciliar-no-brasil/>>.
- GOMES, Daniela França; GURMINI, Jocemara; DREUX, Ana Paula Black; SANTOS, Carolina Araújo dos; MARÇON, Cristiane Ferreira; MAURI, Juliana Ferreira. et al. Manual de triagem e avaliação nutricional em pediatria. São Paulo - Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral.
- BRASPEN** J. 2024; 39(1):e20243916.
- MASSAROLI, Aline et al. Método Delphi como referencial metodológico para a pesquisa em enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 26, 2018.
- RABELLO, Cláudia Azevedo Ferreira Guimarães; RODRIGUES, Paulo Henrique de Almeida. Saúde da família e cuidados paliativos infantis: ouvindo os familiares de crianças dependentes de tecnologia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 3157-3166, 2010.
- SBP. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Avaliação Nutrológica da Criança Hospitalizada.** Guia Prático de Atualização Departamento Científico de Nutrologia. Nº 2, Janeiro de 2017.

SBP. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Terapia Nutricional Pediátrica Domiciliar.** Documento Científico. Departamento Científico de Suporte Nutricional nº 2, julho de 2017.

SBP. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Manual de avaliação nutricional.** 2^a edição. Atualizada. Departamento Científico de Nutrologia. São Paulo: SBP. 2021. 120 p.

WHO: WORLD HEALTH ORGANIZATION - de Onis M, Onyango AW, Borghi E, et al. **Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents.** Bull WHO on 2007; 85: 660-667.

WHO: WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Child Growth Standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age. Methods and development.** WHO (nonserial publication). Geneva, Switzerland: WHO, 2006.

WERNECK, M.A.F; FARIA, H.P; CAMPOS, K.F.C. Protocolo de cuidados à saúde e de organização do serviço. Belo Horizonte: Núcleo de Educação em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina (Nescon/UFGM.). Ed.Coopmed, 2009