



CUIDADOS COM A ALIMENTAÇÃO DO UTENTE

Módulo 6 – Fundamentos de Enfermagem
Aula 7



Competências

Após a discussão deste tema os alunos deverão ser capazes de:

- **Reconhecer os objetivos e importância da alimentação e hidratação do paciente;**
- **Identificar os tipos de dietas hospitalares;**
- **Prestar assistência de enfermagem na alimentação do paciente, de acordo com o tipo de dieta;**
- **Administrar alimentos ao paciente através de sonda nasogástrica (gavagem);**
- **Realizar cuidados especiais em relação a sonda alimentar.**



Alimentação e Hidratação

- **Importância da alimentação:**
 - ✓ **Essencial para a saúde e bem-estar;**
 - ✓ **Fornecer nutrientes;**
 - ✓ **Facilitar a recuperação do paciente;**
 - ✓ **Contribui nos diversos processos orgânicos:**
 - ◆ **Crescimento;**
 - ◆ **Desenvolvimento;**
 - ◆ **Imunológico;**
 - ◆ **Cicatrização ;**
 - ◆ **Fornecimento de energia.**





Alimentação e Hidratação

- **Importância da Hidratação:**
 - ✓ **Prevenir desidratação;**
 - ✓ **Aumento da força muscular;**
 - ✓ **Manter o balanço hídrico (reposição de perdas);**
 - ✓ **Manutenção da termorregulação e volume circulatório;**
 - ✓ **Manutenção da função renal.**





Tipos de dietas hospitalares

1. Dieta de Rotina

- ✓ Geral, Livre ou Voluntária;
- ✓ Pastosa;
- ✓ Branda;
- ✓ Leve;
- ✓ Líquida.

2. Dietas Especias

- ✓ Hipocalórica/diabéticos);
- ✓ Hipercalórica;
- ✓ Hipossódica;
- ✓ Assódica
- ✓ Hiperproteíca;
- ✓ Hipogordurosa;
- ✓ Obstipante;
- ✓ Laxativa.



Dietas de Rotina

■ Dieta geral, livre ou voluntária

- ✓ Permite escolha ilimitada de alimentos;
- ✓ Todo tipo de alimentos e preparação sem restrições de acordo com a tolerância do paciente.



■ Dieta Pastosa:

- ✓ Aplicável a pacientes com dificuldades de mastigação e/ou deglutição;
- ✓ Alimentos permitidos em consistência cremosa: Purés, sopas cremosas, arroz bem cozido, papa de bolacha, pudins, frutas cozidas.





Dietas de Rotina



■ Dieta Branda:

- ✓ Constituída de alimentos bem cozidos, restrita de celulose e alimentos fermentáveis;
- ✓ Usadas nos pré e pós-operatórios e em transição para a dieta geral.

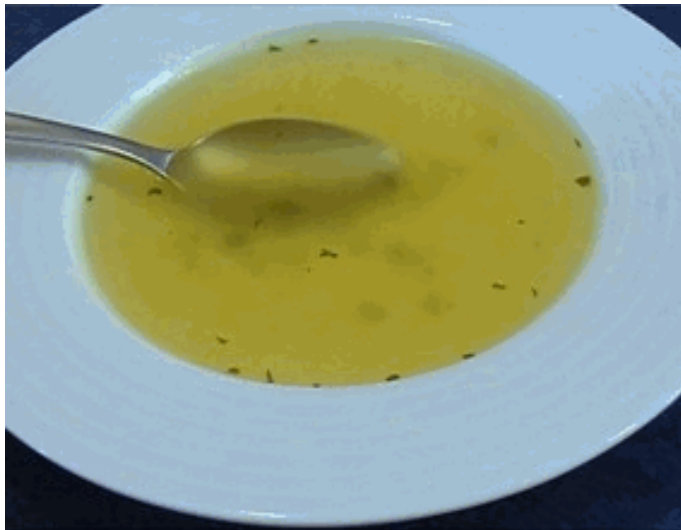


■ Dieta Leve:

- ✓ Consistência semi-liquida, usada nos pré e pós-operatórios e distúrbios gastrointestinais;
- ✓ Alimentos: caldos, sopas, carnes, verduras, legumes (bem cozidos e em puré), frutas macias, gelatinas e pudins.



Dietas de Rotina



■ Dieta Líquida:

- ✓ **Consistência líquida e requer mínimo de trabalho digestivo;**
- ✓ **Aplicável para pacientes com disfagias, desconforto gastrointestinais, dificuldades de mastigação, deglutição e pré e pós-operatórios;**
- ✓ **Alimentos: água, chá, gelatinas, sucos, verduras e frutas em forma de suco, caldos, sopas liquidificadas, verduras, cremes, sorvete, gelatina, cereais.**



Dietas Especiais

Dieta	Características
Hipocalórica (diabéticos)	<ul style="list-style-type: none">– Aplicável para pacientes que não podem comer açúcar e necessitam controlar os alimentos energéticos: arroz, batata, pão e massa;– São proibidos: alimentos e bebidas contendo açúcar, alimentos gordurosos e frituras em excesso.
Hipercalórica	<ul style="list-style-type: none">– Para fornecer mais energia– Recomenda-se o fornecimento de maior quantidade de arroz, massa, doces.
Hipossódica	<ul style="list-style-type: none">– Dieta com controlo de sódio e sal, pode ser oferecido até 2g de sal (em 24 horas);– São proibidos: pão, bolachas de água e sal, biscoitos, queijos salgados e embutidos
Assódica	<ul style="list-style-type: none">– Dieta preparada sem adição do sal no cozimento dos alimentos.



Diets Especiais

Dieta	Características
Hiperproteica	<ul style="list-style-type: none">– Contém maior quantidade de proteínas;– Alimentos: leite, gelatina, carne, iogurte, queijos e ovos.
Hipoproteica	<ul style="list-style-type: none">– Contém menor quantidade de proteínas.
Obstipante (sem resíduos)	<ul style="list-style-type: none">– Para pacientes com diarreia;– São proibidos: verduras cruas ou cozidas, legumes, frutas cruas, frituras e alimentos gordurosos, leite e derivados, doces (só gelatinas) e sumos de frutas.
Laxativas (com resíduos)	<ul style="list-style-type: none">– Para pacientes com obstipação;– Alimentos em maior quantidade: verduras, legumes, frutas (laranja, papaia, ameixa) e líquidos.
Hipogordurosa (problemas de fígado)	<ul style="list-style-type: none">– Contém pouca quantidade de gordura;– São proibidos: manteiga, margarina, queijo, iogurte, frituras e alimentos gordurosos.



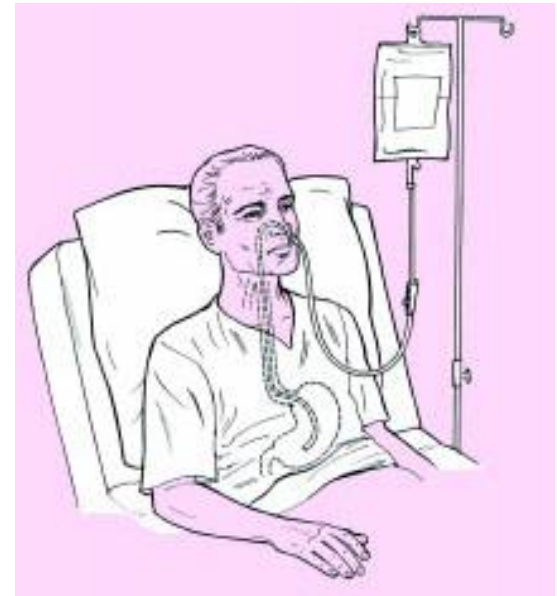
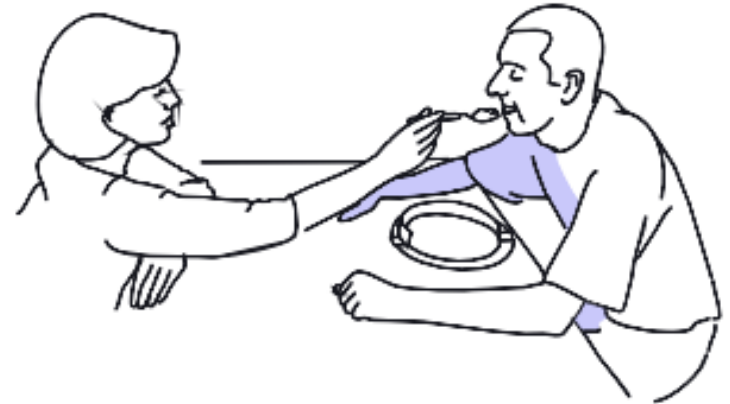
- **Acompanhar os utentes de quem cuida, preparando o ambiente e auxiliando-as durante as refeições;**
- **É importante verificar se os pacientes aceitam a dieta e identificar os factores que interferem na alimentação do utente;**
- **Deve familiarizar se do tipo de dieta do paciente;**
- **Organize bem a bandeja da dieta dos pacientes;**
- **Estar atendo as quantidades e a apresentação ou a disposição dos alimentos no prato.**



Assistência de Enfermagem na alimentação do Utente - Prática LH

Crítérios para apoio na alimentação:

- ✓ **Pacientes disfágicos;**
- ✓ **Pacientes cegos;**
- ✓ **Pacientes com demência;**
- ✓ **Pacientes debilitados;**
- ✓ **Pacientes em coma;**
- ✓ **Pacientes com Sonda Nasogástrica.**





Assistência de Enfermagem na alimentação do Utente - Prática LH

Material:

- ✓ Bandeja
- ✓ Copo com água, sumo ou chá;
- ✓ Lenço de papel ou guardanapo;
- ✓ Talheres;
- ✓ A refeição ou dieta específica para o paciente;
- ✓ Materiais para reposicionamento do paciente;
- ✓ Materiais para higiene das mãos.



Assistência de Enfermagem na alimentação do Utente - Prática LH

Servindo e retirando a Bandeja de refeições

- ✓ Lavar as mãos antes de servir a bandeja;
- ✓ Entregar a bandeja de refeições, observando a temperatura desejável;
- ✓ Conferir o nome na bandeja e comparar ao bracelete de identificação;
- ✓ Colocar a bandeja diante do paciente;
- ✓ Retirar as tampas dos alimentos e verificar o aspecto;
- ✓ Auxiliar o paciente, se necessário, a abrir as embalagens e a preparar os alimentos;
- ✓ Substituir os alimentos indesejáveis ou solicite alimentos especiais adicionais;



Assistência de Enfermagem na alimentação do Utente - Prática LH

Servindo e retirando a Bandeja de refeições

- ✓ Verificar se o paciente possui outras solicitações: posicionamento, uso de óculos, etc;
- ✓ Certificar de que a campainha esteja ao alcance da mão;
- ✓ Verificar a evolução do paciente periodicamente;
- ✓ Retirar a bandeja quando o paciente concluir a refeição;
- ✓ Observar a percentagem de alimentos consumidos;
- ✓ Auxiliar o paciente a escovar os dentes e a usar o fio dental;
- ✓ Colocar o paciente na posição confortável;
- ✓ Fazer registos: tipo de dieta, percentagem dos alimentos consumidos e a quantidade de líquidos consumidos.



Assistência de Enfermagem na alimentação do Utente - Prática LH

Alimentando um Paciente

- ✓ Lavar as mãos antes de preparar os alimentos;
- ✓ Obter ou limpar os utensílios;
- ✓ Elevar a cabeceira da cama para colocar o paciente sentado ou use uma cadeira;
- ✓ Verificar para que a dieta e a bandeja correctas sejam servidas ao paciente;
- ✓ Cobrir a parte superior do peito e o colo do paciente com uma toalha ou um guardanapo;
- ✓ Sentar-se ao lado do paciente ou diante dele;
- ✓ Retirar a tampa dos alimentos e abrir as embalagens, colocar os temperos;



Assistência de Enfermagem na alimentação do Utente - Prática LH

Alimentando um Paciente

- ✓ Estimular o paciente a colaborar o máximo, segundo as suas capacidades;
- ✓ Evitar a pressa;
- ✓ Colaborar com o paciente em relação aos alimentos desejados antes de colocar a comida nos talheres;
- ✓ Oferecer porções razoáveis de alimento a cada mordida;
- ✓ Dar tempo para que o paciente mastigue completamente e engula o alimento;
- ✓ Deixar o paciente indicar quando está pronto para nova porção ou novo gole de bebida;
- ✓ Conversar agradavelmente com o paciente;



Assistência de Enfermagem na alimentação do Utente - Prática LH

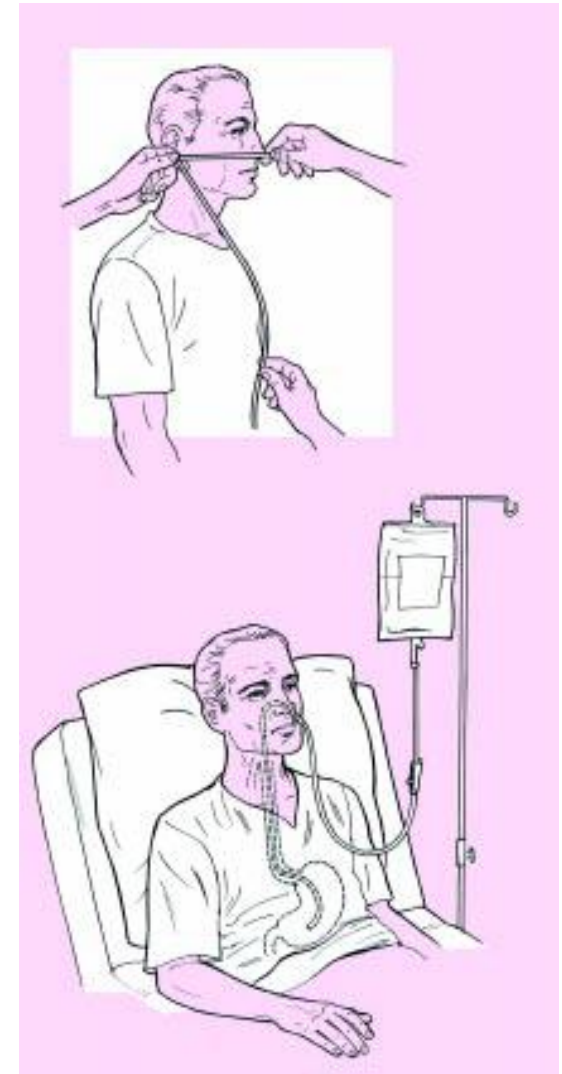
Alimentando um Paciente

- ✓ Retirar a bandeja e deixar o paciente confortável, permanecendo sentado ou semi-sentado pelo menos 30 minutos;
- ✓ Oferecer ao paciente oportunidade para a higiene oral;
- ✓ Calcular a percentagem de alimentos ingeridos;
- ✓ Fazer registos sobre:
 - ◆ Tipo de dieta e a percentagem de alimentos ingeridos;
 - ◆ Quantidade de líquidos ingeridos;
 - ◆ Tolerância aos alimentos;
 - ◆ Problemas encontrados com o acto de mastigar e de engolir;
 - ◆ Métodos utilizados para resolver os problemas.



Alimentação pela Sonda Nasogástrica (Gavagem)

- **Consiste na administração de alimentos por meio de uma sonda nasogástrica ou através de gastrostomia ou jejunoscopia, aconselhando se uma pausa noturna, não superior a 4/6 horas**
- **Esta técnica também é chamada Gavagem.**
- **Esta alimentação também se chama de Nutrição Enteral.**





Alimentação pela Sonda Nasogástrica (Gavagem)

- **Métodos de gavagem:**
 - ✓ ***Bólus:*** provoca frequentemente náuseas, vômitos, diarreia e cólicas, devendo por isso ser evitada.
 - ✓ ***Contínua:*** o alimento é administrado em gotejamento gravitacional. Indicada para pacientes hemodinamicamente instáveis e em pacientes com duodenostomia ou jejunostomia, diminuindo o risco de aparecimento de náuseas, vômitos, diarreia e cólicas. Exige controlo rigoroso a cada 30 minutos.
 - ✓ ***Intermitente:*** a introdução do alimento pode ser feita por meio de seringa, com fluxo lento, para evitar náuseas, diarreia, distensão e cólicas.



Alimentação pela Sonda Nasogástrica (Gavagem)

■ Precauções:

- ✓ Verificar as condições de higiene da sonda;
- ✓ Testar o posicionamento da sonda e sua permeabilidade antes do uso. Para estimular o peristaltismo podem ser administrados pequenos bólus de alimentos (10 - 20CC);
- ✓ Controlar a existência de conteúdo gástrico a cada 4 em 4 horas quando a alimentação é contínua.

Nos pacientes em ventilação mecânica (ventilador) durante a pausa noturna e após ter sido digerido o conteúdo alimentar, o sistema de alimentação deve ser colocado em drenagem passiva, para se prevenir a distensão gástrica.



Alimentação pela Sonda Nasogástrica (Gavagem)

■ Materiais e EPI:

✓ Tabuleiro com:

- ◆ Seringa 100cc;
- ◆ Copo plástico de uso único com água;
- ◆ Guardanapos de papel ou similar;
- ◆ clamp ou pinça de Kocher (se necessário);
- ◆ Recipiente com alimentação;
- ◆ Sistema para alimentação entérica ou sistema de soro sem filtro;
- ◆ Bomba de alimentação entérica ou bomba infusora;
- ◆ Material para higiene oral;
- ◆ Suporte de soros (se necessário).



Assistência de Enfermagem na Gavagem

- **Identificar o doente e conferir a rescrição: tipo de alimentação, forma e duração da administração;**
- **Proceder à lavagem higiénica das mãos;**
- **Preparar o material e transportá-lo para junto do doente;**
- **Explicar ao doente todos os procedimentos;**
- **Proporcionar um ambiente calmo, sem cheiros desagradáveis e apresentar os alimentos em recipientes adequados;**
- **Aspirar o conteúdo gástrico e reintroduzi-lo, excepto se contra-indicado.**



Assistência de Enfermagem na Gavagem

- Introduzir 2cc (em crianças) a 10cc de ar auscultando simultaneamente a região epigástrica (aspirar de seguida), se não existir conteúdo gástrico residual.
- Posicionar o doente em semi-Fowler;
- Verificar a temperatura dos alimentos a administrar.
- Preparar e conectar o sistema de alimentação à sonda. Se usar seringa de alimentação, injectar lentamente e de forma contínua, observando as reacções do paciente;
- Regular o ritmo da administração de acordo com a prescrição;
- Lavar a sonda injectando 5 a 30CC de água após terminar a administração;



Assistência de Enfermagem na Gavagem

- **Lavar o sistema/seringa de alimentação após cada utilização. Reutilizá-lo apenas durante 24 horas;**
- **Proporcionar higiene oral uma vez por turno e SOS;**
- **Manter o doente com a cabeceira elevada pelo menos a 30°, em decúbito lateral direito ou decúbito semi-dorsal direito, durante 30' após a alimentação.**
- **Recolher e dar o destino adequado a todo o material**
- **Proceder à lavagem higiénica das mãos.**



Assistência de Enfermagem na Gavagem

- **Registos de Enfermagem**
 - ✓ **Procedimento (data/hora).**
 - ✓ **Tipo de alimentação.**
 - ✓ **Quantidade.**
 - ✓ **Duração.**
 - ✓ **Reacção do doente.**
 - ✓ **Data de substituição do sistema ou seringa.**
 - ✓ **Complicações.**



Referência Bibliográfica

1. Timby, Barbara K. ***Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem***. 6ª Edição. Editora Artmed, Porto Alegre – Brasil, 2001;
2. MISAU. ***Guião de Procedimentos Básicos de Enfermagem***. Maputo – Moçambique, 2009
3. Potter & Perry. ***Fundamentos de Enfermagem***, 6ª Edição, Mosby Elsevier Editora Lda. São Paulo - Brasil, 2005
4. Universidade Fernando Pessoa. ***Fundamentos Básicos em Enfermagem. Normas e Procedimentos***. Escola Superior de Saúde, 2006. Brasil