

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

RAYANE LUIZI DA COSTA

INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS NA MANIPULAÇÃO DA  
NUTRIÇÃO ENTERAL DOMICILIAR

CURITIBA

2021

RAYANE LUIZI DA COSTA

INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS NA MANIPULAÇÃO DA  
NUTRIÇÃO ENTERAL DOMICILIAR

Dissertação apresentada para defesa no Programa de Pós-graduação em Alimentação e Nutrição, do Departamento de Nutrição, Setor de Ciências da Saúde, da Universidade Federal do Paraná, com o requisito à obtenção do título de Mestre em Alimentação e Nutrição.

Orientadora: Profa. Dra. Lize Stangarlin-Fiori

Coorientadora: Profa. Dra. Caroline Opolski Medeiros

CURITIBA

2021

Costa, Rayane Luizi da  
Instrumento para avaliação das boas práticas na manipulação da nutrição enteral  
domiciliar [recurso eletrônico] / Rayane Luizi da Costa – Curitiba, 2021.  
1 arquivo (144 p.):PDF

Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Alimentação e  
Nutrição. Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, 2021.

Orientadora: Profa. Dra. Lize Stangarlin-Fiori  
Coorientadora: Profa. Dra. Caroline Opolski Medeiros

1. Alimentos formulados. 2. Manipulação de alimentos. 3. Doenças transmitidas  
por alimentos. 4. Assistência domiciliar. 5. Estudo de validação. I. Stangarlin-Fiori,  
Lize. II. Medeiros, Caroline Opolski. III. Universidade Federal do Paraná. IV. Título.

CDD 615.85482



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO ALIMENTAÇÃO E  
NUTRIÇÃO - 40001016074P7

## TERMO DE APROVAÇÃO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO da Universidade Federal do Paraná foram convocados para realizar a arguição da dissertação de Mestrado de **RAYANE LUIZI DA COSTA** intitulada: **Instrumento para avaliação das Boas Práticas na manipulação da nutrição enteral domiciliar**, sob orientação da Profa. Dra. LIZE STANGARLIN FIORI, que após terem inquirido a aluna e realizada a avaliação do trabalho, são de parecer pela sua APROVAÇÃO no rito de defesa.

A outorga do título de mestra está sujeita à homologação pelo colegiado, ao atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca e ao pleno atendimento das demandas regimentais do Programa de Pós-Graduação.

CURITIBA, 27 de Outubro de 2021.

Assinatura Eletrônica

28/10/2021 09:07:29.0

LIZE STANGARLIN FIORI

Presidente da Banca Examinadora

Assinatura Eletrônica

03/11/2021 15:40:28.0

MARIA ELIANA MADALOZZO SCHIEFERDECKER

Avaliador Interno (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Assinatura Eletrônica

28/10/2021 11:00:24.0

ANA LÚCIA SERAFIM

Avaliador Externo (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIA DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE)

Dedico este trabalho aos pacientes, manipuladores, cuidadores, familiares e profissionais da saúde envolvidos na área de nutrição enteral domiciliar que serão beneficiados com os resultados deste estudo.

## AGRADECIMENTOS

À Deus, a força maior que nos rege e nos guia por caminhos que por vezes achamos que não seríamos capazes de enfrentar ou que não somos dignos de conseguir.

À minha incrível orientadora Lize Stangarlin-Fiori, pela sabedoria compartilhada, paciência, dedicação, incentivo e por acreditar no meu potencial. Obrigada pelos conhecimentos e experiências transmitidos. À minha incrível coorientadora Caroline Opolski Medeiros, pelo cuidado nos detalhes, sabedoria compartilhada e pela participação essencial em todas as etapas desta dissertação. Vocês me inspiram! Obrigada pelas oportunidades e confiança.

Ao professor Diogo Thimoteo da Cunha, pela parceria no estudo e as ricas contribuições no trabalho.

À minha querida banca Ana Lúcia Serafim e Maria Eliana M. Schieferdecker pelo carinho e pelas contribuições que certamente enriqueceram muito este trabalho.

À Caryna Eurich Mazur pelo carinho e pela disponibilidade como suplente da banca.

À minha amiga mestre, Emilaine Ferreira dos Santos, pelas contribuições e conhecimentos compartilhados. Obrigada por todo apoio e ajuda em todo percurso do trabalho.

Aos nutricionistas de todo o Brasil que participaram e contribuíram neste trabalho.

As alunas da iniciação científica, Paola Crestani pela ajuda e contribuição na revisão de escopo e Julia Kozow pela contribuição no meu crescimento na prática de docência.

As Professoras Paula Piekarski e Regina Lang, pela ajuda e fornecer a oportunidade de realizar a prática docênciia nas matérias de Metodologia da Pesquisa em Nutrição e Alimentação Escolar.

À todas as participantes do grupo *Brazilian Home Enteral Nutrition* (BHEN), pelo aprendizado e a troca de experiências. É uma honra fazer parte de um grupo maravilhoso como este.

À coordenação vigente do Programa de Pós-graduação em Alimentação e Nutrição (PPGAN), Claudia Carneiro Hecke Kruger e Estela Iraci Rabito, a secretária do PPGAN, Ainoan Arlindo pelo suporte e toda ajuda oferecida.

À CAPES pela bolsa concedida, sem essa possibilidade não seria possível sonhar e concretizar com o mestrado. Ao CNPq e Fundação Araucária pelo financiamento do projeto, contribuindo na concretização do mesmo.

À Universidade Federal do Paraná (UFPR) e a todos que compõem essa instituição pública, que luta diariamente pela ciência acessível a toda comunidade e sem restrições.

As minhas amigas, da luta diária do mestrado, Ana Paula Kulig Godinho e Ilanna Mirela Becker Jorge Siqueira, obrigada pelos incentivos, apoio, parcerias, passeios e risadas compartilhadas. Que desde o início se fizeram presentes e se mantiveram presentes nas alegrias e tristezas. Obrigada por essa linda amizade, levarei para vida.

As amizades que conquistei ao longo desses dois anos, em especial, Alana Oliveira, Isabella Bahia, Lilian Tanikawa e Patrícia Moreira Cordeiro pela troca de conhecimentos, parcerias e incentivos, obrigada pelo apoio sempre.

À minha família, em especial a minha mãe Jucimara, meu pai João, meu irmão Raony e minha cunhada Mirella pela torcida e por sempre me lembrar que sou capaz. Ao meu marido Allan Rodrigo de Oliveira, seu apoio foi fundamental para que eu realizasse o mestrado. Nem toda a gratidão do mundo expressa em palavras é capaz de mensurar o quanto vocês são importantes.

**Muito obrigada.**

*“Cada pessoa deve trabalhar para o seu aperfeiçoamento e, ao mesmo tempo, participar da responsabilidade coletiva por toda a humanidade.” — Marie Curie*

## RESUMO

Até o momento, não foram estabelecidos critérios e instrumentos específicos para avaliação das boas práticas no preparo e envase de formulações enterais no domicílio. Assim, o objetivo deste estudo foi elaborar e validar um instrumento para avaliação das boas práticas na manipulação da nutrição enteral domiciliar e classificar os itens em relação ao seu risco de contaminação. Trata-se de um estudo metodológico, com abordagem quali-quantitativa, dividido em três etapas: a primeira foi à elaboração do instrumento, a segunda foi a validação de conteúdo e a terceira foi a classificação dos itens do instrumento. Para a elaboração do instrumento, realizou-se a busca em documentos técnicos sobre boas práticas na manipulação de alimentos e em nutrição enteral, revisão de literatura e reuniões com três profissionais em segurança de alimentos, para definir os itens de boas práticas que fariam parte do instrumento. Também, foram realizadas revisões da escrita e reorganização dos itens e categorias de boas práticas. Além disso, foi elaborado uma descrição de como avaliar cada item. Para a validação de conteúdo, foram contatados especialistas de nutrição enteral e/ou higiene de alimentos. Os especialistas avaliaram os itens do instrumento em relação aos seguintes critérios: relevância, clareza e facilidade. Na análise de dados da validação de conteúdo, foram considerados adequados o Índice de Validade de Conteúdo para o Item (IVC-I)  $\geq 0,78$  em relação aos três critérios. Também, verificou-se o Índice de Validade de Conteúdo para a Categoria (IVC-C) e o Índice de Validade de Conteúdo para o Instrumento Completo (IVC-IC), sendo considerado aceitável IVC  $\geq 0,80$  em relação aos critérios clareza e facilidade e IVC  $\geq 0,90$  para relevância. Por fim, os itens do instrumento foram classificados, de acordo com o seu risco de contaminação, em Imprescindível, Necessário e Recomendável. O instrumento apresentou quatro versões na etapa de elaboração, sendo que a última versão composta por 45 itens divididos em 8 categorias. Na validação de conteúdo, o instrumento completo (IVC-IC) apresentou, nas duas rodadas, escores acima do preconizado nos três critérios avaliados. Contudo, na primeira rodada, a categoria 2 (Higienização das Instalações, Equipamentos, Móveis e Utensílios) apresentou escores abaixo do recomendado nos critérios clareza (IVC-C 0,77) e facilidade (IVC-C 0,78). Na avaliação dos itens (IVC-I), 8,88% (n=4) deles estavam com escore abaixo do recomendado no critério clareza e 26,67% (n=12) deles no critério facilidade. Outros itens (n=21) apesar do IVC-I satisfatório na primeira rodada, também foram modificados, pois houve oportunidade de melhoria na escrita dos itens do instrumento. Na segunda rodada, todas as categorias apresentaram escores de IVC-C acima do preconizado nos critérios avaliados, e o IVC-I foi satisfatório em todos os itens avaliados nos critérios relevância (n=6) e clareza (n=31) e 90% (n=19) deles no critério facilidade. Por fim, foram classificados os itens do instrumento conforme o risco de contaminação, sendo classificados 52,5% (n=21) como Imprescindível, 32,5% (n=13) como Necessário e 15% (n=6) como Recomendável. Conclui-se que o instrumento validado pode ser considerado relevante, claro e de fácil aplicação e poderá auxiliar na avaliação das boas práticas durante o preparo e envase de formulações enterais no domicílio.

**Palavras-chave:** Alimentos formulados; Manipulação de alimentos; Doenças transmitidas por alimentos; Assistência domiciliar; Estudo de validação.

## ABSTRACT

So far, no specific criteria and instruments have been established to assess good practices in the preparation and home filling of enteral formulations. Thus, the aim of this study was to elaborate and validate an instrument or the evaluation of good practices in the handling of home enteral nutrition and classify the items in relation to their risk of contamination. This is a methodological study, with a quali-quantitative approach, divided into three stages: the first was the development of the instrument, the second was the content validation and the third was the classification of instrument items. To prepare the instrument, a search was carried out in technical documents on good practices in food handling and enteral nutrition, literature review and meetings with three food safety professionals, to define the good practice items that would be part of the instrument. Also, reviews of the writing and reorganization of the items and categories of good practices were performed. In addition, a description of how to evaluate each item was developed. For content validation, enteral nutrition and/or food hygiene experts were contacted. The experts rated the items of the instrument against the following criteria: relevance, clarity, and facility. In the content validation data analysis, the Content Validity Index for the Item (IVC-I)  $\geq 0.78$  was considered adequate in relation to the three criteria. Also, the Content Validity Index for the Category (IVC-C) and the Content Validity Index for the Complete Instrument (IVC-CI) were verified, with IVC  $\geq 0.80$  being considered acceptable with respect to the clarity and facility criteria and IVC  $\geq 0.90$  for relevance. Finally, the items of the instrument were classified, according to their risk of contamination, in Essential, Necessary, and Recommended. The instrument presented four versions in the elaboration stage, with the last version consisting of 45 items divided into 8 categories. In the content validation, the complete instrument (IVC-IC) presented, in both rounds, scores above the recommended in the three criteria evaluated. However, in the first round, category 2 (Hygiene of Facilities, Equipment, Furniture, and Utensils) showed scores below the recommended in clarity (IVC-C 0.77) and facility (IVC-C 0.78). In the evaluation of the items (IVC-I), 8.88% (n=4) of them had a score below the recommended in the clarity criterion and 26.67% (n=12) of them in the facility criterion. Other items (n=21) despite satisfactory IVC-I in the first round, were also modified as there was an opportunity to improve the items of the instrument. In the second round, all categories presented IVC-C scores above the recommended in the evaluated criteria, and the IVC-I was satisfactory in all items evaluated in the relevance (n=6) and clarity (n=31) criteria and 90% (n=19) of them in the facility criterion. Finally, the items of the instrument were classified according to the risk of contamination, being classified 52.5% (n=21) as Essential, 32.5% (n=13) as Necessary and 15% (n=6) as Recommended. It is concluded that the validated instrument can be considered relevant, clear and easy to apply and can help in the evaluation of good practices during the preparation and home filling of enteral formulations.

Keywords: Formulated foods; Food handling; Foodborne diseases; Home assistance; Validation study.

## **LISTA DE FIGURAS**

FIGURA 1 - FLUXOGRAMA DA ELABORAÇÃO, VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO E CLASSIFICAÇÃO DOS ITENS DO INSTRUMENTO .....	29
FIGURA 2 - FLUXOGRAMA DO PROCESSO DE SELEÇÃO DOS ESTUDOS .....	32
FIGURA 3 - FLUXOGRAMA DO PROCESSO DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DO INSTRUMENTO .....	34

## **LISTA DE QUADROS**

QUADRO 1 - ESCALA <i>LIKERT</i> DE 4 PONTOS .....	36
---	----

## LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - VERSÕES DO INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS NA MANIPULAÇÃO DA NUTRIÇÃO ENTERAL DOMICILIAR .....	40
TABELA 2 - CARACTERIZAÇÃO DOS ESPECIALISTAS DA VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO .....	41
TABELA 3 - ÍNDICE DE VALIDADE DE CONTEÚDO POR CATEGORIAS E DO INSTRUMENTO COMPLETO .....	42
TABELA 5 – ITENS AVALIADOS NA SEGUNDA RODADA DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO E ÍNDICE DE VALIDADE DE CONTEÚDO PARA O ITEM DA PRIMEIRA E SEGUNDA RODADA DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO .....	45

## **LISTA DE SIGLAS**

AD – Adequado

Anvisa – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

AVE – *Averaging Calculation Method*

BP – Boas Práticas

BPMNED – Boas Práticas na Manipulação da Nutrição Enteral Domiciliar

Central – *The Cochrane Central Register of Controlled Trials The Cochrane Library*

DeCS – Descritores em Ciências da Saúde

DHAA – Direito Humano À Alimentação Adeuada

DTA – Doenças Transmitidas por Alimentos

IN – Inadequado

IVC – Índice de Validade de Conteúdo

IVC – I – Índice de Validade de Conteúdo para o Item

IVC – C – Índice de Validade de Conteúdo para a Categoria

IVC – IC – Índice de Validade de Conteúdo para o Instrumento Completo

JBI – *Joanna Briggs Institute*

Medline – *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online /PubMed*

NA – Não se Aplica

NE – Nutrição Enteral

NED – Nutrição Enteral Domiciliar

NO – Não Observado

PAN – Programa de Atenção Nutricional às Pessoas com Necessidades Especiais de Alimentação

PCC – *Population, Concept e Context*

Prisma – *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*

PPP – Programa de Infraestrutura para Jovens Pesquisadores Programa Primeiros Projetos

RDC – Resolução da Diretoria Colegiada

SAN – Segurança Alimentar Nutricional

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

WHO – *World Health Organization*

## **LISTA DE SÍMBOLOS**

® – marca registrada

$\Sigma$  – somatório de números

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>18</b>
1.1	OBJETIVOS.....	20
1.1.1	Objetivo geral .....	20
1.1.1.1	Objetivos específicos.....	20
<b>2</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>21</b>
2.1	NUTRIÇÃO ENTERAL DOMICILIAR .....	21
2.2	CONTAMINAÇÃO DE FORMULAÇÕES ENTERAIS EM DOMICÍLIO .....	23
2.3	AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS EM FORMULAÇÕES ENTERAIS DOMICILIARES .....	24
2.4	VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO .....	26
<b>3</b>	<b>MATERIAL E MÉTODOS.....</b>	<b>28</b>
3.1	TIPO DE ESTUDO E COMITÊ DE ÉTICA .....	28
3.2	ETAPAS DE ELABORAÇÃO, VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO E CLASSIFICAÇÃO DOS ITENS DO INSTRUMENTO .....	28
3.2.1	Etapa 1: Elaboração do instrumento.....	30
3.2.1.1	Levantamento dos itens de BP e opções de resposta para avaliação do instrumento	30
3.2.1.2	Revisão de Escopo.....	30
3.2.1.3	Definição dos itens de BP do instrumento .....	32
3.2.1.4	Elaboração das descrições dos itens do instrumento .....	33
3.2.2	Etapa 2: Validação de conteúdo do instrumento .....	33
3.2.2.1	Seleção dos especialistas .....	34
3.2.2.2	Índice de Validade de Conteúdo .....	35
3.2.3	Etapa 3: Classificação dos itens do instrumento .....	37
3.2.4	Análise de dados.....	38
<b>4</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>39</b>
4.1	ETAPA 1 – ELABORAÇÃO DO INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS NA MANIPULAÇÃO DA NUTRIÇÃO ENTERAL DOMICILIAR (BPMNED).....	39
4.2	ETAPA 2 – VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DO INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS NA MANIPULAÇÃO DA NUTRIÇÃO ENTERAL DOMICILIAR (BPMNED).....	41

<b>4.3 ETAPA 3 – CLASSIFICAÇÃO DOS ITENS DO INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS NA MANIPULAÇÃO DA NUTRIÇÃO ENTERAL DOMICILIAR (BPMNED) .....</b>	<b>47</b>
<b>5 DISCUSSÃO .....</b>	<b>48</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>52</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>53</b>
<b>ANEXO 1 – PARECER CONSUBSTANIADO DO CEP .....</b>	<b>66</b>
<b>APÊNDICE A – ESBOÇO DO E-MAIL CONVITE ENCAMINHADO PARA OS ESPECIALISTAS.....</b>	<b>73</b>
<b>APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....</b>	<b>74</b>
<b>APÊNDICE C – ROTEIRO PARA VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DO INSTRUMENTO .....</b>	<b>77</b>
<b>APÊNDICE D – LAYOUT DO FORMULÁRIO PARA VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO.....</b>	<b>87</b>
<b>APÊNDICE E – MODIFICAÇÕES REALIZADAS NO INSTRUMENTO CONFORME SUGESTÕES DOS ESPECIALISTAS DEPOIS DA PRIMEIRA RODADA DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO .....</b>	<b>89</b>
<b>APÊNDICE F – MODIFICAÇÕES REALIZADAS NO INSTRUMENTO CONFORME SUGESTÕES DOS ESPECIALISTAS DEPOIS DA SEGUNDA RODADA DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO .....</b>	<b>110</b>
<b>APÊNDICE G – INTRUMENTO DAS BOAS PRÁTICAS NA MANIPULAÇÃO DA NUTRIÇÃO ENTERAL DOMICILIAR (BPMNED) .....</b>	<b>128</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A NE é uma via alternativa para a alimentação exclusiva ou complementar em que a nutrição é infundida por meio de tubo, cateter nasal ou estoma ao trato gastrointestinal (MARTIN; GARDNER, 2017), podendo ser utilizada em indivíduos com integridade funcional e estrutural do sistema digestório (HURT et al., 2015; ELKE et al., 2016; PATEL; CODNER, 2016). Esta modalidade de atenção nutricional e dietoterápica é indicada, principalmente, para pacientes com doenças neurológicas, neoplasias, traumas, doenças do sistema digestivo, renais, metabólicas, pulmonares, infecções, problemas cardiovasculares, entre outras (MAZUR et al., 2019; BISCHOFF et al., 2020).

A NE pode ser mantida no domicílio, após alta hospitalar, para auxiliar os indivíduos que estão clinicamente estáveis e que não conseguem alcançar suas necessidades nutricionais por uma via de alimentação oral (HURT et al., 2015; BISCHOFF et al., 2020). A NED é considerada uma modalidade de atenção nutricional e dietoterápica realizada no domicílio (SCHIEFERDECKER et al., 2014), no qual está associada à redução de complicações (WONG et al., 2018), melhora na resposta imune e tem efeito favorável nos resultados terapêuticos dos pacientes (KREYMAN et al., 2006). Além disso, a NED contribui na melhoria da qualidade de vida e manutenção do estado nutricional adequado dos indivíduos, promovendo o convívio do paciente com seus familiares e contribuindo no Direito Humano à Alimentação Adequada e Saudável (DHAA) (GREEN et al., 2013; MAZUR; SCHMIDT; SCHIEFERDECKER, 2014). A Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) tem com um dos seus princípios fundamentais o DHAA. Para a garantia do DHAA é necessário que todas as pessoas tenham acesso físico, econômico, a alimentos seguros e saudáveis, em quantidade e qualidade adequadas e suficientes, respeitando os significados socioeconômicos e culturais do paciente e da família (BRASIL, 1988; 2010; MAZUR et al., 2014).

Desse modo, visando à promoção do DHAA, tão essencial quanto à prescrição e recebimento nutricional adequado, é a administração de formulações enterais com qualidade, sem a presença de contaminantes que possam comprometer negativamente a evolução clínica dos pacientes (VASCONCELOS et al., 2013; STEFANELLO; POLL, 2014; PEROTE; VIEIRA; DE MEDEIROS, 2014). Isso porque, os pacientes em NE, na maioria das vezes, estão fragilizados, e mais susceptíveis a distúrbios gastrointestinais, como náuseas, vômito e diarreia (PEROTE; VIEIRA; DE MEDEIROS, 2014; MALHI, 2017).

Alguns estudos já evidenciaram os riscos de contaminação existentes na manipulação de formulações enterais (FURLANETO-MAIA; PANGONI, 2009; SANTOS; BOTTONI; MORAIS, 2013; BANIARDALAN, et al., 2014; PINTO et al., 2015; VIEIRA et al., 2018; GALINDO et al., 2020). Tratando-se do âmbito domiciliar, este cuidado deve ser redobrado, pois pesquisas apontam que as residências apresentam um grande risco para ocorrência de Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA) (REDMOND; GRIFFITH, 2009; LANGIANO et al., 2012; BYRD-BREDBENNER et al., 2013; MOTTA et al., 2014; REDMOND; CURNIN, 2018; ODEYEMI et al., 2019; DA SILVA FARIAS et al., 2020). Além disso, muitos manipuladores têm uma percepção errônea dos riscos existentes no ambiente doméstico (DEON et al., 2014), o que pode aumentar a contaminação dos alimentos por descuido do manipulador em relação às Boas Práticas (BP) (BYRD-BREDBENNER et al., 2013).

Assim, fica evidente a necessidade de aplicação e controle dos critérios de BP durante a manipulação e envase das formulações enterais nos domicílios. A aplicação das BP envolve uma abordagem sistemática de controle dos contaminantes alimentares (SACCOL et al., 2015), com mudanças significativas na rotina de manipulação, por meio da avaliação, monitoramento constante e melhoria dos procedimentos (SERAFIM et al., 2015; STANGARLIN-FIORI et al., 2016).

O programa de BP para o preparo das formulações enterais, em unidades hospitalares e em empresas prestadoras de bens e serviços, no Brasil, é estabelecido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), por meio da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) n° 503/2021 (BRASIL, 2021). Embora esta legislação vigente, ela não se aplica ao âmbito domiciliar e a maioria das orientações e informações descritas nesta legislação não é condizente com a realidade das residências. Portanto, a ausência dessas informações dificulta o entendimento dos critérios de BP aplicados no âmbito domiciliar.

Neste sentido, sabendo-se da importância da nutrição enteral utilizada no domicílio para o paciente e dos riscos de contaminação das formulações enterais nos desfechos da saúde do indivíduo, é necessário criar critérios de BP baseados no seu risco para a qualidade e segurança das formulações enterais (BRASIL, 2021), que serão importantes para nortear o que deve ser priorizado no planejamento das melhorias dos critérios de BP (DA CUNHA et al., 2014). Além disso, devem ser estabelecidos estratégias para a avaliação, controle, e melhoria desses critérios nas etapas de manipulação de formulações enterais em domicílio (GALINDO et al., 2020).

Dentre as estratégias utilizadas para o controle, avaliação e melhoria das BP, estão os instrumentos denominados *checklist*, lista de verificação ou lista de avaliação (DA CUNHA et al., 2014; AUAD et al., 2019; DA SILVA FARIAS et al., 2019; DARDIN et al., 2019). Esses instrumentos apresentam métodos simples (STANGARLIN-FIORI et al., 2016; DE LIMA et al., 2019), são de baixo custo e permitem identificar de maneira rápida os riscos existentes nestes locais (DA CUNHA et al., 2014). Entretanto, não foram encontrados instrumentos para avaliação das BP na manipulação da nutrição enteral domiciliar, inclusive no Brasil.

Sendo assim, a elaboração e validação de um instrumento específico para avaliação das BP no preparo e envase de formulações enterais em domicílio e classificação do risco de contaminação de cada item, torna-se essencial para auxiliar os profissionais da saúde e/ou as pessoas envolvidas na área de NED nas avaliações e melhorias dos critérios de BP neste segmento.

## 1.1 OBJETIVOS

### 1.1.1 Objetivo geral

Elaborar e validar um instrumento para avaliação das boas práticas na manipulação da nutrição enteral domiciliar e classificar os itens em relação ao seu risco de contaminação.

#### 1.1.1.1 Objetivos específicos

- Definir os itens e as categorias de boas práticas na manipulação da nutrição enteral domiciliar;
- Validar o conteúdo do instrumento para avaliação das boas práticas na manipulação da nutrição enteral domiciliar;
- Classificar o risco de contaminação de acordo com as violações descritas em cada item do instrumento para avaliação das boas práticas na manipulação da nutrição enteral domiciliar.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 NUTRIÇÃO ENTERAL DOMICILIAR

A NED tem o objetivo de recuperar ou manter a saúde, funcionalidade e comodidade do paciente e está associada à redução de custos assistenciais (VAN AANHOLT et al., 2012). Desde a sua introdução na década de 1970, a NED foi estabelecida como uma intervenção nutricional confiável, eficaz e relevante devido à crescente dependência de atendimento ambulatorial (BISCHOFF et al., 2020). Ademais, a NED propicia o tratamento com êxito de usuários que apresentam condições crônicas e que necessitam de cuidados prolongados para o atendimento de suas necessidades nutricionais e clínicas (NAVES; TRONCHIN, 2018).

Nas últimas décadas, o uso da NED aumentou significativamente no mundo (MUNDI et al., 2017). Nos Estados Unidos esse aumento foi de 34.280 em 1989 (OLEY FOUNDATION, 1992) para 437.882 pacientes no ano de 2013 (MUNDI et al., 2017). No norte de Alberta no Canadá, em 2005, a incidência de NED foi de 150 por milhão de habitantes por ano (CAWSEY; SOO; GRAMLICH, 2010). Na Polônia, o número de pacientes com NED aumentou de 5,4 para 46,6 por milhão de habitantes em cinco anos (2008-2013) (KLEK et al., 2015). No Brasil, até o momento, não há registros sobre o uso da NED, porém estima-se uma incidência de 147,98 casos/milhão de habitantes/ano e a prevalência de 176,09 casos/milhão de habitantes em NED no país (NAVES; TRONCHIN, 2018).

A NED no Brasil é incentivada mediante políticas e ações do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2015). Dentre as ações realizadas no país, está o Programa de Atenção Nutricional a Pessoas com Necessidades Especiais de Alimentação (PAN), executado pela Secretaria Municipal de Saúde na cidade de Curitiba, Paraná, no qual foi implementado em 2006. O objetivo central do PAN é a atenção nutricional às crianças, adolescentes, adultos e idosos que necessitam de planejamento nutricional específico por não poderem ou não conseguirem se alimentar normalmente. Além disso, o programa fornece fórmulas enterais comerciais, suprimentos, orientações e realiza o acompanhamento destes indivíduos que necessitam da NED (SCHIEFERDECKER et al., 2014).

Os pacientes que recebem a NED podem utilizar três categorias de formulações enterais<sup>1</sup>, as preparações enterais com alimentos, caseiras ou artesanais, elaboradas apenas a partir de alimentos (ex. leite, frutas, arroz, feijão, carne, entre outros); as fórmulas enterais comerciais ou industrializadas, quimicamente definidas, de sistema aberto em forma de pó (reconstituídas com água) ou líquida (semiprontas para o uso) e de sistema fechado em forma líquida (prontas para o uso); e as preparações enterais mistas ou semiartesanais preparadas a partir de alimentos e adição de fórmulas enterais comerciais ou módulos de nutrientes (ex.: albumina, maltodextrina, entre outros) (COSTA, 2014; JANSEN et al., 2017; VAN AANHOLT; MATSUBA; DIAS, 2018; BRASIL, 2021).

Em estudo na região da Ásia-Pacífico, os países que apresentam população com renda alta e média-alta usam na NED, principalmente, fórmulas enterais comerciais, enquanto países de renda média-baixa usam tanto preparações enterais mistas ou intercalam entre as preparações enterais mistas e fórmulas enterais comerciais (WONG; BANKS; BAUER, 2018). No Brasil, as formulações enterais domiciliares de maior uso na NED são as comerciais e as mistas, e existe baixa adesão para preparações enterais com alimentos (VAN AANHOLT et al., 2017). No estudo de Mazur et al. (2019), em Curitiba, no Brasil, foi constatado que a formulação enteral mais usada pelos pacientes no domicílio era a preparação enteral mista (38,6%). Porém, houve um aumento nas últimas décadas do interesse dos pacientes pelo consumo de preparações enterais com alimentos, e seu uso está se tornando cada vez mais comum entre pacientes adultos e pediátricos (FESSLER 2014; EPP et al., 2017; WALIA et al., 2017).

Alguns pacientes e familiares preferem as preparações enterais com alimentos por causa da percepção de benefícios para a saúde e flexibilidade na escolha dos ingredientes, alergia e/ou intolerância a certos ingredientes das fórmulas enterais comerciais padrões (ex.: milho, leite de vaca ou proteínas de soja), razões psicossociais (ex.: desejo de comida “de verdade”), integração familiar, expressão de afeto relacionado ao ato de comer ou pelo alto custo das fórmulas enterais comerciais, entre outros (JOHNSON; SPURLOCK; GALLOWAY, 2013; FESSLER, 2014; FRANCA et al., 2017; OPARAJI; SFERRA; SANKARARAMAN, 2019). Porém, as preparações enterais com alimentos exigem maior cuidado durante as etapas de preparo e administração (DE SOUSA; FERREIRA;

---

<sup>1</sup> As formulações enterais possuem diferentes terminologias no Brasil e em outros países. No Brasil, foram encontradas as seguintes: as preparações enterais com alimentos (DZIEDICZ et al., 2021), caseiras (CASTRO E CARDOSO; PRATES; ANASTÁCIO, 2018) ou artesanais (JANSEN et al., 2017); as fórmulas enterais comerciais (DZIEDICZ et al., 2021) ou industrializadas (CASTRO E CARDOSO; PRATES; ANASTÁCIO, 2018); e as preparações enterais mistas (DZIEDICZ et al., 2021) ou semiartesanais (JANSEN et al., 2017).

SCHIEFERDECKER, 2014; JANSEN et al., 2014) pelo seu maior risco de contaminação microbiológica e incidência de DTA em decorrência de um maior manuseio sem os procedimentos de BP (VASCONCELOS et al., 2013; VIEIRA et al., 2018).

## 2.2 CONTAMINAÇÃO DE FORMULAÇÕES ENTERAIS EM DOMICÍLIO

Os domicílios são considerados um dos locais de maior incidência de DTA no mundo (EFSA; ECDC, 2018). No Brasil, dos 2533 surtos de DTA ocorridos entre 2009 a 2018, 37,2% deles ocorreram em domicílios (BRASIL, 2019a). Lembrando que este número, possivelmente, é inferior ao que realmente ocorre, tendo em vista as subnotificações dos casos de DTA no país e uma incapacidade do sistema em registrar tais ocorrências (SIRTOLI; COMARELLA, 2018). Embora não existam dados específicos de surtos de DTA relacionados às formulações enterais manipuladas em domicílios no Brasil, é possível evidenciar o risco existente nesses locais (GALINDO et al., 2020).

Vale ressaltar ainda, uns dos fatores que podem favorecer a contaminação das formulações enterais manipuladas em domicílios, especialmente as preparadas com alimentos, é o fato de serem compostas pela mistura de inúmeros alimentos não estéreis (MADDEN et al., 2019) e apresentarem um maior risco de contaminação em decorrência de uma maior manipulação sem a utilização de BP (VASCONCELOS et al., 2013). Além do mais, essas preparações são ricas em macronutrientes, com pH em torno de 7 e elevada atividade de água, o que as tornam excelentes meios de cultura e fontes de crescimento microbiano (BANIARDALAN et al., 2014; DENGÖ et al., 2016). Apesar das fórmulas enterais comerciais apresentarem baixo risco de contaminação, elas também podem ser contaminadas durante seu preparo ou envase, conforme evidenciado nos estudos de Baniardalan et al. (2014) e Galindo et al. (2020). Portanto, independentemente do tipo de fórmula enteral utilizada pelos pacientes, quando manipulada em domicílio, existe o risco inerente de contaminação (GALINDO et al., 2020).

A contaminação das formulações enterais pode ocorrer em todas as etapas de preparo, desde a aquisição da matéria-prima utilizada até sua administração (BANIARDALAN et al., 2014; VIEIRA et al., 2018). Dentre os principais fatores relacionados com essa contaminação, de maneira geral, estão as práticas inadequadas de higiene pelos manipuladores, como por exemplo, a deficiente higienização das mãos (DENGÖ et al., 2016; DA SILVA FARIAS et al., 2020; GALINDO et al., 2020), a

inadequação dos procedimentos de desinfecção de equipamentos, utensílios e superfícies durante a preparação (FURNALETO-MAIA; PANGONI, 2009; BANIARDALAN et al., 2014; DENGÖ et al., 2016; CÔRREA et al., 2020), e por condições impróprias de armazenamento (PINTO et al., 2015; CÔRREA et al., 2020; DA SILVA FARIAS et al., 2020). Ainda, como fator ligado a contaminação, alguns autores citaram preparações enterais com alimentos e preparações enterais mistas, o cozimento inadequado dos alimentos (FURNALETO-MAIA; PANGONI, 2009; VIEIRA et al., 2018), a ausência de desinfecção de alimentos consumidos crus e a higienização inadequada do liquidificador utilizado no preparo da fórmula enteral (FURNALETO-MAIA; PANGONI, 2009).

Esses fatores demonstram que é difícil garantir que as formulações enterais manipuladas em um ambiente doméstico sejam totalmente estéreis (MADDEN et al., 2019; MILTON et al., 2020). Contudo, a contaminação bacteriana das formulações enterais pode ser amenizada se forem adotados métodos simples e recomendados de higiene (MILTON et al., 2020), como a implementação do programa de BP. Nesse sentido, a ausência de monitoramento dos critérios de BP pode interferir diretamente na segurança dos alimentos e colocar em risco a saúde dos pacientes (GALINDO et al., 2020; MILTON et al., 2020).

### 2.3 AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS EM FORMULAÇÕES ENTERAIS DOMICILIARES

As BP envolve a aplicação de procedimentos de higiene nas etapas de preparo e envase das formulações enterais, visando assegurar sua qualidade (GALINDO et al., 2020; BRASIL, 2021). O uso das BP constitui uma estratégia importante para minimizar os riscos de contaminação das formulações enterais e melhorar as práticas de manipulação em ambientes domésticos (DA SILVA FARIAS et al., 2019), uma vez que dispõe de uma abordagem sistemática de medidas de higiene, com avaliações, controle dos contaminantes alimentares e a padronização de procedimentos (SACCOL et al., 2015; SERAFIM et al., 2015; STANGARLIN-FIORI et al., 2016; OLMEDO et al., 2019) durante o preparo das formulações enterais.

A aplicação das BP torna-se essencial, pois diversos estudos em domicílios vêm demonstrando os benefícios destas práticas, como por exemplo, a melhoria do comportamento de higiene do manipulador na cozinha e diminuição da contaminação cruzada (TOURÉ et al., 2013; TAKANASHI et al., 2013; MULLAN et al., 2014; SNEED et al., 2015; GAUTAM et

al., 2017; HASHI; KUMIE; GASANA, 2017). O programa de BP abrange a aplicação de critérios de higiene nas seguintes etapas: edificação, instalações, equipamentos, móveis e utensílios, armazenamento e conservação, higienização de instalações, equipamentos, móveis e utensílios, controle integrado de vetores e pragas urbanas, abastecimento de água, manejo dos resíduos, manipuladores, matérias-primas, ingredientes e embalagens e manipulação e envase da NE ( BRASIL 2004a; BRASIL, 2021). Apesar de existir uma legislação vigente dos requisitos de BP para preparação de formulações enterais (BRASIL, 2021), a mesma não se aplica a domicílios.

Contudo a *World Health Organization* (WHO) publicou em 2006, o manual das “Cinco chaves para uma alimentação mais segura”, no qual estabeleceu os critérios de maior risco durante a manipulação de alimentos, sendo eles: 1. manter a limpeza; 2. separar os alimentos crus dos cozidos; 3. cozinhar completamente os alimentos; 4. manter os alimentos em temperaturas seguras; e 5. utilizar água e matérias-primas seguras (WHO, 2006). Esses critérios, apesar de não serem específicos para a manipulação de formulações enterais, servem como base para os procedimentos de higiene a serem priorizados durante o preparo e envase das formulações enterais no domicílio (GALINDO et al., 2020). Além disso, os critérios estabelecidos no manual das 5 chaves para uma alimentação mais segura, vem sendo utilizados em estudos realizados em domicílios (TACHÉ; CARPENTIE, 2014; ABUGA; NYAMARI; NJAGI, 2017; NAEEM et al., 2018; SABBITHI et al., 2021).

Para avaliar o cumprimento dos critérios de BP recomenda-se a aplicação de instrumentos denominados *checklist*, lista de verificação ou lista de avaliação (DA CUNHA et al., 2014; AUAD et al., 2019; DA SILVA FARIAS et al., 2019; DARDIN et al., 2019). Estes instrumentos são simples e eficazes para agilizar e facilitar a identificação de erros que normalmente não são percebidos nas rotinas diárias (DA SILVA FARIAS et al., 2019; DE LIMA et al., 2019). O uso destes instrumentos permite identificar as inadequações com maior facilidade e propor melhorias nos requisitos de BP (SILVA et al., 2015; AUAD et al., 2018; DA SILVA FARIAS et al., 2019; DE LIMA et al., 2019).

A aplicação de um instrumento de BP facilita a avaliação do nível de segurança de alimentos em domicílio, uma vez que grande parte das pessoas que preparam alimentos em ambiente doméstico são pouco informadas sobre os riscos de contaminação (DA SILVA FARIAS et al., 2019). Além disso, tratando-se do manipulador de formulações enterais no domicílio, a grande maioria deles são familiares dos pacientes, que não possuem experiência e conhecimento na área de segurança dos alimentos, o que pode aumentar o risco de

contaminação desses alimentos (GALINDO et al., 2020). Portanto, é necessário fornecer orientações e capacitações sobre segurança de alimentos, no início da NED, para os familiares e cuidadores responsáveis pela manipulação das formulações enterais no âmbito domiciliar (GALINDO et al., 2020), bem como avaliar, monitorar e melhorar constantemente os procedimentos de BP aplicados nesses locais. Contudo, ainda não existem instrumentos para avaliação das BP que sejam validados e específicos para manipulação da NED.

## 2.4 VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO

A validade é a capacidade de um instrumento medir com precisão o que se propõe a medir, e o que ajuda na qualidade da medida é a qualidade do instrumento (PASQUALI, 2007). Pode-se considerar um instrumento válido quando ele consegue avaliar realmente seu objetivo (ALEXANDRE; COLUCI, 2011). A literatura apresenta três tipos de validade, avaliadas de acordo com a significância do instrumento de medida: a validade de conteúdo, a validade relacionada a um critério e a validade de construto (RAYMUNDO, 2009; ALEXANDRE; COLUCI, 2011). Dentre elas, a validade de conteúdo contribui para com uma propriedade de medição importante, pois deve ficar claro que todo o instrumento de medição é relevante, compreensível e abrangente no que diz respeito ao conteúdo de interesse e população-alvo (COSMIN, 2021). Além disso, a validade de conteúdo é essencial no processo de desenvolvimento de novos instrumentos de medidas, porque representa o início de mecanismos para associar conceitos abstratos com indicadores observáveis e mensuráveis (SIRECI, 1998; FAGARASANU; KUMAR, 2002; WYND; SCHMIDT; SCHAEFER, 2003).

A validade de conteúdo expressa o quanto bem as categorias e itens de um instrumento medem um domínio de conteúdo desejado (GRANT; DAVIS, 1997; HYRKÄS; APPELQVIST-SCHMIDLECHNER; OKSA, 2003). De acordo com Raymundo (2009), a validade de conteúdo refere-se ao julgamento do instrumento por meio de especialistas. No estágio de quantificação de julgamento, um painel de especialistas avalia itens individuais, bem como o instrumento completo (GRANT; DAVIS, 1997), e caberá a este grupo analisar se o conteúdo está correto e adequado ao que se propõe medir (MOURA et al., 2008).

Um instrumento pode ser analisado pelos especialistas considerando os seguintes critérios: a relevância ou representatividade, clareza, simplicidade, objetividade, precisão, variedade de um item, entre outras, conferindo-lhe validade (PASQUALI, 1998). O critério mais citado pelos autores é a relevância (LYNN, 1986; DAVIS, 1992; GRANT; DAVIS, 1997; RUBIO et al., 2003; HYRKÄS; APPELQVIST-SCHMIDLECHNER; OKSA, 2003;

POLIT; BECK, 2006; DEVON et al., 2007; ALEXANDRE; COLUCI, 2011), seguida de clareza (GRANT; DAVIS, 1997; RUBIO et al., 2003; HYRKÄS; APPELQVIST-SCHMIDLECHNER; OKSA, 2003; ALEXANDRE; COLUCI, 2011). Não há consenso da literatura sobre a quantidade exata do número de especialistas a participarem desta fase, porém Haynes, Richard e Kubany (1995) recomendam de seis a vinte especialistas, composto por, no mínimo, três para cada categoria profissional elencada para a validação. Já Lynn (1986) recomenda o mínimo de cinco e o máximo de dez especialistas.

Ademais, na validação de conteúdo é necessária a realização do procedimento analítico, que é realizado por meio de análises quantitativas das respostas dadas pelos especialistas, que consiste em verificar a proporção de especialistas que estão de acordo quanto à validação dos itens analisados (MEDEIROS et al., 2015). Dentre as abordagens quantitativas, temos o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) e percentual de concordância (ALEXANDRE; COLUCI, 2011; MEDEIROS et al., 2015). O IVC é um método muito utilizado na área de saúde (HYRKÄS; APPELQVIST-SCHMIDLECHNER; OKSA, 2003; VITURI; MATSUDA, 2009; DA SILVA MEDEIROS et al., 2015; REVORÊDO et al., 2016; DA SILVA et al., 2017; AMAYA et al., 2016; RAMÍREZ et al., 2017; PINHEIRO et al., 2018; PRESOTTO; RIEDER; OLCHIK, 2019) e inclusive na validação de instrumentos de controle de qualidade e BP (CENICCOLA; ARAÚJO; AKUTSU, 2014; COLARES et al., 2018; DARDIN et al., 2019). Assim, o reconhecimento da qualidade dos instrumentos torna-se um aspecto fundamental para a legitimidade e credibilidade dos resultados de uma pesquisa, reforçando a importância do processo de validação (MEDEIROS et al., 2015).

Toda a pesquisa científica exige um planejamento para a sua execução, de forma a garantir que o método científico seja cumprido em todos os seus aspectos. Portanto, torna-se essencial o uso de procedimentos que garantam um instrumento fidedigno, desde a elaboração até a validação de conteúdo, para que a qualidade da pesquisa seja alcançada (MEDEIROS et al., 2015). Estudos e discussões sobre elaboração e validação de instrumento são escassos na nutrição, diferentemente da área de enfermagem, apesar da grande importância da utilização de instrumentos validados na área da saúde. Considera-se importante a divulgação de estudos de elaboração e validação de instrumentos na área de nutrição, tanto na assistência como na pesquisa. Dessa forma, este estudo é essencial para que nutricionistas e/ou as pessoas envolvidas na área de NED utilizem um instrumento validado com as especificidades de conteúdo e público-alvo em questão.

### **3 MATERIAL E MÉTODOS**

#### **3.1 TIPO DE ESTUDO E COMITÊ DE ÉTICA**

Trata-se de um estudo metodológico (POLIT; BECK, 2011), com abordagem qual-quantitativa (COLUCI, ALEXANDRE, MILANI, 2015), desenvolvido em três etapas: a primeira foi à elaboração do instrumento, a segunda, a validação de conteúdo do instrumento e a terceira, a classificação dos itens do instrumento.

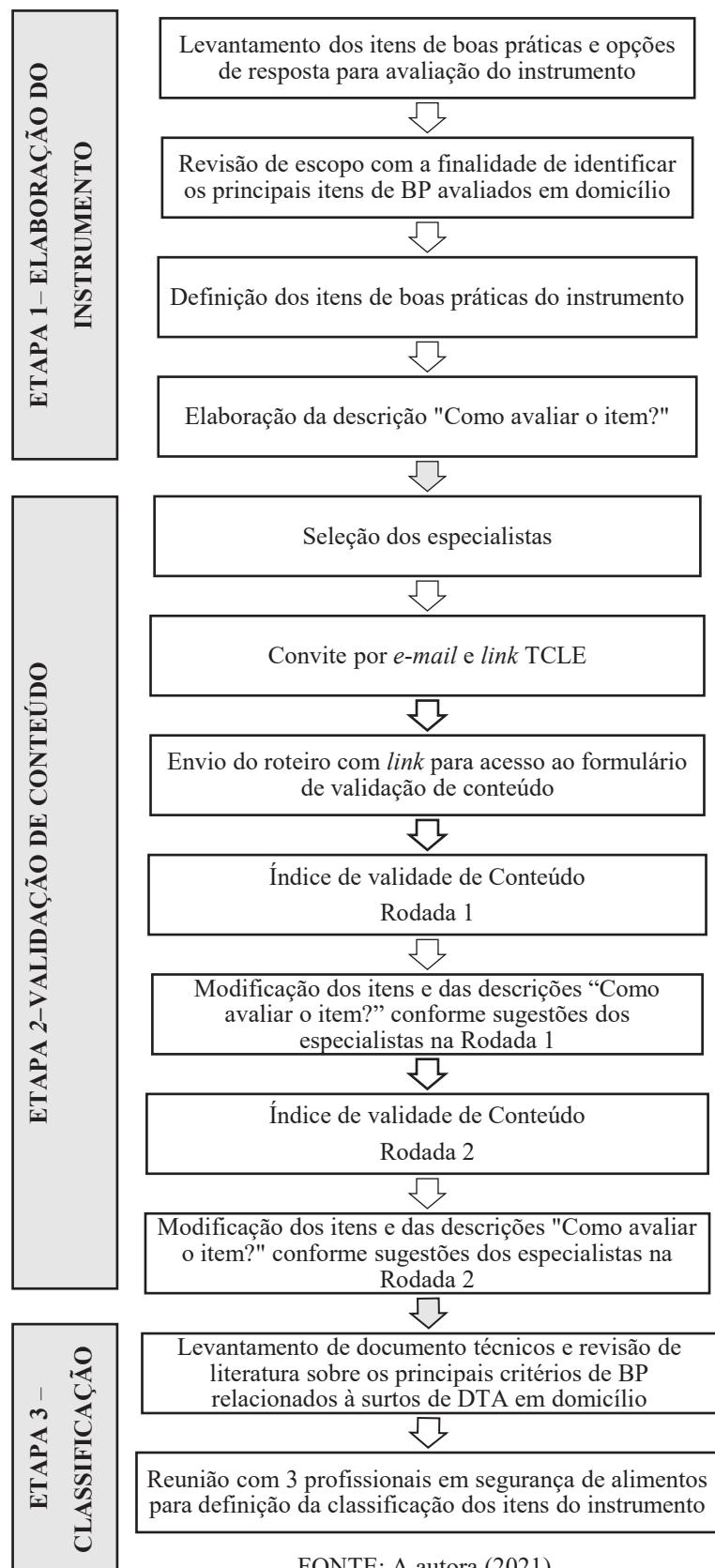
O estudo faz parte de um projeto intitulado “Identificação de pontos de controle na manipulação de formulações enterais e proposta de instrumentos para avaliação e orientação das Boas Práticas em domicílios”, contemplado na Chamada Universal MCTIC/CNPq n.º 28/2018 e Chamada Pública 20/2018 (processo número: 421244/2018-6): Programa de Infraestrutura para Jovens Pesquisadores Programa Primeiros Projetos – PPP (Acordo CNPQ/FA) (nº 51587). O estudo considerou todos os aspectos éticos e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme número CAAE: 13012119.0.0000.0102 (Anexo 1).

#### **3.2 ETAPAS DE ELABORAÇÃO, VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO E CLASSIFICAÇÃO DOS ITENS DO INSTRUMENTO**

O instrumento tem o propósito de avaliar as BP durante o preparo e envase de formulações enterais em domicílio. Além disso, realizou-se os devidos cuidados para que o instrumento fosse considerado relevante, claro e de fácil aplicação, no qual poderá ser utilizado por nutricionistas e/ou por pessoas envolvidas na área de NED.

Seguem abaixo as etapas que foram seguidas para elaboração, validação de conteúdo e classificação dos itens do instrumento (Figura 1):

FIGURA 1 - FLUXOGRAMA DA ELABORAÇÃO, VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO E CLASSIFICAÇÃO DOS ITENS DO INSTRUMENTO.



FONTE: A autora (2021).

### 3.2.1 Etapa 1: Elaboração do instrumento

#### 3.2.1.1 Levantamento dos itens de BP e opções de resposta para avaliação do instrumento

Para identificação inicial dos itens de BP que fariam parte do instrumento foi realizada uma busca em documentos técnicos nacionais e internacionais (legislações, manuais e cartilhas) sobre BP na manipulação de alimentos e de BP em NE (BRASIL, 2004a; WHO, 2006; PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA, 2011; DREYER et al., 2011; QUEENSLAND GOVERNMENT, 2016; ARAÚJO; SANTOS, 2017; PREFEITURA DE BELO HORIZONTE, 2018; MENEZES; FORTES, 2018; DIETIANS ASSOCIATIONS OF AUSTRALIA, 2018; PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA, 2019; NESTLE HEALTH SCIENCE, 2019; BENTO; JORDÃO JÚNIOR; GARCIA, 2020; NUTRICIA ADVANCED MEDICAL NUTRITION, 2020; LOCAL HEALTH INTEGRATION NETWORK, 2020; THE HILLINGDON HOSPITALS, 2020; BRASIL, 2021), com restrições quanto ao idioma sendo em português e inglês e nenhum em relação ao ano de publicação. Todos os itens de BP encontrados nos documentos técnicos foram selecionados devido a sua pertinência em higiene de alimentos e NE. Posteriormente, os itens selecionados foram distribuídos em categorias por assunto, assim se tornando a versão inicial do instrumento.

Além disso, foram pesquisados documentos técnicos (legislações e artigos) (BRASIL, 2002; STANGARLIN et al., 2013; DA SILVA FARIA et al., 2019; DARDIN et al., 2020; GALINDO et al., 2020) para seguintes opções de respostas para avaliação do instrumento: Adequado (AD), quando atender ao requisito exigido; Inadequado (IN), quando o requisito não for atendido e Não se Aplica (NA), quando o requisito não contemplar às atividades desenvolvidas no domicílio.

#### 3.2.1.2 Revisão de Escopo

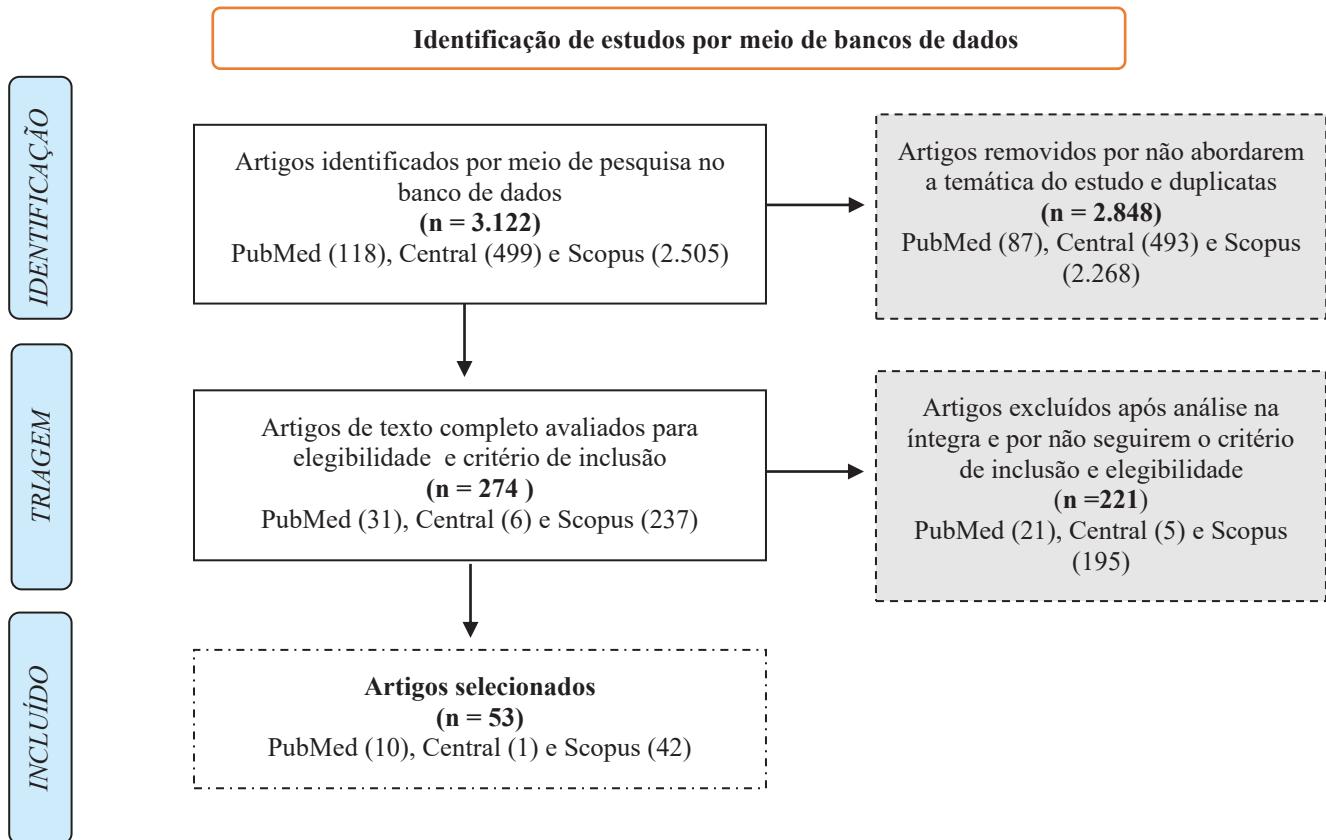
A partir da versão inicial do instrumento, realizou-se uma revisão de escopo com a finalidade de identificar os principais itens de BP avaliados em domicílio. A revisão foi realizada com base na estratégia *Population, Concept e Context* (PCC) para uma revisão de escopo (*scoping review ou scoping stud*) (JBI, 2015), foi estabelecida a seguinte pergunta da pesquisa: “Quais as condições higiênico-sanitárias das cozinhas domésticas?”.

Depois foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (Decs) e títulos livres ou palavras-chave dos artigos, para determinar as seguintes palavras-chave: “cozinha doméstica” *OR* “cozinha” *OR* “ambiente doméstico” *OR* “cozinhas domésticas” *OR* “domicílios” *AND* “controle de qualidade” *OR* “padrões de referência” *OR* “manuseio de alimentos” *OR* “Boas Práticas” *OR* “práticas de manuseio” *AND* “higiene alimentar” *OR* “higiene da habitação” *OR* “qualidade dos alimentos” *OR* “segurança alimentar” *OR* “higiene das mãos”. A busca dos artigos ocorreu de setembro a dezembro de 2019, sendo utilizadas as seguintes bases de dados nacionais e internacionais: Medline (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online /PubMed*), Scopus (*Elsevier*) e Central (*The Cochrane Central Register of Controlled Trials The Cochrane Library*).

Os critérios de inclusão para seleção dos artigos foram: a) artigos indexados no período de 2009 a 2019; b) idioma somente em inglês, espanhol e português; c) estudos descritivo-observacionais, transversais e experimentais; d) estudos prospectivos ou retrospectivos realizados exclusivamente no âmbito domiciliar; e) artigos com informações sobre qualidade higiênico-sanitária da preparação dos alimentos. Os critérios de exclusão para seleção dos artigos foram: a) estudos que não foram realizados em âmbito domiciliar; b) estudos que não avaliaram as condições higiênico-sanitárias da preparação dos alimentos; c) estudos de revisão de literatura, revisão integrativa, revisão de escopo ou revisão sistemática; d) estudos de outros idiomas além do espanhol, inglês e português.

O processo de busca e seleção dos estudos seguiu as recomendações da *Joanna Briggs Institute* (JBI), segundo *checklist* adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (PRISMA, 2020) e encontra-se no fluxograma a seguir (Figura 2). Após a busca nas bases de dados foram encontrados 3.122 artigos, com a exclusão de duplicatas e por não seguirem os critérios de inclusão da pesquisa, foram selecionados 53 artigos.

FIGURA 2 - FLUXOGRAMA DO PROCESSO DE SELEÇÃO DOS ESTUDOS



FONTE: A autora (2021).

NOTA: Adaptado do PRISMA 2020.

Após a *scoping review*, foi contabilizada a frequência em que os itens de BP foram avaliados nos domicílios com base na versão inicial do instrumento proposto.

### 3.2.1.3 Definição dos itens de BP do instrumento

Foram realizadas reuniões com 3 profissionais de segurança de alimentos (Doutores e/ou professores de pós-graduação com vasta experiência no campo de pesquisa), utilizando a técnica de grupo nominal<sup>2</sup> (DELP et al., 1977), para definir quais os itens de BP, avaliados em domicílio, que permaneceriam no instrumento inicial. Nessa etapa, os itens de BP que apresentaram frequência de avaliação, nos artigos selecionados na *scoping review* acima da mediana do número de observações, foram selecionados automaticamente e aqueles com valores abaixo da mediana, foram avaliados pelos profissionais quanto a sua relevância no

<sup>2</sup>A técnica de grupo nominal agrupa os julgamentos de especialistas para obter opiniões, aumentar a racionalidade e a criatividade quando confrontados com uma situação problemática não estruturada (DELP et al., 1977).

âmbito domiciliar. A partir dessa etapa, considerando a opinião dos mesmos profissionais, os itens de BP foram rescritos e/ou reorganizados para que o instrumento fosse considerado relevante, claro e de fácil aplicação.

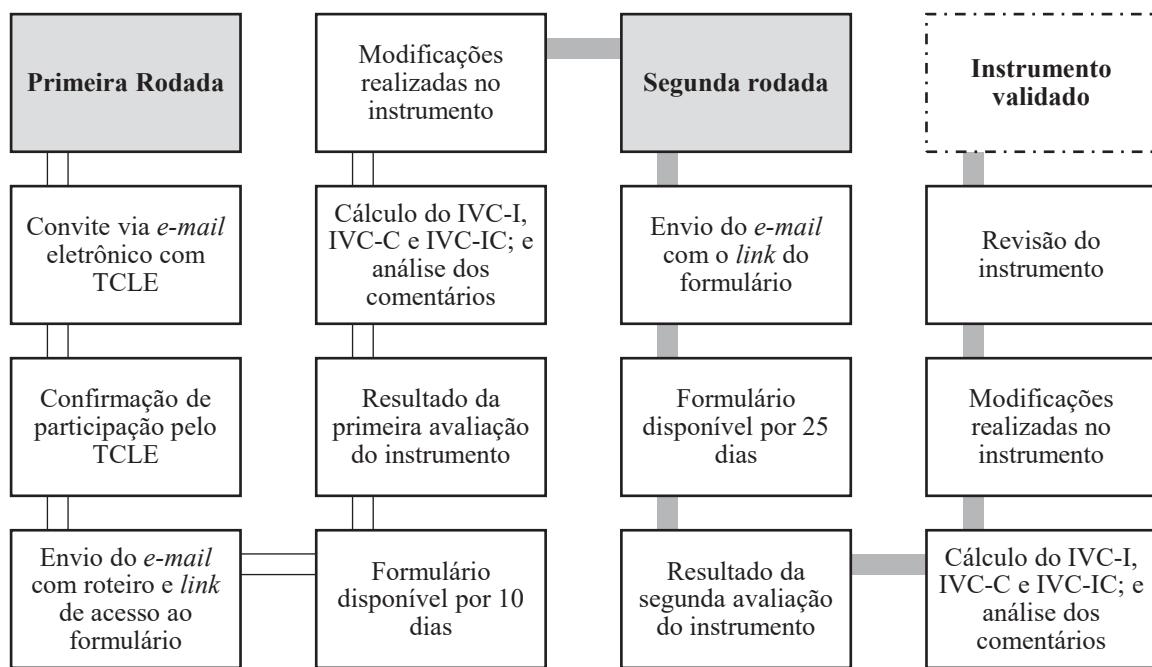
#### 3.2.1.4 Elaboração das descrições dos itens do instrumento

Visando auxiliar no entendimento dos itens e na padronização da avaliação do instrumento, foi elaborado para cada item uma descrição denominada “Como avaliar o item?”. Essas especificações foram desenvolvidas utilizando como base a opinião dos profissionais em segurança de alimentos, a realidade de domicílios e documentos técnicos nacionais e internacionais sobre BP e NED (legislações, manuais e cartilhas) (BRASIL, 2004a; BRASIL, 2004b; WHO, 2006; DREYER et al., 2011; SBNPE, 2011; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2012; CODEX ALIMENTARIUS, 2006; SÃO PAULO, 2013; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2015; ARAÚJO; SANTOS, 2017; PREFEITURA DE BELO HORIZONTE, 2018; MENEZES; FORTES, 2018; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2018; PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA, 2019; BRASIL, 2019b; BENTO; JORDÃO JÚNIOR; GARCIA, 2020; LOCAL HEALTH INTEGRATION NETWORK, 2020; BRASIL, 2021).

#### 3.2.2 Etapa 2: Validação de conteúdo do instrumento

Para a validação de conteúdo do instrumento proposto foram necessárias algumas fases que estão descritas no fluxograma apresentado na figura 3.

FIGURA 3 - FLUXOGRAMA DO PROCESSO DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DO INSTRUMENTO



FONTE: A autora (2021).

### 3.2.2.1 Seleção dos especialistas

Para compor o corpo técnico de avaliadores, foram selecionados especialistas pertencentes às cinco regiões do Brasil. Para a seleção dos especialistas foi realizada busca de profissionais especializados em NE e/ou higiene de alimentos em sites oficiais da Secretaria de Saúde, Hospitais e de Universidades e Faculdades de todas as regiões do Brasil, além de profissionais que publicaram livros ou artigos sobre o assunto. Também foi realizada pesquisa na Plataforma Lattes, sendo utilizados os seguintes termos “Nutrição Enteral” ou “Higiene de alimentos” e com filtro para profissionais brasileiros. Além disso, foram recebidas indicações de profissionais atuantes em serviços de referências na área de NE ou higiene de alimentos.

Os critérios de inclusão para a seleção dos especialistas foram: possuir graduação em Nutrição; ter experiência na área de NE e/ou higiene de alimentos e trabalhar na atenção primária, hospitalar e/ou acadêmica. A seleção da amostra foi considerada não aleatória, de conveniência e se justifica uma vez que o interesse é selecionar o especialista na temática de estudo (SCARPARO et al., 2012).

Os especialistas foram convidados por *e-mail* (Apêndice A), e aqueles que aceitaram participar da pesquisa por meio de concordância do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) eletrônico (Apêndice B), receberam o acesso ao *link* do formulário *on-line* e roteiro para a validação de conteúdo do instrumento. O roteiro para a validação de conteúdo apresentou informações sobre o processo de elaboração e instruções para avaliação do instrumento, conforme recomendação dos autores Davis (1992), Grant e Davis (1997) e Rubio et al. (2003) (Apêndice C).

O formulário *on-line* para validação de conteúdo do instrumento proposto foi disponibilizado na plataforma *Google Forms*. Na primeira rodada, o formulário *on-line* apresentava duas seções, sendo a primeira seção referente à identificação da caracterização do especialista, o qual foi composto por 8 perguntas relacionadas ao sexo, idade, unidade federativa em que reside, profissão, titulação, campo de atuação profissional e área de experiência em NE ou higiene de alimentos, e a segunda seção foi relacionada a validação de conteúdo do instrumento (Apêndice D). Na segunda rodada, o formulário *on-line* continha a seção de validação de conteúdo do instrumento, apenas dos itens que precisavam ser reavaliados.

### 3.2.2.2 Índice de Validade de Conteúdo

Para o processo de validação de conteúdo do instrumento, foi utilizado o IVC para cada item (IVC-I), para as categorias (IVC-C) e do instrumento completo (IVC-IC). Nesse processo foram analisados pelos especialistas, os seguintes critérios:

- Relevância - foi verificado se o item do instrumento é relevante para avaliar as BP durante o preparo e envase das formulações enterais no domicílio.
- Clareza - foi verificado se o item do instrumento foi redigido de forma que é possível compreender o que deve ser avaliado em relação às BP no preparo e envase das formulações enterais no domicílio.
- Facilidade - foi verificada se o item do instrumento é fácil de ser aplicado no domicílio.

Os critérios foram avaliados por meio de uma escala *Likert* de 4 pontos (Quadro 1):

QUADRO 1 - ESCALA *LIKERT* DE 4 PONTOS

Relevância (LYNN, 1986)	Clareza (RUBIO et al., 2003)	Facilidade <sup>1</sup>
1 = irrelevante	1 = não está claro	1 = muito difícil
2 = pouco relevante	2 = pouco claro	2 = difícil
3 = relevante	3 = claro	3 = fácil
4 = muito relevante.	4 = muito claro.	4 = muito fácil.

FONTE: A autora (2021).

NOTA: <sup>1</sup>O critério facilidade foi estabelecido pelas autoras.

Caso a resposta na escala numérica fosse 1 ou 2 no critério relevância, clareza ou facilidade, o especialista teria que justificar a resposta no espaço disponível para o mesmo. Esse espaço também podia ser utilizado para descrever sugestões de melhoria para o item. Para a determinação do IVC-I foi somado o número de respostas “3” ou “4” e posteriormente dividido pelo número total de respostas (POLIT; BECK, 2006; ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

A fórmula para calcular o IVC-I foi:

$$IVC - I = \frac{\text{número de respostas "3" e "4"}}{\text{número total de respostas}}$$

onde:

IVC-I = Índice de Validade de Conteúdo para o Item

Foram considerados válidos os itens que obtiveram IVC-I igual ou maior a 0,78 (LYNN, 1986) para relevância, clareza e facilidade. Itens que obtiveram IVC-I menor que o recomendado, foram revisados. Após a determinação do IVC-I, foi realizado o cálculo do IVC-C e do IVC-IC. Para os cálculos foi utilizado o método AVE (*Averaging Calculation Method*) descrito pelos autores Polit e Beck (2006).

A fórmula para calcular o IVC-C foi:

$$IVC - C = \frac{\sum_{i=1}^N X_i}{N}$$

onde:

IVC-C = Índice de Validade de Conteúdo para a Categoria

X = percentual dos itens classificados como “3” ou “4” por cada especialista

N = número total de especialistas

A fórmula para calcular o IVC-IC foi:

$$IVC - T = \frac{\sum_{i=1}^M Y_i}{M}$$

onde:

IVC-IC = Índice de Validade de Conteúdo para o Instrumento Completo

Y = percentual dos itens classificados como “3” ou “4” por todos os especialistas

M = número total de itens

Foram considerados adequados IVC-C e IVC-IC para clareza e facilidade igual ou superior a 0,80 (DAVIS, 1992; GRANT; DAVIS, 1997) e para relevância igual ou superior a 0,90 (WALTZ; BAUSELL, 1981; POLIT; BECK, 2006). Além dos escores de IVC estabelecidos, foram consideradas as sugestões dos especialistas para mudança dos itens.

### 3.2.3 Etapa 3: Classificação dos itens do instrumento

Visando a segurança das formulações enterais, foi realizada a classificação do risco de DTA, considerando as violações descritas em cada um dos itens do instrumento. Para tanto, utilizou-se documentos técnicos nacionais sobre BP na manipulação de alimentos e de BP em NE (PARANÁ, 2016; SÃO PAULO, 2011; BRASIL, 2021), e foi realizada uma revisão de literatura sobre os principais critérios de BP relacionados à surtos de DTA em domicílio.

Com base nesse levantamento, utilizando a técnica de grupo nominal (DELP et al., 1977), três profissionais de segurança dos alimentos, inicialmente classificaram, de maneira independente, cada item do instrumento em Imprescindível (I): quando a violação poderia influir em grau crítico na qualidade e segurança da NED; Necessário (N): quando a violação comprometer a qualidade e segurança da NED ou favorecer violações de itens I; Recomendável (R): quando o item pode influir em grau não crítico na qualidade e segurança da NED (PARANÁ, 2016; SÃO PAULO, 2011; BRASIL, 2021). Posteriormente, os três profissionais se reuniram para discutir os itens que apresentaram classificações divergentes,

até obter consenso entre eles. Assim, após aplicação do instrumento, devem ser priorizados no planejamento das melhorias necessárias os itens que possuem classificação I.

### 3.2.4 Análise de dados

Os dados desenvolvidos pela plataforma *Google forms* foram agrupados em planilhas no *software Microsoft Excel®*. Para caracterização dos especialistas foi realizada a análise descritiva pelo *software Microsoft Excel®* e para o IVC os cálculos do IVC-I, IVC-C e IVC-IC.

## 4 RESULTADOS

### 4.1 ETAPA 1 – ELABORAÇÃO DO INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS NA MANIPULAÇÃO DA NUTRIÇÃO ENTERAL DOMICILIAR (BPMNED)

O instrumento para avaliação das Boas Práticas na Manipulação da Nutrição Enteral Domiciliar (BPMNED) apresentou quatro versões na etapa de elaboração (Tabela 1). A primeira versão foi composta por 73 itens divididos por assunto em 9 categorias, os quais foram selecionados devido a sua pertinência em BP na manipulação de alimentos e na NE. Na segunda versão, após a revisão de literatura e em reuniões com os profissionais de segurança dos alimentos, 25 itens foram selecionados automaticamente, com frequência acima da mediana do número de observações da *scoping review*, e 25 itens foram selecionados pelos profissionais, mesmo com frequência abaixo da mediana, pois possuíam uma relevância no âmbito domiciliar. Desse modo, houve redução de 23 itens de modo a permanecer apenas aqueles que atendiam a realidade doméstica e excluídos aqueles que não atendiam os critérios de higiene em domicílio.

Em seguida, os itens foram reescritos e reorganizados para que o instrumento fosse considerado relevante, claro e de fácil aplicação. A terceira versão do instrumento teve a redução de mais 3 itens e 1 categoria. Com a elaboração das descrições de “Como avaliar o item?”, os itens e as categorias do instrumento foram novamente reescritos e reorganizados, resultando na última versão do instrumento BPMNED até a validação de conteúdo (quarta versão) (Tabela 1).

TABELA 1 - VERSÕES DO INSTRUMENTO PARA AValiaÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS NA MANIPULAÇÃO DA NUTRIÇÃO DA ENTERAL DOMICILIAR.

	Primeira (Esboço inicial)	Versão do instrumento de BPMNED		
		Segunda	Terceira	Quarta
			Categorias de BP	
1.	Edificação, instalações, equipamentos, móveis e utensílios (17 itens)	1. Edificação, instalações, equipamentos, móveis e utensílios (7 itens) 2. Higienização de instalações, equipamentos, móveis e utensílios (10 itens)	1. Estrutura física (9 itens) 2. Higienização de instalações, equipamentos, móveis e utensílios (8 itens)	1. Estrutura física (8 itens) 2. Higienização de instalações, equipamentos, móveis e utensílios (8 itens)
2.	Higienização de instalações, equipamentos, móveis e utensílios (13 itens)	3. Controle Integrado de Vetores e Pragas urbanas (3 itens)	3. Pragas e resíduos (3 itens) 4. Abastecimento de água (3 itens)	3. Pragas e resíduos (3 itens) 4. Abastecimento de água (3 itens)
3.	Controle Integrado de Vetores e Pragas urbanas (3 itens)	4. Manejo dos resíduos (3 itens)	5. Manipuladores (5 itens) 6. Ingredientes e embalagens (7 itens)	5. Manipuladores (5 itens) 6. Ingredientes e embalagens (6 itens)
4.	Manejo dos resíduos (3 itens)	5. Abastecimento de água (5 itens)	7. Manipulação das formulações enterais (7 itens)	7. Manipulação das formulações enterais (8 itens)
5.	Abastecimento de água (5 itens)	6. Manipuladores (6 itens)	8. Envase e armazenamento das formulações enterais prontas (4 itens)	8. Envase e armazenamento das formulações enterais prontas (4 itens)
6.	Manipuladores (6 itens)	7. Matérias-primas, ingredientes e embalagens (9 itens)	9. Envase e acondicionamento das formulações enterais (4 itens)	Elaboração da Descrição “Como avaliar o item?”
7.	Matérias-primas, ingredientes e embalagens (9 itens)	8. Manipulação (10 itens)		
8.	Manipulação (10 itens)	9. Envase e acondicionamento das formulações enterais (produto acabado) (7 itens).		
			Total de itens	73
			Total de categorias	9
				47
				50
				45
				45
				8
				8
				8

LEGENDA: BPMNED - Boas Práticas na Manipulação da Nutrição Enteral Domiciliar; BP – Boas Práticas.  
 FONTE: A autora (2021).

#### 4.2 ETAPA 2 – VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DO INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS NA MANIPULAÇÃO DA NUTRIÇÃO ENTERAL DOMICILIAR (BPMNED)

Na primeira rodada de validação de conteúdo, dos 60 especialistas convidados, 21 participaram da avaliação do instrumento. Sendo que, 95,2% (n=20) eram do sexo feminino, com idade entre 30 a 61 anos, e residentes nas regiões Sul (28,5%, n=6) e Sudeste (23,8%, n=5) do país (Tabela 2). A maioria (57,1%, n=12) tinha doutorado como última titulação, sendo as áreas de formação em ciência e tecnologia dos alimentos e nutrição clínica as mais citadas. Na segunda rodada de validação de conteúdo, 4 especialistas não retornaram o contato, sendo o instrumento avaliado por 80,95% (n=17) dos especialistas.

TABELA 2 - CARACTERIZAÇÃO DOS ESPECIALISTAS DA VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO.

<b>Variáveis</b>	<b>Primeira Rodada (n=21)</b>	<b>Segunda Rodada (n=17)</b>
	<b>% (n)</b>	<b>% (n)</b>
<b>Sexo</b>		
Feminino	95,2 (20)	94,1 (16)
Masculino	4,8 (1)	5,9 (1)
<b>Região onde mora</b>		
Norte	19,0 (4)	23,5 (4)
Nordeste	19,0 (4)	23,5 (4)
Centro-Oeste	9,5 (2)	6 (1)
Sudeste	23,8 (5)	23,5 (4)
Sul	28,5 (6)	23,5 (4)
<b>Última titulação</b>		
Especialização	9,5 (2)	11,8 (2)
Mestrado	33,3 (7)	29,4 (5)
Doutorado	57,1(12)	58,8 (10)

LEGENDA: % – porcentagem; n –número amostral de especialistas na rodada de validação de conteúdo; DP: desvio padrão.

FONTE: A autora (2021).

O instrumento completo apresentou, nas duas rodadas, escores de IVC-IC acima do preconizado nos três critérios avaliados (relevância, clareza e facilidade) (Tabela 3). Além disso, os critérios clareza (IVC-IC=0,89 para IVC-IC= 0,98) e facilidade (IVC-IC= 0,85 para IVC-IC= 0,93) tiveram um aumento na avaliação das categorias do instrumento na segunda avaliação.

TABELA 3 - ÍNDICE DE VALIDADE DE CONTEÚDO POR CATEGORIAS E DO INSTRUMENTO COMPLETO.

Categorias	Total de itens	Primeira rodada (n= 21)			Total de itens	Segunda rodada (n= 17)		
		Clareza IVC-C	Relevância IVC-C	Facilidade IVC-C		Clareza IVC-C	Relevância IVC-C	Facilidade IVC-C
1.Estrutura Física	8	0,91	0,98	0,84	8	0,96	-	0,95
2. Higienização das Instalações, Equipamentos, Móveis e Utensílios	8	0,77*	0,98	0,78*	6	1,00	0,98	0,98
3.Pragas e Resíduos	3	0,95	1,00	0,97	3	0,98	-	1,00
4.Abastecimento de água	3	0,89	1,00	0,81	3	0,96	-	0,84
5. Manipuladores	5	0,96	1,00	0,83	5	0,96	1,00	0,90
6. Ingredientes e embalagens	6	0,92	0,98	0,91	5	0,95	0,98	0,98
7. Manipulação das formulações enterais	8	0,92	0,99	0,84	7	0,99	0,99	0,87
8. Envase e armazenamento das formulações enterais	4	0,89	1,00	0,94	3	0,98	1,00	0,92
<b>IVC-IC</b>	<b>45</b>	<b>0,89</b>	<b>0,99</b>	<b>0,85</b>	<b>40**</b>	<b>0,98</b>	<b>0,99</b>	<b>0,93</b>

LEGENDA: IVC - C – Índice de Validade de Conteúdo para a Categoria; IVC-IC – Índice de Validade de Conteúdo para o instrumento completo; n – número amostral de especialistas na rodada de validação de conteúdo. \* Índice de Validade de Conteúdo abaixo do estabelecido. Foram considerados adequados IVC-C e IVC-IC para clareza e facilidade igual ou superior a 0,80 (DAVIS, 1992; GRANT; DAVIS, 1997) e para relevância igual ou superior a 0,90 (WALTZ; BAUSELL, 1981; POLIT; BECK, 2006); \*\* 5 itens foram excluídos após avaliação da primeira rodada de validação de conteúdo. Os IVC-C que não precisaram ser reavaliados na segunda rodada (-), mantiveram o valor da primeira rodada de validação de conteúdo.

FONTE: A autora (2021).

Entretanto, na primeira rodada, a categoria 2 (Higienização das Instalações, Equipamentos, Móveis e Utensílios) apresentou escores de IVC-C abaixo do recomendado nos critérios clareza (IVC-C 0,77) e facilidade (IVC-C 0,78) (Tabela 3). Na avaliação dos itens da primeira rodada, todos apresentaram o IVC-I acima do recomendado no critério relevância, porém 8,88% (n=4) deles no critério clareza (itens 2.1; 2.2; 2.3 e 2.6) e 26,67% (n=12) no critério facilidade (itens 1.3; 1.4; 1.7; 2.1; 2.2; 2.3; 2.5; 4.3; 5.1; 5.3; 6.4 e 7.2) estavam com escore de IVC-I abaixo do recomendado (Tabela 4), sendo modificados. Outros itens do instrumento (n=21), apesar do IVC-I satisfatório na primeira rodada, também foram modificados para melhor entendimento (APÊNDICE E).

TABELA 4 – ITENS AVALIADOS NA SEGUNDA RODADA DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO E ÍNDICE DE VALIDADE DE CONTEÚDO PARA O ITEM DA PRIMEIRA E SEGUNDA RODADA DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO.

<b>Item avaliado na segunda rodada de validação de conteúdo</b>	<b>IVC-I</b>	<b>Primeira Rodada (P)</b>	<b>Segunda Rodada (S)</b>
<b>Categoria 1 – Estrutura Física</b>			
1.1 A cozinha e a despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais estão livres de objetos em desuso ou estranhos ao ambiente?	(P) C - 0,86; R - 1,00; F - 1,00 (S) C - 1,00		
1.2 Os equipamentos que entram em contato com os alimentos e fórmulas enterais comerciais estão conservados?	(P) C - 0,95; R - 0,95; F - 0,95 (S) C - 1,00		
1.3 Os equipamentos de refrigeração utilizados para armazenamento dos alimentos e das formulações enterais estão com temperatura abaixo de 8°C?	(P) C - 0,95; R - 1,00; F - 0,62* (S) C - 1,00; F - 0,94		
1.4 Os equipamentos de congelamento utilizados para armazenamento dos alimentos estão com temperatura abaixo de 0°C?	(P) C - 0,95; R - 0,90; F - 0,67* (S) C - 1,00; F - 0,94		
1.5 As bancadas, pias e mesas utilizadas no preparo das formulações enterais não são de madeira?	(P) C - 0,90; R - 1,00; F - 0,90 (S) C - 0,88		
1.6 As bancadas, pias, prateleiras e mesas utilizadas no preparo e na despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais estão conservadas?	(P) C - 0,90; R - 1,00; F - 0,95 (S) C - 0,94		
1.7 Os utensílios utilizados no preparo das formulações enterais não são de madeira?	(P) C - 0,90; R - 1,00; F - 0,76* (S) C - 0,88; F - 0,94		
1.8 Os utensílios utilizados no preparo das formulações enterais estão conservados?	(P) C - 0,86; R - 1,00; F - 0,86 (S) C - 1,00; F - 1,00		
<b>Categoria 2 - Higienização das Instalações, Equipamentos, Móveis e Utensílios</b>			
2.1 Os equipamentos utilizados no preparo das formulações enterais são corretamente higienizados para uso?	(P) C - 0,67*; R - 1,00; F - 0,67* (S) C - 1,00; R - 1,00; F - 1,00		
2.2 As bancadas, pias e mesas utilizadas no preparo das formulações enterais são corretamente higienizadas para o uso?	(P) C - 0,71*; R - 1,00; F - 0,62* (S) C - 1,00; R - 1,00; F - 1,00		
2.3 Os utensílios utilizados no preparo das formulações enterais são corretamente higienizados para o uso?	(P) C - 0,67*; R - 1,00; F - 0,62* (S) C - 1,00; R - 1,00; F - 1,00		
2.4 Os produtos de limpeza e sanitização utilizados na cozinha, área de armazenamento de alimentos, equipamentos, utensílios e nas superfícies que entram em contato com os alimentos são próprios para a atividade e regularizados pelo Ministério da Saúde? <sup>1</sup>	(P) C - 0,86; R - 0,95; F - 1,00		
2.5 Os produtos de limpeza e sanitização utilizados na cozinha, área de armazenamento de alimentos, equipamentos, utensílios e nas superfícies que entram em contato com os alimentos são aplicados conforme recomendação do fabricante? <sup>1</sup>	(P) C - 0,81; R - 1,00; F - 0,67*		
2.6 Os utensílios de limpeza utilizados na cozinha e na despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais estão limpos?	(P) C - 0,76*; R - 0,90; F - 0,90 (S) C - 1,00		

TABELA 4 – ITENS AVALIADOS NA SEGUNDA RODADA DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO E ÍNDICE DE VALIDADE DE CONTEÚDO PARA O ITEM DA PRIMEIRA E SEGUNDA RODADA DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO.

	IVC-I	Primeira Rodada (P) Segunda Rodada (S)
<b>Item avaliado na segunda rodada de validação de conteúdo</b>		
2.7 Os utensílios de limpeza utilizados nas superfícies que entram em contato com os alimentos e fórmulas enterais comerciais são exclusivos para estas áreas e estão conservados e limpos?	(P) C - 0,81; R - 1,00; F - 0,81 (S) C - 1,00; F - 1,00	
2.8 Os produtos de limpeza são armazenados em local separado dos alimentos, fórmulas enterais comerciais, utensílios e equipamentos?	(P) C - 0,90; R - 1,00; F - 0,95 (S) C - 1,00	
<b>Categoria 3 - Pragas e Resíduos</b>		
3.1 A cozinha e a despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais, os utensílios e equipamentos estão livres de vetores, pragas urbanas, animais domésticos ou qualquer evidência de sua presença como fezes, pelos, penas, ninhos, entre outros?	(P) C - 0,95; R - 1,00; F - 1,00 (S) C - 1,00	
3.2 Durante o preparo das formulações enterais não existem resíduos e/ou lixeiras nas pias, mesas e bancadas de manipulação?	(P) C - 0,95; R - 1,00; F - 0,90 (S) C - 1,00; F - 1,00	
3.3 A cozinha dispõe de lixeiras com tampa com saco plástico? <sup>2</sup>	(P) C - 0,95; R - 1,00; F - 1,00	
<b>Categoria 4 - Abastecimento de água</b>		
4.1 Utiliza-se água corrente potável para as etapas de higienização?	(P) C - 0,86; R - 1,00; F - 0,86 (S) C - 0,94; F - 0,88	
4.2 A água utilizada no preparo das formulações enterais é fervida ou mineral?	(P) C - 1,00; R - 1,00; F - 0,90 (S) F - 1,00	
4.3 A caixa d'água é de material adequado, está conservada, tampada e é higienizada corretamente a cada 6 meses?	(P) C - 0,81; R - 1,00; F - 0,67* (S) C - 0,94; F - 0,65*	
<b>Categoria 5 – Manipuladores</b>		
5.1 O manipulador higieniza as mãos com a frequência correta?	(P) C - 0,86; R - 1,00; F - 0,76* (S) C - 0,94; R - 1,00; F - 0,88	
5.2 O manipulador higieniza as mãos corretamente?	(P) C - 1,00; R - 1,00; F - 0,95 (S) C - 1,00; R - 1,00; F - 0,76*	
5.3 O manipulador não pratica atos que possam contaminar os alimentos e fórmulas enterais comerciais durante o preparo das formulações enterais?	(P) C - 0,95; R - 1,00; F - 0,62* (S) C - 0,88; F - 0,94	
5.4 O manipulador encontra-se com as unhas curtas, limpas e sem esmalte; sem adornos e com o cabelo preso ou protegido durante o preparo das formulações enterais?	(P) C - 1,00; R - 1,00; F - 0,90 (S) F - 1,00	
5.5 O manipulador não apresenta lesões, cortes ou sintomas de enfermidades durante o preparo das formulações enterais? <sup>2</sup>	(P) C - 1,00; R - 1,00; F - 0,90	
<b>Categoria 6 - Ingredientes e embalagens</b>		
6.1 O local de armazenamento dos ingredientes e embalagens para envasar das formulações enterais é limpo e organizado? <sup>2</sup>	(P) C - 1,00; R - 1,00; F - 1,00	
6.2 Os ingredientes são armazenados em embalagens limpas, íntegras e em adequado estado de conservação? <sup>2</sup>	(P) C - 1,00; R - 1,00; F - 1,00	
6.3 Os ingredientes para o preparo das formulações enterais, após abertos, são armazenados em embalagem identificada e tampada?	(P) C - 0,86; R - 0,95; F - 1,00 (S) C - 0,88	

TABELA 4 – ITENS AVALIADOS NA SEGUNDA RODADA DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO E ÍNDICE DE VALIDADE DE CONTEÚDO PARA O ITEM DA PRIMEIRA E SEGUNDA RODADA DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO.

	IVC-I	Primeira Rodada (P) Segunda Rodada (S)
<b>Item avaliado na segunda rodada de validação de conteúdo</b>		
6.4 Os ingredientes para o preparo das formulações enterais estão dentro do prazo de validade, e quando inexistente, como frutas, verduras e legumes, estão em boas condições de uso?	(P) C - 0,86; R - 1,00; F - 0,71* (S) C - 0,94; F - 1,00	
6.5 Quando exigidas condições especiais de armazenamento dos ingredientes estas são realizadas conforme recomendação do fabricante? <sup>2</sup>	(P) C - 0,95; R - 1,00; F - 0,90	
6.6 As sobras dos alimentos manipulados ou cozidos utilizadas para o preparo das formulações enterais estão íntegras, e são manifidas sob refrigeração? <sup>1</sup>	(P) C - 0,86; R - 0,95; F - 0,86	
<b>Categoria 7 - Manipulação das formulações enterais</b>		
7.1 Os alimentos crus utilizados no preparo das formulações enterais são corretamente higienizados para o uso?	(P) C - 0,90; R - 1,00; F - 0,95 (S) C - 1,00; R - 1,00; F - 0,82	
7.2 Os produtos utilizados para a sanitização dos alimentos crus são aplicados conforme recomendações do fabricante? <sup>1</sup>	(P) C - 0,90; R - 1,00; F - 0,76*	
7.3 Os alimentos crus são manipulados e armazenados separados dos cozidos?	(P) C - 0,86; R - 1,00; F - 0,81 (S) C - 1,00; F - 0,94	
7.4 Os alimentos que necessitam de cozimento são cozidos completamente?	(P) C - 0,95; R - 1,00; F - 0,81 (S) C - 1,00; F - 0,88	
7.5 Os alimentos perecíveis são mantidos fora de refrigeração durante o preparo das formulações enterais por, no máximo, 30 minutos?	(P) C - 0,95; R - 1,00; F - 0,81 (S) C - 1,00; F - 0,88	
7.6 Quando necessário, os alimentos quentes são resfriados de maneira adequada? <sup>2</sup>	(P) C - 0,95; R - 0,95; F - 0,86	
7.7 Os alimentos que necessitam de descongelamento são descongelados de maneira adequada?	(P) C - 0,95; R - 1,00; F - 0,90 (S) C - 1,00	
7.8 Os alimentos que foram descongelados não são submetidos ao recongelamento e são mantidos sobre refrigeração?	(P) C - 0,86; R - 1,00; F - 0,86 (S) C - 1,00; F - 0,88	
<b>Categoria 8 - Envase e armazenamento das formulações enterais</b>		
8.1 A formulação enteral pronta é acondicionada em frasco ou embalagem íntegra e devidamente tampada? <sup>2</sup>	(P) C - 1,00; R - 1,00; F - 0,95	
8.2 Os frascos, seringas e sacos de alimentação utilizados para o envase das formulações enterais encontram-se limpos? <sup>1</sup>	(P) C - 0,90; R - 1,00; F - 0,95	
8.3 Os frascos, seringas ou sacos de alimentação utilizados para o envase das formulações enterais são descartados se recomendado pelo fabricante, e quando permitido reutilizar, são higienizados corretamente?	(P) C - 0,81; R - 1,00; F - 0,90 (S) C - 0,94	
8.4 As formulações enterais são armazenadas sob refrigeração e utilizadas por, no máximo, 24h ou conforme recomendação do fabricante?	(P) C - 0,86; R - 1,00; F - 0,95 (S) C - 1,00	

LEGENDA: IVC - I – Índice de Validade de Conteúdo para o Item; C – Clareza; R – Relevância e F – Facilidade; \* IVC-I abaixo do estabelecido (< 0,78);<sup>1</sup> Item excluído; <sup>2</sup>Item validado na primeira rodada.

FONTE: A autora (2021).

Na tabela 4 são apresentados os itens do instrumento avaliado na segunda rodada da validação de conteúdo, após modificações, assim como os valores do IVC-I na primeira e na segunda rodada. As principais modificações nos itens foram deixar os termos técnicos mais populares e específicos para NED (itens 1.1; 1.5; 1.6; 1.7; 1.8; 2.1; 2.2; 2.3; 2.6; 2.7; 3.1 e 4.3). A padronização na escrita dos itens do que seria a correta higienização de equipamentos, bancadas, pias, mesas e utensílios (itens 2.1; 2.2 e 2.3), higienização da caixa d'água (item 4.3), higienização das mãos (item 5.2), higienização de alimentos crus (item 7.1) e higienização de frascos, seringas ou sacos de alimentação (item 8.3). Por fim, algumas palavras nos itens foram modificadas para facilitar seu entendimento (itens 1.2; 1.5; 1.6; 1.7; 1.8; 3.2; 5.1; 6.3; 6.4; 7.4; 7.5; 7.7; 7.8; 8.3 e 8.4) (Tabela 4).

Vale ressaltar que, após a primeira rodada, três itens relacionados a produtos de limpeza foram removidos e seus conteúdos acrescentados em outros itens, de acordo com a sugestão dos especialistas (itens 2.4 e 2.5 foram para os itens 2.1, 2.2 e 2.3 e o item 7.2 foi para o 7.1) (Tabela 4). Além disso, o item referente ao uso das sobras dos alimentos (item 6.6) foi excluído, pois a realização desse procedimento pode aumentar o risco de contaminação das formulações enterais, e assim prejudicar a saúde dos pacientes em NED. Também foi excluído o item relacionado à limpeza de frascos, seringas e sacos de alimentação (item 8.2), pois seu conteúdo já estava sendo contemplado em outro item (8.3) (Tabela 4).

Para facilitar a compreensão de alguns itens, também foi inserido no instrumento, conforme sugestão dos especialistas, à definição de seis terminologias: “higienização/higienizados”, “limpeza”, “desinfecção”, “antisepsia”, “formulações enterais” e o “preparo das formulações enterais” (APÊNDICE G). Além disso, nas opções de resposta para avaliação do instrumento, foi adicionado a opção do “Não Observado”. Essa opção de resposta foi acrescentada, pois alguns itens podem não ser acessíveis para visualização no momento da avaliação. Portanto, o avaliador terá as seguintes opções de resposta para a avaliação do instrumento BPMNED: Adequado (AD), quando atender ao requisito exigido. Inadequado (IN), quando o requisito não for atendido. Não se Aplica (NA), quando o requisito não contemplar às atividades desenvolvidas no domicílio e Não Observado (NO), quando o requisito não puder ser observado e quando o relato do responsável não for suficiente para avaliar o item.

Na avaliação da segunda rodada, todas as categorias apresentaram IVC-C acima do preconizado nos critérios avaliados (Tabela 3). Além disso, os itens modificados foram

reavaliados em relação à relevância, clareza ou facilidade ou em ambos os critérios, e 100% dos avaliados no critério clareza (n=31) e relevância (n=6) e em 90% (n=19) dos avaliados no critério facilidade apresentaram IVC-I acima do recomendado (Tabela 4) (APÊNDICE F). Dos itens com escore abaixo do preconizado no critério facilidade, um deles está relacionado ao tipo de material, conservação e higienização da caixa d'água (Item 4.3) com IVC-I de 0,65, e o outro referente à higienização das mãos (item 5.2) com IVC-I de 0,76 (Tabela 4), mesmo com escores abaixo do estabelecido os itens foram mantidos na versão final do instrumento BPMNED (APÊNDICE G).

#### 4.3 ETAPA 3 – CLASSIFICAÇÃO DOS ITENS DO INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS NA MANIPULAÇÃO DA NUTRIÇÃO ENTERAL DOMICILIAR (BPMNED)

A partir da versão final do instrumento BPMNED , foi realizada a classificação do risco de contaminação de cada item do instrumento, por três profissionais da segurança dos alimentos. Após a classificação independente dos itens, pelos profissionais, constatou-se que 60% (n=24) deles obtiveram consenso, porém 40% (n=16) apresentaram classificações divergentes (itens 1.5; 1.7; 2.1; 2.2; 2.3; 2.4; 3.1; 4.1; 4.3; 5.1; 5.2; 5.3; 6.2; 6.3; 6.5 e 7.2). Em reunião com os mesmos profissionais, foram discutidas as divergências até obter consenso. Assim, dos 40 itens do instrumento BPMNED, 52,5% (n=21) foram classificados como Imprescindível, 32,5% (n=13) como Necessário e 15% (n=6) como Recomendável. As categorias que precisam ser priorizadas na melhoria dos critérios de BP, que apresentaram uma maior quantidade de Imprescindíveis, são: a categoria 8 (Envase e armazenamento das formulações enterais), a categoria 4 (Abastecimento de água) e a categoria 7 (Manipulação das formulações enterais).

## 5 DISCUSSÃO

Neste estudo foi elaborado e validado o instrumento BPMNED, que permite a avaliação das BP durante o preparo e envase de formulações enterais em domicílio. O instrumento inovador segue as recomendações de documentos nacionais e internacionais sobre BP na manipulação de alimentos e de BP em NE, e critérios de higiene no domicílio. Este instrumento irá contribuir para o maior controle e melhoria dos critérios durante a manipulação de formulações enterais em domicílios, pois possui alta aplicabilidade e design acessível (AUAD et al., 2019), permite identificar os erros que normalmente não são percebidos nas rotinas diárias (DE LIMA et al., 2019; DA SILVA FARIAS et al., 2019), identifica as irregularidades com maior facilidade (SILVA et al., 2015; AUAD et al., 2018; DE LIMA et al., 2019; DA SILVA FARIAS et al., 2019) e pode contribuir na redução de casos de DTA (DA SILVA FARIAS et al., 2019). Além disso, a aplicação do instrumento irá facilitar a avaliação das BP, pois é relevante e possui uma linguagem clara e acessível para todos envolvidos na NED.

Este instrumento poderá ser aplicado por profissionais da saúde e pessoas envolvidas na NED, na avaliação do critérios de higiene em domicílio, pois foi elaborado e validado com o foco neste público-alvo. Além disso, por meio deste instrumento, os nutricionistas hospitalares, poderão orientar os pacientes e responsáveis na alta hospitalar, sobre o preenchimento do instrumento BPMNED e a realização das melhorias das irregularidades encontradas no domicílio. Os nutricionistas da atenção primária e/ou rede particular poderão com essa avaliação, realizar orientações e/ou capacitações de segurança de alimentos, sugerir intervenções, sobre melhoria das irregularidades encontradas, para os responsáveis pela manipulação das formulações enterais. Também, poderá ser utilizado por pesquisadores de NED, para desenvolvimentos de estudos, elaboração de estratégias e planejamento de ações de melhoria das condições da NED.

A avaliação deste instrumento seguiu as recomendações da literatura sobre validação de conteúdo (WALTZ; BAUSELL, 1981; LYNN, 1986; DAVIS, 1992; GRANT; DAVIS, 1997; PASQUALI, 1998; RUBIO et al., 2003; POLIT; BECK, 2006; PASQUALI, 2007; ALEXANDRE; COLUCI, 2011; POLIT; BECK, 2011; COLUCI; ALEXANDRE; MILANI, 2015), incluindo o número de especialistas que, em ambas as rodadas, foi considerado adequado (HAYNES; RICHARD; KUBANY, 1995). Vale destacar que, a participação de especialistas com conhecimento na área de NE e/ou higiene de alimentos, e que atuavam na

atenção primária, hospitalar e/ou acadêmica em todas as macrorregiões do Brasil, contribuem para a maior variedade de experiências, no qual ajudou a englobar uma maior amplitude de aspectos relacionados às BP e NE, e permitiu identificar as particularidades de cada região do país. Com isso foi possível elaborar um instrumento mais abrangente, que pode ser aplicado em nível nacional.

O instrumento completo apresentou, nas duas rodadas, o escore de IVC-IC acima do recomendado nos três critérios avaliados (relevância, clareza e facilidade). Já em relação as categorias, apenas a categoria 2 (Higienização das Instalações, Equipamento, Móveis e Utensílios) na primeira rodada, apresentou escore abaixo do recomendado, nos critérios clareza e facilidade. Portanto, vale ressaltar que, há necessidade de que os itens dessa categoria sejam além de relevantes, claros e de fácil aplicação, pois avaliar de maneira adequada a higienização das instalações, equipamentos, móveis e utensílios é imprescindível para evitar a contaminação cruzada e contribuir para a segurança dos alimentos. No estudo da Galindo et al. (2020) a categoria de higienização do ambiente foi uma das que apresentaram baixo percentual de adequação em relação aos critérios de BP na NED. Esse resultado estava relacionado, principalmente as instalações físicas mal higienizadas, ao uso de produtos de limpeza inadequados e com a diluição incorreta. Isso reforça a importância da avaliação e orientação correta em relação aos itens dessa categoria. Após a segunda rodada, apenas dois itens estavam com IVC-I abaixo do recomendado na critério facilidade, sendo um referente a caixa d' água e o outro a higienização das mãos. O item sobre caixa d'água, conforme comentários dos especialistas possui dificuldade de acesso, o que dificulta a visualização das condições de higiene e consequentemente a avaliação do item. Neste caso, o aplicador do instrumento poderá colocar a opção de resposta do não observado, e sempre que possível deve avaliar o item, pois é um item que foi classificado como recomendável pelos especialistas, haja vista a importância da água para todos os processos.

A água é considerada um dos quatro fatores de maior risco para surtos de DTA (DA CUNHA et al., 2014). Embora a água possa ser considerada segura para indivíduos saudáveis, os tipos e concentrações de contaminantes patogênicos podem representar riscos para os pacientes que necessitam de NE (BOULLATA et al., 2017). Além disso, a água contaminada pode ser uma fonte potencial de contaminação na manipulação de alimentos (AUAD et al., 2019), uma vez que utilizamos nas preparações como um ingrediente, nos procedimentos de higienização do ambiente, dos utensílios e equipamentos e para higienização das mãos (KARIUKI et al., 2017). Observa-se que tendo um maior controle na qualidade de água,

previne-se as ocorrências ou agravamento de doenças decorrentes de sua contaminação, especialmente aquelas relacionadas a distúrbios gastrointestinais (PEROTE; VIEIRA; MEDEIROS, 2014).

Por fim, o item sobre higienização das mãos, conforme comentários dos especialistas, possui dificuldade de avaliação pela necessidade de observação direta durante o preparo das formulações enterais. Desse modo, é necessário que esse, como os demais itens do instrumento sejam avaliados durante a manipulação das formulações enterais para assim coletar informações mais próximas da realidade. Vale ressaltar que, os manipuladores de alimentos podem ser fontes de transmissão de microrganismos patógenos através de suas mãos, caso não adotem procedimentos de higienização adequados no preparo dos alimentos (AKABANDA; HLORTSI; OWUSU-KWARTENG, 2017; NCUBE et al., 2020; BOYCE; SCHAFFNER, 2021). Além disso, a redução na incidência de surtos de DTA é fortemente influenciada pelas atitudes dos manipuladores em relação à implementação das práticas de higiene (AKABANDA; HLORTSI; OWUSU-KWARTENG, 2017). Portanto, a avaliação e realização correta do procedimento de higienização é essencial para garantir a segurança durante a preparação e administração da NE (BOULLATA et al., 2017).

Além disso, um fator importante a ser considerado no instrumento proposto foi a classificação dos itens em Imprescindível, Recomendável e Necessário. Essa classificação já vem sendo utilizada em legislações sobre BP na manipulação de alimentos e de BP em NE (SÃO PAULO, 2011; PARANÁ, 2016; BRASIL, 2021) e determina o quanto a violação pode influir em grau crítico na qualidade e segurança das formulações enterais (BRASIL, 2021). Desse modo, essa classificação permite identificar os critérios que deverão ser priorizados no planejamento das melhorias necessárias (DA CUNHA et al., 2014; BRASIL, 2021).

Espera-se com este estudo contribuir para a melhora das ações de educação em saúde na NED, para o planejamento de políticas públicas e programas de treinamento, visando minimizar os riscos de contaminação das formulações enterais manipuladas no ambiente domiciliar. Visto que, é necessário que sejam desenvolvidos suportes e ações educacionais adaptados para pacientes de NED, cuidadores e a todos envolvidos, uma vez que é essencial para o desenvolvimento de uma NE facilitada à realidade desses (ASIEDU et al., 2018).

Vale destacar que este estudo apresentou pontos fortes e limitação. Os pontos fortes incluem o fato de que o instrumento foi elaborado, validado e classificado seguindo um rigor metodológico e obteve representatividade de especialistas das cinco macrorregiões do Brasil. Além disso, o estudo é pioneiro na criação de um instrumento específico para avaliação das

BPMNED e mostrou-se adequado ao seu propósito que era ser relevante, claro e de fácil aplicação. O estudo ocorreu durante a pandemia do COVID-19, e as pessoas que usam a NED fazem parte do grupo de risco. Sendo assim, não foi possível realizar a análise da confiabilidade interavaliador do instrumento (KESZEI; NOVAK; STREINER, 2010). Então, sugere-se a aplicação interavaliadores deste instrumento em novo estudo.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, foi desenvolvido e validado o conteúdo do “Instrumento para avaliação das Boas Práticas na Manipulação da Nutrição Enteral Domiciliar (BPMNED)”. O instrumento inédito é composto por 40 itens distribuídos em 8 categorias, que permite a avaliação específica das condições no preparo e envase de formulações enterais utilizadas por pacientes no âmbito domiciliar.

A validação de conteúdo do instrumento foi feita por especialistas com experiência em NE e higiene de alimentos, com representatividade das cinco macrorregiões do Brasil, a qual proporciona uma maior abrangência de conhecimento de BP e NE em território brasileiro e identifica as particularidades de cada região do país. O instrumento, após avaliação dos especialistas, foi considerado relevante, claro e de fácil aplicação na NED. Portanto, poderá auxiliar qualquer pessoa envolvida na área, como nutricionistas, pesquisadores, manipuladores, cuidadores e/ou pacientes, na avaliação ou melhoria dos critérios de BP nesse segmento.

Vale ressaltar ainda, que o instrumento apresenta descrições de como avaliar os itens, o que é uma inovação, auxiliando no entendimento dos itens e na padronização de sua avaliação. Além disso, o instrumento possui opções de respostas, incluindo a opção do NO, que ajudará a evitar uma subestimação na análise do mesmo, pois alguns itens podem não ser acessíveis para visualização no momento da avaliação.

O instrumento, poderá ser aplicado por profissionais da saúde e todas pessoas envolvidas em NED, pois foi elaborado com esse intuito, possuindo uma linguagem clara, com itens relevantes e de fácil aplicação. A utilização do instrumento facilitará a avaliação da segurança de alimentos na NED e ajudará na orientação de estratégias para a avaliação. Desta forma, a aplicação periódica dessa ferramenta de qualidade, seguida do cumprimento das correções de itens não atendidos, acarretará no processo de melhoria das condições de higiene na NED e, consequentemente, não prejudicará o cuidado e manutenção da saúde do paciente.

Por fim, a aplicação do instrumento diminui a subjetividade das avaliações, pois trabalha com classificação do risco de contaminação de cada item e pode nortear a todos os envolvidos em NED na avaliação da qualidade do preparo e envase das formulações enterais, com a identificação dos itens de BP na NED que necessitam ser priorizados para adequação.

## REFERÊNCIAS

- ABUGA, M. M.; NYAMARI, J.; NJAGI, J. M. Consumer Food Hygiene and Safety Practices in the Households in Langata Sub-County, Nairobi County, Kenya. **IJSRP**, v. 7, n. 5, p. 585-592, 2017.
- AKABANDA F, HLORTSI EH, OWUSU-KWARTENG J. Food safety knowledge, attitudes and practices of institutional food-handlers in Ghana. **BMC Public Health**, v. 17, n. 1, p. 1-9, 2017.
- ALEXANDRE, N. M.C.; COLUCI, M. Z.O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Cien Saude Colet**, v. 16, n. 7, p. 3061-3068, 2011.
- AMAYA, M. R.; PAIXÃO, D. P. D. S. S. D.; SARQUIS, L. M. M.; CRUZ, E. D. D. A. Construção e validação de conteúdo de checklist para a segurança do paciente em emergência. **Rev Gaúcha Enferm**, v.37(SPE), 2016.
- ARAÚJO, I.S.; SANTOS, H.V.D. **Guia multiprofissional de orientação para pacientes em uso de nutrição enteral domiciliar**. Petrolina: HEWAB, 2017. Disponível em: [http://www2.ebsrh.gov.br/documents/220938/2471769/Guia+-+Nutri%C3%A7%C3%A3o+Enteral+\(2\).pdf/4b7a7f0c-4547-4a2d-b1de-00601bf9245e](http://www2.ebsrh.gov.br/documents/220938/2471769/Guia+-+Nutri%C3%A7%C3%A3o+Enteral+(2).pdf/4b7a7f0c-4547-4a2d-b1de-00601bf9245e)  
Acesso em: 09 de jun. 2020.
- ASIEDU GB, CARROLL K, GRIFFIN JM, HURT RT, MUNDI M. Home enteral nutrition: Use of photo-elicitation to capture patient and caregiver experiences. **Health sci rep**, v. 1, n. 8, p. e56, 2018.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 14863**: Reservatório de aço inoxidável para água potável. Rio de Janeiro, 2012.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 8220**: Reservatório de poliéster, reforçado com fibra de vidro, para água potável para abastecimento de comunidades de pequeno porte – Especificação.Rio de Janeiro, 2015.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 14799**: Reservatório com corpo em polietileno, com tampa em polietileno ou em polipropileno, para água potável de volume nominal até 3 000 L (inclusive) - Requisitos e métodos de ensaio.Rio de Janeiro, 2018.
- AUAD, L. I.; GINANI, V. C.; LEANDRO, E.S.; FARAGE, P.; NUNES, A.C.S.; ZANDONADI, R.P. Development of a Brazilian Food Truck Risk Assessment Instrument. **Int J Environ Res Public Health**, v. 15, n. 12, p. 2624, 2018.
- AUAD, L.I.; GINANI, V.C.; LEANDRO, E.S.; STEDEFELDT, E.; HABU, S.; NAKAMO, E.Y.; NUNES, A.C.S.; ZANDONADI, R.P. Food Trucks: Assessment of an Evaluation Instrument Designed for the Prevention of Foodborne Diseases. **Nutrients**, v. 11, n. 2, p. 430, 2019.

BANIARDALAN, M.; SABZGHABAEE, A. M.; JALALI, M.; BADRI, S. Bacterial safety of commercial and handmade enteral feeds in an Iranian teaching hospital. **Int J Prev Med**, v. 5, n. 5, p. 604, 2014.

BENTO, A. P. L.; JORDÃO JÚNIOR, A. A. ; GARCIA, R.W.D. **Manual do paciente em Terapia nutricional Enteral domiciliar**. Disponível em:  
<https://www.crn8.org.br/conteudo/manual-do-paciente-em-terapia-nutricional-enteral-domiciliar/643> Acesso em: 13 de mai. 2020.

BISCHOFF, S. C.; AUSTIN, P.; BOEKENS, K.; CHOURDAKIS, M.; CUERDA, C.; JONKERS-SCHUITEMA, C.; LICHOTA, M.; NYULASI, I.; SCHNEIDER, S.M.; STANGA, Z.; PIRONI, L. ESPEN guideline on home enteral nutrition. **Clin Nutr**, v. 39, n. 1, p. 5-22, 2020.

BOULLATA JI, CARRERA A., HARVEY L et al. ASPEN safe practices for enteral nutrition therapy. **JPEN J Parenter Enteral Nutr**, v. 41, n. 1, p15-103, 2017.

BRASIL.[Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Resolução RDC nº 275, de 21 de outubro de 2002**. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Procedimentos Operacionais Padronizados aplicados aos Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos e a Lista de Verificação das Boas Práticas de Fabricação em Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos. Diário Oficial da União, Brasília, 2002.

BRASIL. **Resolução RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004**. Estabelece procedimentos de boas práticas para serviços de alimentação a fim de garantir as condições higiênicos-sanitárias do alimento preparado. Diário Oficial da União, Brasília, 2004a.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - **Cartilha sobre Boas Práticas para Serviço de Alimentação: Resolução RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004b**. Disponível em :  
[http://www.agencia.cnptia.embrapa.br/Repositorio/boas+praticas\\_000gvx1wezx02wx7ha0g934vgyuklkpy.pdf](http://www.agencia.cnptia.embrapa.br/Repositorio/boas+praticas_000gvx1wezx02wx7ha0g934vgyuklkpy.pdf) Acesso em: 21 jun. 2020.

BRASIL. **Emenda Constitucional 64 de 5 de fevereiro de 2010**. Altera o art. 6º da Constituição Federal, para introduzir a alimentação como direito social. Diário Oficial da União, Brasília, 2010.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de Atenção Domiciliar**. 1 ed., Brasília, 2015. Disponível em:  
[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_atencao\\_domiciliar\\_vol3.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_vol3.pdf) Acesso em: 21 de jun. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos no Brasil**. Disponível em :  
<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/fevereiro/15/Apresenta----o-Surtos-DTA---Fevereiro-2019.pdf> Acesso em: 02 de nov. 2019a.

**BRASIL. Instrução Normativa nº 60, de 23 de Dezembro de 2019.** Estabelece as listas de padrões microbiológicos para alimentos. Diário Oficial da União, Brasília, 2019b.

**BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução-RDC nº 503, de 27 de Maio de 2021.** Aprova o Regulamento Técnico para fixar os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral. Ministério da saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 2021.

BYRD-BREDBENNER, C.; BERNING, J.; MARTIN-BIGGERS, J.; QUICK, V. Food safety in home kitchens: A synthesis of the literature. **Int J Environ Res Public Health**, v. 10, p. 4060–4085, 2013.

BOYCE JM, SCHAFFNER DW. Scientific Evidence Supports the Use of Alcohol-Based Hand Sanitizers as an Effective Alternative to Hand Washing in Retail Food and Food Service Settings When Heavy Soiling Is Not Present on Hands. **J Food Prot**, v. 84, v. 5, p. 781-801, 2021.

CASTRO E CARDOSO, M; G; PRATES, S. M. S. ANASTÁCIO, L.R. Fórmulas para nutrição enteral padrão e modificada disponíveis no Brasil: Levantamento e classificação. **BRASPEN J**, v. 33, n. 4, p. 402-17, 2018.

CAWSEY, S.I.; SOO, J.; GRAMLICH, L.M. Home enteral nutrition: Outcomes relative to indication. **Nutr Clin Pract**, v. 25, p. 296-300, 2010.

CENICCOLA, G. D.; ARAÚJO, W. M. C.; AKUTSU, R. Development of a tool for quality control audits in hospital enteral nutrition. **Nutr Hosp**, v. 29, n. 1, p. 102-120, 2014.

**CODEX ALIMENTARIUS COMMISSION. Higiene dos Alimentos.** 2006. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=286-codex-alimentarius-higiene-dos-alimentos-textos-basicos-6&category\\_slug=seguranca-alimentar-e-nutricao-997&Itemid=965](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=286-codex-alimentarius-higiene-dos-alimentos-textos-basicos-6&category_slug=seguranca-alimentar-e-nutricao-997&Itemid=965) Acesso em: 13 de mai. 2020.

COLARES, L. G. T.; FIGUEIREDO, V. D. O.; FERREIRA, A. A.; OLIVEIRA, A. G. D. M. D. Lista de verificação de boas práticas ambientais para serviços de alimentação: elaboração, validação de conteúdo e confiabilidade interavaliadores. **Braz J Food Technol**, v. 21, 2018.

COLUCI, M. Z. O.; ALEXANDRE, N. M. C.; MILANI, D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. **Ciênc Saúde Colet**, v. 20, p. 925-936, 2015.

CORRÊA, A. P. A.; DALLA NORA, C. R.; DE SOUSA, G. P.; DOS SANTOS, V. J.; VIEGAS, G. L.; AGEA, J. L. D.; OLIVEIRA, A.C.S.; BEGHETTO, M. G. Riscos da terapia nutricional enteral: uma simulação clínica. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 41, 2020.

**COSMIN. COSMIN Taxonomy of Measurement Properties.** Disponível em: <https://www.cosmin.nl/tools/cosmin-taxonomy-measurement-properties/> Acesso em: 01 de set.2021.

COSTA, M.F. Nutrição enteral: sistema aberto ou sistema fechado? Uma comparação de custo-benefício. **Rev Bras Nutr Clin**, v. 29, n.1, p. 14-9, 2014.

DA CUNHA, D. T.; DE OLIVEIRA, A. B. A.; DE FREITAS SACCOL, A. L.; TONDO, E. C.; SILVA JÚNIOR, E.A.; GINANI, V.C.; MONTESANO, F.T.; DE CASTRO, A.K.F.; STEDEFELDT, E. Food safety of food services within the destinations of the 2014

FIFA World Cup in Brazil: Development and reliability assessment of the official evaluation instrument. **Food Res Int**, v. 57, p. 95-103, 2014.

DAVIS, L. L. Instrument review: Getting the most from a panel of experts. **Appl Nurs Res**, v. 5, n. 4, p. 194-197, 1992.

DARDIN, F.D.; STANGARLIN-FIORI, LIZE ; OLMEDO, P. V.; SERAFIM, A. L.; MEDEIROS, C. O. Elaboration and validation of a checklist for the evaluation of good hygiene practices in food trucks. **Br. Food J.**, v. 1, p. 1-18, 2019.

DARDIN, F.D.; MEDEIROS, C. O.; DIZ, M.N.; COSTA, R.L.; STANGARLIN-FIORI, L. Evaluation of Good Hygiene Practices in Food Trucks from the Perspective of Internal and External Auditors. **J Qual Assur Hospit Tourism**, v. 22, n. 2, p. 143-162, 2020.

DA SILVA, A. S. R.; DO AMARAL GUBERT, F.; DE LIMA, I. C. V.; DE MELO ROLIM, R.; TAVARES, D. R.; DA SILVA, D. A.; DE ALMEIDA, W. A. F. Validação de conteúdo e aparência de um curso online para a vigilância da influenza. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, v. 12, n. 2, p. 1408-1420, 2017.

DA SILVA FARIAS, A.; AKUTSU, R. D. C. C. D.; BOTELHO, R. B. A.; ZANDONADI, R. P. Good Practices in Home Kitchens: Construction and Validation of an Instrument for Household Food-Borne Disease Assessment and Prevention. **Int J Environ Res Public Health**, v. 16, n. 6, p. 1005, 2019.

DA SILVA FARIAS, A.; AKUTSU, R. D. C. C. D. A.; BOTELHO, R. B. A.; COELHO ARAÚJO, W. M.; SILVA, I. C.; SÁVIO, K. E.; ZANDONADI, R. P. Food Safety Conditions in Home-Kitchens: A Cross-Sectional Study in the Federal District/Brazil. **Int J Environ Res Public Health**, v. 17, n. 13, p. 4897, 2020.

DA SILVA MEDEIROS, R. K.; JÚNIOR, M. A. F.; DE VASCONCELOS TORRES, G.; VITOR, A. F.; SANTOS, V. E. P.; BARICHELLO, E. Validação de conteúdo de instrumento sobre a habilidade em sondagem nasogástrica. **Rev Eletr Enferm**, v. 17, n. 2, p. 278-89, 2015.

DE LIMA, D.P.; MEDEIROS,C.O.; DARDIN,F.D.;STANGARLIN-FIORI,L. Implementation of good hygiene practices in food trucks with and without the intervention of a food safety expert. **J Food Saf**, v. 39, p. 1-7, 2019.

DE SOUSA, L. R. M.; FERREIRA, S. M. R.; SCHIEFERDECKER, M. E. M. Physicochemical and nutricional characteristics of handmade enteral diets. **Nutr Hosp**, v. 29, n. 3, p. 568-574, 2014.

DELP, P.; THESEN, A.; MOTIWALLA, J.; SESARDI, N. Nominal Group Technique. In Systems tools for project planning. Indiana: **International Development Institute**, v. 5, 1977.

DENGO, D, C.; BENINCÁ, S, C.; MAZUR, C, E.; VALDUGA, L. Terapia Nutricional Domiciliar: Perfil nutricional dos usuários e qualidade microbiológica na preparação das fórmulas. **Revista UNINGÁ**. v. 25, n. 3,p. 18-24, 2016.

DEON, B. C.; MEDEIROS, L. B.; HECKTHEUER, L. H.; SACCOL, A. L. D. F. Perfil de manipuladores de alimentos em domicílios. **Cien Saude Colet**, v. 19, p. 1553-1559, 2014.

DEVON, H. A.; BLOCK, M. E.; MOYLE-WRIGHT, P.; ERNST, D. M.; HAYDEN, S. J.; LAZZARA, D. J.; SAVOY, S.M; KOSTAS-POLSTON, E. A psychometric toolbox for testing validity and reliability. **J Nurs Scholarsh**, v. 39, n. 2, p. 155-164, 2007.

DIETIANS ASSOCIATIONS OF AUSTRALIA. **Enteral nutritions manual for adults in health care facilities**.2018. Disponível em: <https://dietitiansaustralia.org.au/wp-content/uploads/2018/06/Enteral-nutrition-manual-june-2018-website.pdf> Acesso em: 10 de set. 2020.

DZIEDICZ, D. D.; ZAGO, R. C. C.; KOPRUSZYNSKI, C. P.; SCHIEFERDECKER, M. E. M. Home Enteral Nutrition in Oncogeriatry: Infusion versus Energy Needs. **J Gerontol Geriatr Med**, v. 7, p. 02-06, 2021.

DREYER, E.; BRITO, S.; SANTOS, M. R.; GIORDANO, L. C. R. S. **Nutrição enteral domiciliar: manual do usuário : como preparar e administrar a dieta por sonda /** Universidade Estadual de Campinas. Hospital de Clínicas da UNICAMP. 2. ed. rev. Campinas, SP: Hospital de Clínicas da UNICAMP, 2011. Disponível em:<https://docplayer.com.br/7758130-Nutricao-enteral-domiciliar-manual-do-usuario-como-preparar-e-administrar-a-dieta-por-sonda.html>Acesso em: 13 de mai. 2020.

EUROPEAN FOOD SAFETY AUTHORITY AND EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL (EFSA AND ECDC). The European Union summary report on trends and sources of zoonoses, zoonotic agents and food-borne outbreaks in 2017. **EFSA Journal**, v. 16, n. 12:5500, p. 262, 2018.

ELKE, G.; VAN ZANTEN, A.R.H.; LEMIEUX, M.; MCCALL, M.; JEEJEEBHOY, K.N.; KOTT, M.; JIANG, X.; DAY, A.G.; HEYLAND, D.K.. Enteral versus parenteral nutrition in critically ill patients: an updated systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Crit Care**, v. 20, n. 1, p. 1, 2016.

EPP, L.; LAMMERT, L.; VALLUMSETLA, N.; HURT, R. T.; MUNDI, M. S. Use of Blenderized Tube Feeding in Adult and Pediatric Home Enteral Nutrition Patients. **Nutr Clin Pract**, v. 32, n. 2, p. 201–205, 2017.

FAGARASANU, M.; KUMAR, S. Measurement instruments and data collection: a consideration of constructs and biases in ergonomics research. **Int J Ind Ergon**, v. 30, n. 6, p. 355-369, 2002.

FESSLER, T. A. Home Tube Feeding with Blenderized Foods. **Lifeline Letter**, v.XXXV, n.6 p.2-10, 2014. Disponível em:<https://cdn.ymaws.com/oley.org/resource/collection/6AF9ED20-2C79-4ED7-A393-B22D67E073F7/NovDec2014.pdf> Acesso em: 10 de ago. 2020.

FRANCA, S. C.; DE PAIVA, S. A. R.; BORGATO, M. H.; FONTES, C. M. B.; SIMONETTI, J. P.; LIMA, S. A. M.; PAPINI, S. J. Homemade diet versus diet industrialized for patients using alternative feeding tube at home-An integrative review. **Nutr Hosp**, v. 34, n. 6, p. 1281-1287, 2017.

FURLANETO-MAIA, L.; PANGONI, G. Avaliação Microbiológica de Preparações Artesanais de Dietas Enteral em uma Unidade de Alimentação e Nutrição. **J Health Sci**, v. 11, n. 1, 2009.

GALINDO, C. D. O.; BEUX, M. R., DA COSTA, R. L.; UNIAT, K. C.; LEOBET, J.; FERREIRA, S. M. R.; MEDEIROS, C.O.; SCHIEFERDECKER, M.E.M.; STANGARLIN-FIORI, L. Home-Prepared Enteral Tube Feeding: Evaluation of Microbiological Contamination, Hygiene, and the Profile of the Food Handler. **Nutr Clin Pract**, v. 0, p. 1-14, 2020.

GAUTAM, O. P.; SCHMIDT, W. P.; CAIRNCROSS, S.; CAVILL, S.; CURTIS, V. Trial of a novel intervention to improve multiple food hygiene behaviors in Nepal. **Am J Trop Med Hyg**, v. 96, n. 6, p. 1415-1426, 2017.

GRANT, J. S.; DAVIS, L. L. Selection and use of content experts for instrument development. **Res Nurs Health**, v. 20, n. 3, p. 269-274, 1997.

GREEN, S.; DINENAGE, S.; GOWER, M.; VAN WYK, J. Home Enteral Nutrition: Organization of Services. **Art & Science**, v. 25, n. 4, p. 14-18, 2013.

HASHI, A.; KUMIE, A.; GASANA, J. Hand washing with soap and WASH educational intervention reduces under-five childhood diarrhoea incidence in Jigjiga District, eastern Ethiopia: a community-based cluster randomized controlled trial. **Prev Med Rep**, v. 6, p. 361-368, 2017.

HAYNES, S.N.; RICHARD, D.C.S.; KUBANY, E.S. Content validity in psychological assessment: a functional approach to concepts and methods. **Psychol Assess**, v. 7, n. 3, p. 238-247, 1995.

HURT, R. T.; EDAKKANAMBETH VARAYIL, J.; EPP, L. M.; PATTINSON, A. K.; LAMMERT, L.M.; LINTZ, J.E.; MUNDI, M.S. Blended Tube Feeding Use in Adult Home Enteral Nutrition Patients: A Cross-Sectional Study. **Nutr Clin Pract**, v. 30, n. 6, p. 824-829, 2015.

HYRKÄS, K.; APPELQVIST-SCHMIDLECHNER, K.; OKSA, L. Validating an instrument for clinical supervision using an expert panel. **Int J Nurs Stud**, v. 40, n. 6, p. 619-625, 2003.

JANSEN, A.K.; GENEROSO, S.V.; MIRANDA, L.A.V.O; GUEDES, E.G; HENRIQUES G.S. Avaliação química de macronutrientes e minerais de dietas enterais artesanais utilizadas em terapia nutricional domiciliar no sistema único de saúde. **Demetra**, v. 9, n. 1, p. 249-67, 2014.

JANSEN, A. K.; GENEROSO, S. D. V.; GUEDES, E. G.; RODRIGUES, A. M.; MIRANDA, L. A. V. D. O.; HENRIQUES, G. S. Desenvolvimento de dietas enterais semiartesanais para idosos em atenção domiciliar e análise da composição de macro e micronutrientes. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, v. 20, n. 3, p. 387-397, 2017.

JOANNA BRIGGS INSTITUTE (JBI). **Methodology for JBI Scoping Reviews** - Joanna Briggs 2015. [Internet]. Australia: JBI; c2015. Disponível em: [http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/Reviewers-Manual\\_Methodology-for-JBI-Scoping-Reviews\\_2015\\_v2.pdf](http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/Reviewers-Manual_Methodology-for-JBI-Scoping-Reviews_2015_v2.pdf) Acesso em: 05 de mai. 2020.

JOHNSON, T.W.; SPURLOCK, A.; GALLOWAY, P. Blenderized formula by gastrostomy tube: a case presentation and review of the literature. **Top Clin Nutr**, v. 28 n. 1, p. 84-92, 2013.

KARIUKI EN, WATHERA NG'ANG'A Z, WANZALA P. Food-handling practices and environmental factors associated with food contamination among street food vendors in Nairobi County, Kenya: a cross-sectional study. **East Afr health res**, v. 1, n. 1, p. 62-71, 2017.

KESZEI AP, NOVAK M, STREINER DL. Introduction to health measurement scales. **J Psychosom Res**, v. 68, v. 4, p. 319-323, 2010.

KLEK, S.; PAWLOWSKA, D.; DZIWISZEK, G.; KOMÓN H.; COMPALA, P.; NAWOJSKI, M. The evolution of home enteral nutrition (HEN) in Poland during five years after implementation: a multicentre study. **Nutr Hosp**, v. 32, n. 1. p. 196-201, 2015.

KREYMAN, K.G.; BERGER, M.M.; DEUTZ, N.E.P.; HIESMAYR, M.; JOLLIET, P.; KAZANDJIEV, G.; NITENBERG, G.; VAN DEN BERGHE, G.; WERNERMAN, J.; EBNER, C.; HARTL, W.; HEYMANN, C.; SPIES, C. ESPEN guidelines on enteral nutrition: intensive care. **Clin Nutr**, v. 25, n. 2, p. 210-223, 2006.

LANGIANO, E.; FERRARA, M.; LANNI, L.; VISCARDI, V.; ABBATECOLA, A. M.; DE VITO, E. Food safety at home: knowledge and practices of consumers. **J Public Health**, v. 20, n.1, p. 47-57, 2012.

LOCAL HEALTH INTEGRATION NETWORK. **Living with your feeding tube**. Disponível em: <http://healthcareathome.ca/southwest/en/partner/PublishingImages/s/Health-care-Providers/primary-care/Enteral%20Feed%20Patient%20Guide%20July%202017.pdf> Acesso em: 10 de nov. 2020.

LYNN, M. R. Determination and quantification of content validity. **Nurs Res**, v. 35, n. 6, p. 382-385, 1986.

MADDEN, A. M.; BAINES, S.; BOTHWELL, S.; CHEN, E.; GOH, S.; JEROME, L.; SOMMARIVA-NAGLE, C.; SZYCHTA, M. A laboratory-based evaluation of tube blocking and microbial risks associated with one blended enteral feed recipe. **J Hum Nutr Diet**, v. 32, n. 5, p. 667-675, 2019.

MALHI, H. Enteral tube feeding: using good practice to prevent infection. **Br J Community Nurs**, v. 26, n. 1, p. 8-14, 2017.

MARTIN, K.; GARDNER, G. Home Enteral Nutrition: Updates, Trends, and Challenges. **Nutr Clin Pract**, v. 32, n. 6, p. 712-721, 2017.

MAZUR, C. E.; SCHMIDT, S. T.; SCHIEFERDECKER, M. E. M. Diagnóstico nutricional em terapia nutricional enteral domiciliar: uma revisão. **Nutr Clin Diet Hosp**, v. 34, n. 3, p. 92-104, 2014.

MAZUR, C. E.; SCHMIDT, S. T.; RIGON, S.A.; SCHIEFERDECKER, M. E. M. Terapia Nutricional Enteral Domiciliar: interface entre direito humano à alimentação adequada e segurança alimentar e nutricional. **Demetra**, v. 9, n. 3, p. 757-769, 2014.

MAZUR, C. E.; ZAGO, R. C. C.; SCHIEFERDECKER, M. E. M.; MALUF, E. M. C. P. Home enteral nutrition: clinical-nutritional analysis and outcomes of 10 years of public policy. **Nutr Hosp**, v. 36, n. 4, p. 758-763, 2019.

MEDEIROS, R. K. D. S.; FERREIRA JÚNIOR, M. A.; PINTO, D. P. D. S. R.; VITOR, A. F.; SANTOS, V. E. P.; BARICELLO, E. Modelo de validação de conteúdo de Pasquali nas pesquisas em Enfermagem. **Rev Enf Ref**, v. 4, p. 127-135, 2015.

MENEZES, C. S.; FORTES, R. C. **Manual de Orientações sobre Terapia Nutricional Enteral Domiciliar: informações aos pacientes e cuidadores**. Brasília: Editora JRG. 1. ed., 2018. Disponível em: <https://docplayer.com.br/85617057-Manual-de-orientacoes-sobre-terapia-nutricional-enteral-domiciliar-informacoes-aos-pacientes-e-cuidadores.html> Acesso em: 08 de jun. 2020.

MILTON, D. L.; JOHNSON, T. W.; JOHNSON, K.; MURPHY, B.; CARTER, H.; HURT, R. T.; MUNDI, M.S.; EPP, L.; SPURLOCK, A.Y.; HUSSEY, J. Accepted Safe Food-Handling Procedures Minimizes Microbial Contamination of Home-Prepared Blenderized Tube-Feeding. **Nutr Clin Pract**, 2020.

MOTTA, S. P. O. D.; FLINT, S.; PERRY, P.; NOBLE, A. Consumer contribution to food contamination in Brazil: modelling the food safety risk in the home. **Braz J Food Technol**, v. 17, n. 2, p. 154-165, 2014.

MOURA, E. R. F.; BEZERRA, C. G.; OLIVEIRA, M. S.; DAMASCENO, M. M. C. Validação de jogo educativo destinado à orientação dietética de portadores de diabetes mellitus. **Revista APS**, v. 4, n. 11, p. 435-443, 2008.

MULLAN, B.; ALLOM, V.; FAYN, K.; JOHNSTON, I. Building habit strength: A pilot intervention designed to improve food-safety behavior. **Food Res Int**, v. 66, p. 274-278, 2014.

MUNDI, M. S.; PATTINSON, A.; MCMAHON, M. T.; DAVIDSON, J.; HURT, R. T. Prevalence of home parenteral and enteral nutrition in the United States. **Nutr Clin Pract**, v. 32, n. 6, p. 799-805, 2017.

NAEEM, N.; RAZA, S.; MUBEEN, H.; SIDDIQUI, S. A.; KHOKHAR, R. Food safety knowledge, attitude, and food handling practices of household women in Lahore. **J Food Saf**, v. 38, n. 5, p. e12513, 2018.

NAVES, L.K; TRONCHIN, D.M.R. Nutrição enteral domiciliar: perfil dos usuários e cuidadores e os incidentes relacionados às sondas enterais. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 39, p. 2017-0175, 2018.

NCUBE F, KANDA A, CHIJOKWE M, MABAYA G, NYAMUGURE T. Food safety knowledge, attitudes and practices of restaurant food handlers in a lower-middle-income country. **Food Sci Nutr**, v. 8, n. 3, p.1677-1687, 2020.

NESTLE HEALTH SCIENCE. **Manual de Orientação Nutricional Enteral em Domicílio Informação e orientação para o paciente domiciliar**. Disponível em: [https://www.nestlehealthscience.com.br/sites/default/files/2021-02/Orientacao\\_Nutricional\\_Enteral\\_em\\_Domicilio\\_Manual\\_22.07\\_AF.pdf](https://www.nestlehealthscience.com.br/sites/default/files/2021-02/Orientacao_Nutricional_Enteral_em_Domicilio_Manual_22.07_AF.pdf). Acesso em: 09 de jun. 2020.

NUTRICIA ADVANCED MEDICAL NUTRITION. **Tube feeding at home.** Disponível em: [https://www.nutriciahomeward.co.uk/uploadedFiles/Pages/Helpful\\_Tools/TubeFeedingAtHome.pdf](https://www.nutriciahomeward.co.uk/uploadedFiles/Pages/Helpful_Tools/TubeFeedingAtHome.pdf) Acesso em: 10 de jun. 2020.

ODEYEMI, O. A.; SANI, N. A.; OBADINA, A. O.; SABA, C. K. S.; BAMIDELE, F. A.; ABUGHOUOSH, M.; ASGHAR, A.; DONGMO, F.F.D.; MACER, D.; ABEROUMAND, A. Food safety knowledge, attitudes and practices among consumers in developing countries: An international survey. **Food Res Int**, v. 116, p. 1386-1390, 2019.

OLEY FOUNDATION. **North American home parenteral and enteral patient registry: annual report with patient profiles**, 1985–1990. Silver Spring, MD: Oley Foundation; 1992.

OLMEDO, P. V.; STANGARLIN-FIORI, L.; MEDEIROS, C. O.; FERREIRA, S. M. R. Perfil dos profissionais de vigilância sanitária da área de alimentos em uma capital brasileira. **Visa em Debate**, v. 7, p. 27-32, 2019.

OPARAJI, J. A.; SFERRA, T.; SANKARARAMAN, S. Basics of blenderized tube feeds: a primer for pediatric primary care clinicians. **Gastroenterol Res Pract**, v. 12, n. 3, p.111, 2019.

PARANÁ. SECRETARIA DA SAÚDE. **Resolução SESA Nº 165/2016**. Estabelece os requisitos de boas Práticas para instalação e funcionamento e os critérios para emissão de Licença Sanitária dos Estabelecimentos de Assistência Hospitalar no Estado do Paraná. Curitiba, PR, 2016.

PATEL, J. J.; CODNER, P. Controversies in Critical Care Nutrition Support. **Crit Care Clin**, v. 32, n. 2, p. 173-189, 2016.

PASQUALI, L. Princípios de elaboração de escalas psicológicas. **Rev Psiquiatr Clin**, São Paulo, v. 25, n. 5, p. 206-213, 1998. Edição Especial.

PASQUALI, L. Validade dos Testes Psicológicos: Será Possível Reencontrar o Caminho?. **Psicol Teor Prat**, v. 23 n. especial, p. 099-107, 2007.

PEROTE, G. M.; VIEIRA, R. Q.; DE MEDEIROS, J. L. Nutrição enteral e risco de contaminação microbiológica: uma revisão de literatura. **Nutriversa**, v. 1, n. 3. p. 23-26, 2014.

PINHEIRO, D. G. M.; COELHO, T. P. B.; DA SILVA, C. F. A.; DA SILVA, L. A.; CHIESA, A. M.; FRACCOLLI, L. A. Validação de conteúdo do programa de visita domiciliar para a diáde mãe-criança. **Cogitare enferm**, v. 23, n. 2, 2018.

PINTO, R. O. M.; CORREIA, E. F.; PEREIRA, K. C.; SOBRINHO, P. S.C.; SILVA, D.F. Microbiological quality and safe handling of enteral diets in a hospital in Minas Gerais, Brazil. **Brazil J Microb**, v. 46, n. 2, p. 583-589, 2015.

PREFEITURA DE BELO HORIZONTE. **Cartilha de Terapia Nutricional Enteral. Manual do paciente cuidador**. 2. ed., 2018. Disponível em: [https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2018/documentos/publicacoes%20atencao%20saude/Cartilha\\_terapia\\_nutricional\\_enteral-25-6-2018.pdf](https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2018/documentos/publicacoes%20atencao%20saude/Cartilha_terapia_nutricional_enteral-25-6-2018.pdf) Acesso em: 08 de jun. 2020.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA. **Cartilha do paciente em terapia Nutricional Enteral.** 2.ed., 2011. Disponível em: [http://ecos-redenutri.bvs.br/tiki-download\\_file.php?fileId=941](http://ecos-redenutri.bvs.br/tiki-download_file.php?fileId=941) Acesso em: 09 de jun. 2020.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA. **Cartilha do paciente em Terapia Nutricional Enteral Domiciliar.** 3.ed., 2019. Disponível em: [http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/images/images/Cartilha\\_Paciente\\_Terapia\\_Nutricional\\_Enteral\\_Domiciliar.pdf](http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/images/images/Cartilha_Paciente_Terapia_Nutricional_Enteral_Domiciliar.pdf) Acesso em: 09 de jun. 2020.

PRESOTTO, M.; RIEDER, C. R. D. M.; OLCHIK, M. R. Validação de conteúdo e confiabilidade do Protocolo de Avaliação dos Distúrbios Adquiridos de Fala em Indivíduos com Doença de Parkinson (PADAf). Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. **CoDAS**, v. 31, n. 5, 2019.

PRISMA. *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* 2020. Disponível em :<http://www.prisma-statement.org/PRISMASTatement/FlowDiagram> Acesso em: 05 jul. 2020.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. **Res Nurs Health**, v. 29, n. 5, p. 489-497, 2006.

POLIT, D.F.; BECK, C.T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem.**7a ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.

QUEENSLAND GOVERNMENT. **Tube Feeding at Home.** 2016. Disponível em: [https://www.health.qld.gov.au/\\_data/assets/pdf\\_file/0018/146160/hphe\\_tfpump.pdf](https://www.health.qld.gov.au/_data/assets/pdf_file/0018/146160/hphe_tfpump.pdf) Acesso em: 10 de jun. 2020.

RAMÍREZ, E. G. L.; DE VARGAS, D.; HEREDIA, L. P. D.; CORZO, A. S. Versão espanhola da escala de atitudes frente ao álcool (EAFAA): validação de conteúdo. **Rev Bras Enferm** v. 70, n. 2, p. 360-365, 2017.

RAYMUNDO, V. P. Construção e validação de instrumentos: um desafio para a psicolinguística. **Letras de Hoje**, v. 44, n. 3, p. 86-93, 2009.

REDMOND, E.; CURNIN, A. Systematic review of the relative proportion of foodborne disease associated with food preparation or handling practices in the home.(2018).Disponível em:<https://www.food.gov.uk/sites/default/files/media/document/fs101098fdbinthetometchnicalrep.pdf> Acesso em: 22 de jul. 2020.

REDMOND, E.; GRIFFITH, C.J. The importance of hygiene in the domestic kitchen: Implications for preparation and storage of food and infant formula. **Perspect Public Health**, v. 129, p. 69–76, 2009.

REVORÉDO, L. D. S.; DANTAS, M. M. C.; MAIA, R. S.; TORRES, G. D. V.; MAIA, E. M. C. Validação de conteúdo de um instrumento para identificação de violência contra criança. **Acta Paul Enferm**, v. 29, n. 2, p. 205-217, 2016.

RUBIO, D. M.; BERG-WEGER, M.; TEBB, S. S.; LEE, E. S.; RAUCH, S. Objectifying content validity: conducting a content validity study in social work research. **Soc Work Res**, v. 27, n. 2, p. 94-105, 2003.

SABBITHI, A.; RAMACHANDRAPPA, N. K.; GAVARAVARAPU, S. M.; BALAKRISHNA, N.; VEMULA, S. R Safety of cooked foods in home and street vended conditions beyond two hours: relevance of safe storage temperature'message from WHO's five keys for safe food in India. **IJFSNPH**, v. 6, n. 2, p. 104-119, 2021.

SACCOL, A.L.F.; GIACOMELLI, S.C.; MESQUITA, M.O.; CASTRO, A.K.F.; SILVA JUNIOR, E.A.; HECKTHEUER, L.H.R. Sanitary legislation governing food services in Brazil. **Food Control**, v.52, p. 1-26, 2015.

SANTOS, V. F. N.; BOTTONI, A; MORAIS, T. B. Qualidade nutricional e microbiológica de dietas enterais artesanais padronizadas preparadas nas residências de pacientes em terapia nutricional domiciliar. **Rev Nutr**, Campinas, v. 26, n. 2, p. 205-214, 2013.

SÃO PAULO. **Portaria SMS-G nº2619, de 06 de dez. de 2011.** Aprova o Regulamento de Boas Práticas e de Controle de condições sanitárias e técnicas das atividades relacionadas à importação, exportação, extração, produção, manipulação, beneficiamento, acondicionamento, transporte, armazenamento, distribuição, embalagem e reembalagem, fracionamento, comercialização e uso de alimentos – incluindo águas minerais, águas de fontes e bebidas -, aditivos e embalagens para alimentos. Diário Oficial da Cidade, São Paulo, SP, 06 dez. 2011.

SÃO PAULO. **Portaria CVS nº. 5, de 09 de abr. de 2013.** Aprova o regulamento técnico sobre boas práticas para estabelecimentos comerciais de alimentos e para serviços de alimentação, e o roteiro de inspeção. Diário Oficial do Estado, São Paulo, SP, 19 abr. 2013.

SCARPARO, A. F.; LAUS, A. M.; AZEVEDO, A. L. D. C. S.; DE FREITAS, M. R. I.; GABRIEL, C. S.; CHAVES, L. D. P. Reflexões sobre o uso da técnica Delphi em pesquisas na enfermagem. **Rev Rene (Online)**, v. 13, n. 1, p. 242-251, 2012.

SCHIEFERDECKER, M. E. M.; PINHEIRO, P. A. R. G.; LUCAS, A. C.; GOMES, K. S. G.; MAZUR, C.E. Programa de atenção nutricional: marco histórico na política pública para pessoas com necessidades alimentares especiais no Município de Curitiba, Paraná. **Demetra**, v. 9, p. 287-296, 2014.

SNEED, J.; PHEBUS, R.; DUNCAN-GOLDSMITH, D.; MILKE, D.; SAUER, K.; ROBERTS, K. R.; JOHNSON, D. Consumer food handling practices lead to cross-contamination. **Food Prot Trends**, v. 35, p. 36-48, 2015.

SERAFIM, A. L. ; HECKTHEUER, L. H. ; STANGARLIN-FIORI, L. ; MEDEIROS, L. B. ; MARTELLO, L. ; MACHADO, C. E. . Evaluation of the implementation of good handling practices in food and beverage areas of hotels. **J. Food Prot.** v. 78, p. 2043-2051, 2015.

SIRECI, S.G. The construct of content validity. **Soc Indic Res**, v. 45, n. 1-3, p. 83-117, 1998.

SILVA, L.C.; SANTOS, D.B.S.; SÃO JOSÉ, J.F.B.; SILVA,E.M.M. Boas práticas na manipulação de alimentos em Unidades de Alimentação e Nutrição. **Demetra**, v. 10, n. 4, p. 797-820, 2015.

SIRTOLI, D. B.; COMARELLA, L. O papel da vigilância sanitária na prevenção das doenças transmitidas por alimentos (DTA). **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 12, n. 10, p. 197-209, 2018.

- SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL (SBNPE). Federação Brasileira de Gastroenterologia Associação Brasileira de Nutrologia. **Recomendações para Preparo da Nutrição Enteral** (2011). Disponível em:[https://diretrizes.amb.org.br/\\_BibliotecaAntiga/recomendacoes\\_para\\_preparo\\_da\\_nutricao\\_enteral.pdf](https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/recomendacoes_para_preparo_da_nutricao_enteral.pdf). Acesso em: 19 de mai. 2020.
- STANGARLIN, L.; HECKTHEUER, L. H.; SERAFIM, A. L.; SACCOL, A. L. de F. **Instrumentos de apoio para implantação das boas práticas em Serviços de Nutrição e Dietética Hospitalar.** 01. ed. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2013.
- STANGARLIN-FIORI, L.; MEDEIROS, L. B.; SERAFIM, A. L.; BERTIN, R. L.; MEDEIROS, C. O.; HECKTHEUER, L. H. Good hygiene practices in hospital nutrition services: the view of internal and external auditors. **Ciênc. Tecnol. Aliment. (Online)**, p. 1-7, 2016.
- STEFANELLO, M. D.; POLL, F. A. Estado nutricional e dieta enteral prescrita e recebida por pacientes de uma Unidade de Terapia Intensiva. **ABCs Health Sciences**, v. 39, n. 2, 2014.
- TACHÉ, J.; CARPENTIER, B. Hygiene in the home kitchen: Changes in behaviour and impact of key microbiological hazard control measures. **Food Control**, v. 35, n. 1, p. 392-400, 2014.
- TAKANASHI, K.; QUYEN, D. T.; LE HOA, N. T.; KHAN, N. C.; YASUOKA, J.; JIMBA, M. Long-term impact of community-based information, education and communication activities on food hygiene and food safety behaviors in Vietnam: a longitudinal study. **PloS one**, v. 8, n. 8, p. e70654, 2013.
- THE HILLINGDON HOSPITALS. **Your guide to tube feeding at home.** 2020. Disponível em:  
[https://www.thh.nhs.uk/documents/Patients/PatientLeaflets/dietetics/Your\\_guide\\_to\\_tube\\_feeding\\_at\\_home.pdf](https://www.thh.nhs.uk/documents/Patients/PatientLeaflets/dietetics/Your_guide_to_tube_feeding_at_home.pdf) Acesso em: 10 de nov. 2020.
- TOURÉ, O.; COULIBALY, S.; ARBY, A.; MAIGA, F.; CAIRNCROSS, S. Piloting an intervention to improve microbiological food safety in Peri-Urban Mali. **Int J Hyg Environ Health**, v. 216, n. 2, p. 138-145, 2013.
- VAN AANHOLT, D.P.J.; DIAS, M.C.G.; MARIN, M.L.M.; SILVA, M.F.B.; CRUZ, M.E.L.F.; FUSCO, S.R.G.; SOUZA, G.M.; SCHIELFERDECKER, M.E.M.; REY, J.S.F. Terapia nutricional domiciliar. **Rev Assoc Med Bras** v. 58, n. 4, 2012.
- VAN AANHOLT, D. P. J.; MATSUBA, C. S. T.; DIAS, M. C. G.; DA SILVA, M. D. L. T.; DE AGUILAR-NASCIMENTO, J. E. Inquérito brasileiro sobre o estado atual da terapia nutricional domiciliar. **BRASPEN J**, p. 214-220, 2017.
- VAN AANHOLT, D. P. J.; MATSUBA, C.S.T.; DIAS, M.C.G. Diretriz Brasileira de Terapia Nutricional Domiciliar. **BRASPEN J**, v. 33, n. 1, p.37-46, 2018.
- VASCONCELOS, C.; FORNARI, J. V.; ARÇARI, D. P.; BERNABE, A. S.; LEONARDO, M. J.; FERRAZ, R. R. N. Comparação entre dieta industrializada e dieta caseira em relação aos custos e contaminações microbiológicas. **Saúde em Foco**, n. 07, p. 41-44, 2013.

VIEIRA, M. M. C.; SANTOS, V. F. N.; BOTTONI, A.; MORAIS, T. B. Nutritional and microbiological quality of commercial and homemade blenderized whole food enteral diets for home-based enteral nutritional therapy in adults. **Clin Nutr**, p. 1–5, 2018.

VITURI, D. W.; MATSUDA, L. M. Validação de conteúdo de indicadores de qualidade para avaliação do cuidado de enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**, v. 43, n. 2, p. 429-437, 2009.

WALIA, C.; VAN HOORN, M.; EDLBECK, A.; FEULING, M.B. The registered dietitian nutritionist's guide to homemade tube feeding. **J Acad Nutr Diet**, v. 117, n. 1, p. 11-16, 2017.

WALTZ, C.F.; BAUSELL, R.B. **Nursing research: Design, statistics, and computer analysis**. Philadelphia: F. A. Davis, 1981.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), 2006. Five Keys to Safer Food: manual. Disponível em: [http://www.who.int/foodsafety/consumer/5KeysManual\\_pt.pdf](http://www.who.int/foodsafety/consumer/5KeysManual_pt.pdf) Acesso em: 14 de abr. 2020.

WYND, C.A.; SCHMIDT, B.; SCHAEFER, M.A. Two quantitative approaches for estimating content validity. **West J Nurs Res**, v. 25, n. 5, p. 508-518, 2003.

WONG, A.; GOH, G.; BANKS, M.D.; BAUER, J.D. A systematic review of the cost and economic outcomes of home enteral nutrition. **Clin Nutr**, p. 1-14, 2018.

WONG, A.; BANKS, M. D.; BAUER, J. D. A survey of home enteral nutrition practices and reimbursement in the Asia Pacific region. **Nutrients**, v. 10, n. 2, p. 214, 2018.

## ANEXO 1 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



**UFPR - SETOR DE CIÊNCIAS  
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO PARANÁ -  
SCS/UFPR**

### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### **DADOS DA EMENDA**

**Titulo da Pesquisa:** IDENTIFICAÇÃO DE PONTOS DE CONTROLE NA MANIPULAÇÃO DE FORMULAÇÕES ENTERAIS E PROPOSTA DE INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO E ORIENTAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS EM DOMICÍLIOS

**Pesquisador:** Lize Stangerlin

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 13012119.0.0000.0102

**Instituição Proponente:** Departamento de Nutrição

**Patrocinador Principal:** MINISTERIO DA CIENCIA, TECNOLOGIA E INOVACAO

#### **DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 3.538.895

#### **Apresentação do Projeto:**

Trata-se da submissão de emenda ao projeto de pesquisa intitulado IDENTIFICAÇÃO DE PONTOS DE CONTROLE NA MANIPULAÇÃO DE FORMULAÇÕES ENTERAIS E PROPOSTA DE INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO E ORIENTAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS EM DOMICÍLIOS, aprovado na Chamada Universal MCTIC/CNPQ nº 28/2018, da autoria da Profa. Dra. Lize Stangerlin, com a participação/colaboração de Caroline Opolski Medeiros e Maria Eliana Madalozzo Schieferdecker professoras do Departamento de Nutrição da Universidade Federal do Paraná.

O presente projeto foi aprovado por este Comitê em reunião realizada no dia 08 de agosto pp., conforme consta no Parecer Consustanciado nº 3.493.335.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

Primário

Identificar os pontos de controle na manipulação de formulações enterais e propor instrumentos para avaliação e orientação das boas práticas nos domicílios.

Secundários

- Elaborar e validar o conteúdo de instrumento para avaliação e orientação das Boas Práticas na manipulação das formulações enterais em domicílios;
- Analisar a confiabilidade interavaliador do instrumento para avaliação das Boas Práticas na

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar

**Bairro:** Alto da Glória

**CEP:** 80.060-240

**UF:** PR

**Município:** CURITIBA

**Telefone:** (41)3360-7259

**E-mail:** cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 3.538.895

manipulação das formulações enterais em domicílios;

- Avaliar as Boas Práticas durante a manipulação das formulações enterais nos domicílios;
- Realizar análise microbiológica das superfícies, utensílios, equipamentos utilizados no preparo, do frasco equipo, das mãos dos manipuladores das formulações enterais e da água utilizada nas formulações;
- Avaliar o tempo e temperatura das formulações enterais durante as etapas pré-preparo, cocção, armazenamento, reaquecimento e distribuição das formulações enterais;
- Avaliar os procedimentos de higienização utilizados nos domicílios;
- Avaliar o perfil e o comportamento do manipulador das formulações enterais do cuidador e dos pacientes em domicílios;
- Elaborar materiais informativos de Boas Práticas na manipulação de formulações enterais utilizadas nos domicílios para manipuladores das formulações enterais e profissionais da saúde.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

##### Riscos

Consta no projeto de pesquisa que "a participação na pesquisa não acarretará riscos aos participantes, porém os mesmos podem sentir pequenos desconfortos e/ou constrangimento ao responder aos questionamentos ou, ao serem avaliados, por meio de observação visual, quanto ao instrumento de Boas Práticas. Caso alguma das situações ocorra, o indivíduo poderá optar em não participar da pesquisa ou encerrar sua participação, caso já tenha iniciado. O pesquisador se responsabilizará em minimizar os desconfortos ou constrangimento decorrente da pesquisa, explicando o objetivo da pesquisa e garantindo que os dados utilizados na pesquisa serão utilizados somente para fins científicos. Porém, mesmo após a explicação, caso o participante ainda se sinta desconfortável em responder alguma questão específica, ele poderá deixar a questão em branco, sem resposta e/ou desistir da pesquisa não respondendo mais os questionários. Assegura-se a confidencialidade dos dados levantados e o anonimato dos participantes."

##### Benefícios

As pesquisadoras destacaram no projeto que "dentre os benefícios pode-se citar uma melhor compreensão sobre os principais pontos de controle durante as etapas de preparo das formulações enterais manipuladas em domicílio, no qual irão estabelecer os procedimentos de maior risco e que devem ser priorizados durante a manipulação dessas formulações. Além disso, a definição desses pontos de controle irá contribuir para aperfeiçoamento de ações de educação"

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar

Bairro: Alto da Glória

CEP: 80.060-240

UF: PR

Município: CURITIBA

Telefone: (41)3380-7259

E-mail: cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 3.538.895

sanitária, planejamento de políticas públicas e programas de capacitação capazes de melhorar os critérios higiênicossanitários e minimizar os riscos de contaminação desses alimentos fornecidos a pacientes do SUS.

Com os resultados do estudo também será possível obter um instrumento validado para avaliação e orientação das Boas Práticas na manipulação das formulações enterais no âmbito domiciliar, no qual irá auxiliar os profissionais envolvidos no segmento de nutrição enteral a avaliar os itens que devem ser priorizados e orientar os manipuladores quanto aos procedimentos de Boas Práticas a serem aplicados no âmbito domiciliar. Destaca que o instrumento possibilitará identificar de maneira rápida e fácil, erros que, normalmente, não são percebidos em decorrência das rotinas de trabalho do manipulador, contribuindo para a melhoria da qualidade higiênico-sanitária das formulações enterais manipuladas em domicílio.

Adicionalmente, a partir dos resultados do estudo será possível elaborar, em parceria com o design da informação, materiais informativos para os manipuladores das formulações enterais, responsáveis pelo preparo das formulações enterais, nutricionistas e profissionais que atuam na atenção nutricional a nível domiciliar, com orientações sobre os pontos de controle e principais procedimentos de Boas Práticas a serem aplicados e controlados durante o preparo das formulações enterais em domicílios. Esses materiais serão disponibilizados online, de forma gratuita para a população, permitindo que manipuladores, pacientes, estudantes e profissionais da saúde acessem e utilizem em diferentes municípios e estados do país. Um exemplar dos materiais informativos e serão gratuitamente fornecidos aos manipuladores e/ou participantes desta pesquisa."

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A emenda submetida a este Comitê tem por finalidade solicitar a inclusão dos seguintes pesquisadores no estudo:

Angela Lucas de Oliveira

Formação: Graduação em Nutrição.

Instituição: Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9311106882788534>

Márcia Regina Beux

Formação: Graduação em Ciências Biológicas, Mestrado em Tecnologia Química e Doutorado em

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar

**Bairro:** Alto da Glória

**CEP:** 80.060-240

**UF:** PR

**Município:** CURITIBA

**Telefone:** (41)3360-7259

**E-mail:** cometica.saude@ufpr.br



**UFPR - SETOR DE CIÊNCIAS  
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO PARANÁ -  
SCS/UFPR**



Continuação do Parecer: 3.538.895

Tecnologia de Alimentos.

Instituição: Universidade Federal do Paraná, Setor de Ciências Biológicas, Departamento de Patologia Básica.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7412690029124339>

Patricia Audrey Reis Gonçalves Pinheiro

Formação: Graduação em Nutrição e Mestrado em Saúde Coletiva.

Instituição: Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9778331549094142>

Thais Regina Mezzomo

Formação: Graduação em Nutrição, Mestrado em Segurança Alimentar e Nutricional.

Instituição: Universidade Positivo, Curso de Nutrição.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2794347970857019>

A justificativa para a inserção destes pesquisadores visa "melhorar a realização e desenvolvimento das etapas da pesquisa, visto que são pessoas com experiência e conhecimento nos objetivos propostos."

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos termos foram apresentados.

**Recomendações:**

Não há.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

A solicitação de emenda atende os indicativos para aprovação, uma vez que o nome dos novos pesquisadores foram acrescidos nos documentos necessários.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Solicitamos que sejam apresentados a este CEP, relatórios semestrais e final, sobre o andamento da pesquisa, bem como informações relativas às modificações do protocolo, cancelamento, encerramento e destino dos conhecimentos obtidos, através da Plataforma Brasil - no modo: NOTIFICAÇÃO. Demais alterações e prorrogação de prazo devem ser enviadas no modo EMENDA. Lembrando que o cronograma de execução da pesquisa deve ser atualizado no sistema Plataforma

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar

Bairro: Alto da Glória

CEP: 80.060-240

UF: PR                  Município: CURITIBA

Telefone: (41)3360-7259

E-mail: [cometica.saude@ufpr.br](mailto:cometica.saude@ufpr.br)



Continuação do Parecer: 3.538.895

Brasil antes de enviar solicitação de prorrogação de prazo.

Emenda – ver modelo de carta em nossa página: [www.cometica.ufpr.br](http://www.cometica.ufpr.br) (obrigatório envio)

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1415665_E1.pdf	15/08/2019 15:26:21		Aceito
Outros	CARTAPARAAPRESENTACAOEJUSTIFICATIVAPARAEMENDAAOPROJETO.	15/08/2019 15:24:50	Lize Stangarlin	Aceito
Declaração de Pesquisadores	SMSDEDECLARACAODEAUSENCIAD ECUSTOSEMENDA1.pdf	15/08/2019 15:22:15	Lize Stangarlin	Aceito
Outros	SMSRequerimentodeApreciacaodePesquisaEMENDA1.pdf	15/08/2019 15:21:17	Lize Stangarlin	Aceito
Outros	checklistdocumentalEMENDA1.pdf	15/08/2019 15:20:31	Lize Stangarlin	Aceito
Declaração de Pesquisadores	MODELO6DECLARACAODECOMPROMISSODAEQUIPEDEPESQUISADEMENDA1.pdf	15/08/2019 15:20:11	Lize Stangarlin	Aceito
Declaração de Pesquisadores	MODELO2ANALISEDEMERITOEMENDA1.pdf	15/08/2019 15:20:04	Lize Stangarlin	Aceito
Declaração de Pesquisadores	MODELO1CARTADEENCAMINHAMENTODOPESQUISADORAOCPEMENDA1.pdf	15/08/2019 15:19:51	Lize Stangarlin	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DeclaracaodecienciadeinteressedecampodepesquisaEMENDA1.pdf	15/08/2019 15:19:42	Lize Stangarlin	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetodepesquisaoficialEMENDA1.docx	15/08/2019 15:19:25	Lize Stangarlin	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEResponsavelpelodomicioEMENDA1.docx	15/08/2019 15:19:04	Lize Stangarlin	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEM manipuladorcuidadorEMENDA1.docx	15/08/2019 15:18:46	Lize Stangarlin	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEResponsavelpelodomicio29072019.docx	29/07/2019 14:04:45	Lize Stangarlin	Aceito
Outros	CARTARESPONTAPENDENCIA28062019.docx	28/06/2019 16:31:54	Lize Stangarlin	Aceito
Projeto Detalhado	projetodepesquisaoficial28062019.	28/06/2019	Lize Stangarlin	Aceito

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar

Bairro: Alto da Glória

CEP: 80.060-240

UF: PR

Município: CURITIBA

Telefone: (41)3360-7259

E-mail: [cometica.saude@ufpr.br](mailto:cometica.saude@ufpr.br)



**UFPR - SETOR DE CIÊNCIAS  
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO PARANÁ -  
SCS/UFPR**



Continuação do Parecer: 3.538.895

/ Brochura Investigador	docx	16:30:46	Lize Stangerlin	Aceito
Declaração de Pesquisadores	cartaencaminhametnopesquisador.pdf	03/05/2019 11:43:10	Lize Stangerlin	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEManipuladorcuidador.docx	03/05/2019 11:42:42	Lize Stangerlin	Aceito
Outros	checklist.pdf	03/05/2019 11:42:31	Lize Stangerlin	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	03/05/2019 11:40:35	Lize Stangerlin	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termodeconfidencialidade.pdf	29/04/2019 16:06:41	Lize Stangerlin	Aceito
Outros	Termodeaceitacaocnpq.pdf	29/04/2019 16:06:23	Lize Stangerlin	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termocompromissoiniciopesquisa.pdf	29/04/2019 16:05:53	Lize Stangerlin	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Requerimentodeapreciacao.pdf	29/04/2019 16:02:23	Lize Stangerlin	Aceito
Outros	extratoata.pdf	29/04/2019 16:01:20	Lize Stangerlin	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracaodeusoespecificodematerias e dadoscoletados.pdf	29/04/2019 16:01:00	Lize Stangerlin	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracaodetornarpublicoresultados.pdf	29/04/2019 16:00:33	Lize Stangerlin	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracaoderesponsabilidade.pdf	29/04/2019 16:00:26	Lize Stangerlin	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracaodecienciadeinteressedecampodepesquisa.pdf	29/04/2019 16:00:04	Lize Stangerlin	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaodeausenciadecusto.pdf	29/04/2019 15:59:37	Lize Stangerlin	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaodeausenciaconflito.pdf	29/04/2019 15:59:13	Lize Stangerlin	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Concordanciaservicosenvolvidos.pdf	29/04/2019 15:58:51	Lize Stangerlin	Aceito
Outros	Analisedemerito.pdf	29/04/2019 15:57:54	Lize Stangerlin	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar

Bairro: Alto da Glória

CEP: 80.060-240

UF: PR                   Município: CURITIBA

Telefone: (41)3360-7259

E-mail: cometica.saude@ufpr.br



UFPR - SETOR DE CIÊNCIAS  
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO PARANÁ -  
SCS/UFPR



Continuação do Parecer: 3.538.895

Não

CURITIBA, 28 de Agosto de 2019

---

Assinado por:  
**Ilana Kassouf Silva**  
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar  
Bairro: Alto da Glória CEP: 80.060-240  
UF: PR Município: CURITIBA  
Telefone: (41)3360-7259 E-mail: [cometica.saude@ufpr.br](mailto:cometica.saude@ufpr.br)

## APÊNDICE A – ESBOÇO DO E-MAIL CONVITE ENCAMINHADO PARA OS ESPECIALISTAS

Prezado NOME,

Gostaria de convidá-lo a participar da validação de conteúdo de um instrumento elaborado para a pesquisa “Instrumento para avaliação das Boas Práticas na Manipulação da Nutrição Enteral Domiciliar”.

Esta pesquisa faz parte da minha dissertação de mestrado, no Programa de Pós-graduação em Alimentação e Nutrição (PPGAN) pela Universidade Federal do Paraná (UFPR), sob orientação dos professores Dr<sup>a</sup>. Lize Stangarlin Fiori, Dr<sup>a</sup>. Caroline Opolski Medeiros e Dr. Diogo Thimoteo da Cunha.

Você está sendo convidado participar como membro do comitê de juízes desta pesquisa, por ser um especialista na área de nutrição enteral e/ou higiene de alimentos. Para tanto, se aceitar participar, você receberá o “Roteiro para validação de conteúdo do instrumento para avaliação das Boas Práticas na Manipulação da Nutrição Enteral Domiciliar”, que descreve sobre o processo de elaboração e avaliação do instrumento, e o formulário online para a avaliação do instrumento proposto. O tempo estimado para sua participação na pesquisa é de 40-60 minutos.

Gostaria de salientar que sua participação é de extrema importância, e nos ajudará a validar um instrumento específico para avaliação das Boas Práticas nas etapas de manipulação e envase de formulações enterais em domicílio.

Caso aceite participar da pesquisa acesse o link <<https://forms.gle/xGynvKpjf54kJNeS9>>, leia e preencha o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em até 5 dias. Após, enviarei o roteiro e o acesso ao formulário online para a validação de conteúdo, o qual deverá ser respondido em 10 dias, após o recebimento.

Qualquer dúvida ou esclarecimento, por gentileza, entre em contato pelo e-mail [pesquisatned.ufpr@gmail.com](mailto:pesquisatned.ufpr@gmail.com).

Atenciosamente,

*Rayane Luizi da Costa*

*(Nutricionista, Mestranda do PPGAN)*

## APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

**INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS  
NA NUTRIÇÃO ENTERAL DOMICILIAR**

**Apoio financeiro:**  **CNPq**  
Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

**FUNDAÇÃO ARAUCÁRIA**  
Ação na Descentralização Científica e Tecnológica do Paraná

**Realização:**  **UFPR**  
Universidade Federal do Paraná

 **PPGAN**  
Programa de Pós-Graduação em Nutrição

# Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Nós, Lize Stangarlin, Caroline Opolski Medeiros, Maria Eliana Madalozzo Schieferdecker, Márcia Regina Beux, Angela Lucas de Oliveira, Patrícia Audrey Reis Gonçalves Pinheiro e Thais Regina Mezzomo, pesquisadoras responsáveis por este estudo, convidamos você, especialista na área, a participar de forma voluntária da pesquisa intitulada “Identificação de pontos de controle na manipulação de formulações enterais e proposta de instrumentos para avaliação e orientação das boas práticas em domicílios”.

- a) O objetivo desta pesquisa é identificar os pontos de controle na manipulação de formulações enterais e propor instrumentos para avaliação e orientação das Boas Práticas em domicílios.
- b) Caso você participe da pesquisa, será necessário que avalie, respondendo algumas perguntas, um instrumento para avaliação das Boas Práticas nas áreas de manipulação dos domicílios dos pacientes que utilizam formulações enterais que será elaborado. O instrumento e o documento para avaliação serão enviados on-line por e-mail.
- c) A avaliação do instrumento será realizada a distância, sendo agendado um dia para a entrega da avaliação do instrumento.
- d) Nesta etapa da pesquisa não são esperados riscos, uma vez que, está previsto apenas sua avaliação do instrumento. Contudo, caso ocorra alguma situação em que se sinta desconfortável para responder alguma pergunta, você pode optar por não participar mais da pesquisa.
- e) Como benefício direto e indireto, a partir dos resultados obtidos com a pesquisa, será elaborado um instrumento para avaliação das Boas Práticas nas áreas de manipulação dos domicílios dos pacientes que utilizam formulações enterais, visando avaliar as práticas de higiene aplicadas durante a preparação desses alimentos, e consequentemente, minimizar os riscos de contaminação. Você poderá ter acesso a esse material quando o mesmo for publicado. Este material poderá ser utilizado para fins científicos e nas ações diárias nos domicílios.

- f) As pesquisadoras Lize Stangarlin, Caroline Opolski Medeiros, Maria Eliana Madalozzo Schieferdecker, Márcia Regina Beux, Angela Lucas de Oliveira, Patrícia Audrey Reis Gonçalves Pinheiro e Thais Regina Mezzomo, por este estudo, poderão ser contatadas no Campus Botânico da Universidade Federal do Paraná, localizado na Av. Lothário Meissner, nº 632, das 08h00min às 17h00min horas (segunda-feira à sexta-feira); pelo telefone (41) 3360-4001, ou pelos e-mails: [lizestangarlin@hotmail.com](mailto:lizestangarlin@hotmail.com); [carolineopolski@ufpr.br](mailto:carolineopolski@ufpr.br); [melianna.ufpr@gmail.com](mailto:melianna.ufpr@gmail.com), [beuxmarcia@gmail.com](mailto:beuxmarcia@gmail.com), [angoliveira@sms.curitiba.pr.gov.br](mailto:angoliveira@sms.curitiba.pr.gov.br), [patgoncalves@sms.curitiba.pr.gov.br](mailto:patgoncalves@sms.curitiba.pr.gov.br), [thaismezzomo@yahoo.com.br](mailto:thaismezzomo@yahoo.com.br), responsáveis para esclarecer eventuais dúvidas que você possa ter e fornecer-lhe as informações que queira, antes, durante ou depois de encerrado o estudo.
- g) A sua participação neste estudo é voluntária e se você não quiser mais fazer parte da pesquisa poderá desistir a qualquer momento.
- h) Os dados informados serão mantidos em sigilo durante toda a pesquisa e os dados obtidos após avaliação do instrumento serão utilizados exclusivamente para a realização desse estudo. Em nenhum momento dados pessoais aparecerão na pesquisa, pois serão utilizados códigos para não identificá-lo, inclusive quando os dados forem publicados.
- i) Não haverá nenhum custo a você, relacionado aos procedimentos previstos no estudo e você não será remunerado por sua participação. Todas as despesas necessárias para a realização deste estudo serão de responsabilidade das pesquisadoras desta pesquisa.
- j) Se você tiver dúvidas sobre seus direitos como participante de pesquisa, você pode contatar também o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP/SD) do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, pelo telefone 3360-7259. O Comitê de Ética em Pesquisa é um órgão colegiado multi e transdisciplinar, independente, que existe nas instituições que realizam pesquisa envolvendo seres humanos no Brasil e foi criado com o objetivo de proteger os participantes de pesquisa, em sua integridade e dignidade, e assegurar que as pesquisas sejam desenvolvidas dentro de padrões éticos (Resolução nº 466/12 Conselho Nacional de Saúde).

\*Obrigatório

Endereço de e-mail \*

Seu e-mail

1. Nome completo: \*

Sua resposta



2. Concordância em participar da pesquisa: \*

Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo. Eu li esse Termo de Consentimento e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual concordei em

- participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento sem justificar minha decisão e sem qualquer prejuízo para mim.

- Eu não concordo em participar deste estudo.

**Enviar**



Página 1 de 1

## APÊNDICE C – ROTEIRO PARA VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DO INSTRUMENTO

Apoio financeiro:



**FUNDACÃO  
ARAUÁRIA**  
Agência de Desenvolvimento Científico  
e Tecnológico do Paraná

Realização:



### ROTEIRO PARA VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DO INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS NA NUTRIÇÃO ENTERAL DOMICILIAR

Proibida a reprodução parcial ou total, em forma idêntica, resumida ou modificada, em língua portuguesa ou qualquer outro idioma, sem a devida autorização do autor (Lei nº 9610/98)

CURITIBA

2020

## APRESENTAÇÃO

Este trabalho faz parte de um projeto maior intitulado “*Identificação de pontos de controle na manipulação de formulações enterais e proposta de instrumentos para avaliação e orientação das Boas Práticas em domicílio*”, contemplado na Chamada Universal MCTIC/CNPq n.º 28/2018 e Chamada Pública 20/2018: Programa de Infraestrutura para Jovens Pesquisadores Programa Primeiros Projetos – PPP (Acordo CNPQ/FA).

O objetivo do estudo é elaborar e validar um instrumento para a avaliação das Boas Práticas durante a manipulação e envase de formulações enterais em domicílio<sup>1</sup>. Esta pesquisa faz parte da dissertação de mestrado da nutricionista Rayane Luizi da Costa, no Programa de Pós-graduação em Alimentação e Nutrição (PPGAN) da Universidade Federal do Paraná (UFPR), sob orientação dos professores Dr<sup>a</sup>. Lize Stangarlin Fiori, Dr<sup>a</sup>. Caroline Opolski Medeiros e Dr. Diogo Thimoteo da Cunha.

O instrumento proposto é denominado “Instrumento para avaliação das Boas Práticas na Nutrição Enteral Domiciliar (BP Ned)”, e tem o propósito de auxiliar os manipuladores/cuidadores, pacientes e os profissionais que atuam na Nutrição Enteral Domiciliar (NED) nas avaliações dos critérios de Boas Práticas (BP) no âmbito domiciliar. A partir disto, será possível realizar orientações e/ou melhorias no ambiente domiciliar, visando melhorar as BP.

No Brasil, os requisitos de BP para as formulações enterais, em unidades hospitalares e em empresas prestadoras de bens e serviços, são estabelecidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), por meio da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 63/2000 (BRASIL, 2000). Embora haja uma legislação vigente, ela não se aplica ao âmbito domiciliar e a maioria das orientações e informações descritas nesta legislação não é condizente com a realidade das residências. Isso dificulta a avaliação e identificação dos critérios de BP que devem ser aplicados no domicílio de pacientes em NED.

---

<sup>1</sup> Consideramos formulações enterais: as preparações artesanais (com alimentos), preparadas apenas com alimentos in natura; as fórmulas comerciais, quimicamente definidas e prontas para consumo ou após reconstituição com água; e as preparações mistas preparadas a partir de alimentos in natura mais as fórmulas comerciais (BRASIL, 2000; VAN AANHOLT et al., 2018).

Neste sentido, determinar os requisitos de BP que devem ser aplicados nas etapas de manipulação e envase de formulações enterais em domicílio<sup>2</sup>, bem como elaborar um instrumento claro, relevante e de fácil aplicação, que possa avaliar esses requisitos de higiene, se torna imprescindível para promover o cuidado/manutenção da saúde do paciente que depende dessa modalidade de atendimento nutricional.

Neste roteiro são apresentadas informações sobre os procedimentos metodológicos utilizados para a elaboração do instrumento BPNED, e a descrição de como realizar a validação do conteúdo do instrumento por meio do formulário online.

## METODOLOGIA PARA ELABORAÇÃO DO INSTRUMENTO BPNED

O instrumento BPNED foi elaborado em 4 etapas, sendo elas: 1- Levantamento de documentos técnicos; 2- Revisão de literatura; 3 - Definição das categorias e dos itens de higiene do instrumento; e 4 - Elaboração da especificação “Como avaliar cada item do instrumento”.

Um levantamento de documentos técnicos sobre higiene e NED foi realizado para identificar as categorias e os itens de higiene da versão inicial do instrumento (BRASIL, 2000; BRASIL, 2004a; OMS, 2006; CURITIBA, 2011; DREYER et al., 2011; QUEENSLAND GOVERNMENT, 2016; ARAÚJO; SANTOS, 2017; BELO HORIZONTE, 2018; MENEZES; FORTES, 2018; DIETIANS ASSOCIATIONS OF AUSTRALIA, 2018; CURITIBA, 2019; NESTLE HEALTH SCIENCE, 2020; BENTO; JORDÃO JÚNIOR; GARCIA, 2020; NUTRICIA ADVANCED MEDICAL NUTRITION, 2020; LOCAL HEALTH INTEGRATION NETWORK, 2020; THE HILLINGDON HOSPITALS, 2020).

Em seguida, foi realizada uma revisão de literatura com a finalidade de identificar os principais critérios de BP avaliados em domicílio. As palavras-chave utilizadas para revisão foram: “nutrição enteral” OR “alimentos formulados” OR “dietas enterais” OR “preparação de alimentos” OR “cozinha doméstica” OR “cozinha” OR “ambiente doméstico” OR “cozinhas domésticas” OR “domicílios” AND “controle de qualidade” OR “padrões de referência” OR “manuseio de alimentos” OR “Boas Práticas” OR

<sup>2</sup> A partir das informações apresentadas em Brasil (2000) e Galindo et al., (2020), neste trabalho consideramos Boas Práticas para as formulações enterais no âmbito domiciliar: procedimentos adotados no domicílio, que devem ser seguidos nas etapas de manipulação e envase da formulação enteral, visando assegurar sua qualidade higiênico-sanitária.

"práticas de manuseio" AND "higiene alimentar" OR "higiene da habitação" OR "qualidade dos alimentos" OR "segurança alimentar" OR "higiene das mãos".

As buscas ocorreram nas seguintes bases de dados nacionais e internacionais: MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online /PubMed), Scopus (Elsevier) e CENTRAL (The Cochrane Central Register of Controlled Trials The Cochrane Library). Após realizou-se a leitura minuciosa do texto integral e verificação da elegibilidade do estudo, no qual resultou no levantamento de 53 artigos. Foram extraídos dos estudos os critérios de BP avaliados no domicílio.

A partir dessa análise foram realizadas reuniões com especialistas (Doutores e/ ou professores de pós-graduação com vasta experiência no campo de pesquisa), utilizando a técnica de grupo nominal (DELP et al., 1977), para definir quais os itens de higiene que permaneceriam no instrumento. Nessa etapa, os itens de higiene que apresentaram frequência maior que 5 vezes foram selecionados automaticamente e aqueles com frequência entre 0 e  $\leq 5$  vezes, foram avaliados pelos especialistas quanto a sua relevância no âmbito domiciliar. A partir dessa etapa, as categorias e os itens foram rescritos e/ou reorganizados para atender a realidade em domicílio e atingir o objetivo do instrumento.

A versão final do instrumento BPNED dispõe de 45 itens, divididos por assunto em 8 categorias, conforme descrito no Quadro 1, a seguir:

**Quadro 1-** Especificação do instrumento para avaliação das Boas Práticas na Nutrição Enteral Domiciliar (BPNED).

Categoria	Quantidade de itens	Especificação
1. Estrutura física	8	Refere-se aos aspectos relacionados à estrutura física das áreas de manipulação e envase no domicílio e ao funcionamento de equipamentos de refrigeração e congelamento.
2.Higienização de instalações, equipamentos, móveis e utensílios	8	Refere-se às operações de limpeza e sanitização das áreas de manipulação e envase no domicílio.
3.Pragas e resíduos	3	Refere-se às medidas preventivas utilizadas para o controle de vetores e pragas e ao acondicionamento dos resíduos.
4.Abastecimento de água	3	Refere-se aos aspectos de armazenamento e utilização da água.
5.Manipuladores	5	Refere-se às questões de higiene pessoal e conduta e comportamento dos indivíduos responsáveis pela manipulação das formulações enterais.

Categoria	Quantidade de itens	Especificação
6.Ingredientes e embalagens	6	Refere-se aos aspectos de higiene, identificação, prazo de validade e armazenamento dos ingredientes e embalagens utilizados nas formulações enterais.
7.Manipulação das formulações enterais	8	Refere-se aos procedimentos realizados durante a manipulação das formulações enterais.
8.Envase e armazenamento das formulações enterais prontas	4	Refere-se aos aspectos de envase e conservação das formulações enterais prontas.

Fonte: As autoras.

Os itens do instrumento BPNED serão avaliados em: Adequado (AD), quando atender ao requisito exigido; Inadequado (IN), quando o requisito não for atendido e Não se Aplica (NA), quando o requisito não contemplar às atividades desenvolvidas no domicílio.

Para auxiliar no entendimento dos itens e na padronização das avaliações do instrumento BPNED, foi elaborado, para cada item, uma especificação denominada “Como avaliar o item?”. Essas especificações foram elaboradas como base nos documentos técnicos sobre higiene e NED (BRASIL, 2000; BRASIL, 2004a; BRASIL, 2004b; OMS, 2006; DREYER et al., 2011; SBNPE, 2011; NBR 14863, 2012; CODEX ALIMENTARIUS, 2013; SÃO PAULO, 2013; NBR 8220, 2015; ARAÚJO; SANTOS, 2017; BELO HORIZONTE, 2018; MENEZES; FORTES, 2018; NBR 14799, 2018; CURITIBA, 2019; BENTO; JORDÃO JÚNIOR; GARCIA, 2020; LOCAL HEALTH INTEGRATION NETWORK, 2020).

## 1. INSTRUÇÕES PARA AVALIAÇÃO DO INSTRUMENTO

A avaliação do instrumento BPNED será realizada online, por meio de um formulário disponível na plataforma *Google Forms*, e o link de acesso do formulário encontra-se no final deste documento e também foi enviado por e-mail. O formulário online apresenta duas seções, sendo a primeira referente à identificação do perfil do especialista e a segunda relacionada a validação de conteúdo do instrumento BPNED.

Na seção referente ao perfil do especialista encontram-se 8 perguntas sobre o sexo, idade, unidade federativa em que reside, profissão, titulação, campo de atuação profissional e tempo de experiência em Terapia Nutricional Enteral ou higiene de alimentos. Na seção relacionada a validação de conteúdo do instrumento encontra-se os 45 itens, no qual foram separados por assunto, nas 8 categorias definidas para o instrumento. Cada item apresenta ainda uma especificação de “Como avaliar o item?”, no qual deverá ser utilizada como apoio para avaliar a clareza, a relevância e a facilidade em avaliar o item no domicílio.

### 2.1 AVALIAÇÃO DOS ITENS DO INSTRUMENTO BPNED

**Clareza** - Para avaliar a clareza, deve-se verificar se o item do instrumento BPNED foi redigido de forma que é possível compreender o que deve ser avaliado em relação às Boas Práticas na manipulação e envase das formulações enterais no domicílio.

A avaliação da clareza deve ser realizada por meio de uma escala de 4 pontos (RUBIO et al., 2003):

- 1 = não está claro
- 2 = pouco claro
- 3 = claro
- 4 = muito claro.

**Relevância** - Para avaliar a relevância, deve-se verificar se o item do instrumento BPNED é relevante para avaliar as Boas Práticas durante a manipulação e envase das formulações enterais no domicílio.

A avaliação da relevância deve ser realizada por meio de uma escala de 4 pontos (LYNN, 1986):

- 1 = irrelevante

2 = pouco relevante

3 = relevante

4 = muito relevante.

**Facilidade** - Para avaliar a facilidade, deve-se verificar se o item do instrumento BPNED é fácil de ser aplicado no domicílio.

A avaliação da facilidade deve ser realizada por meio de uma escala de 4 pontos<sup>3</sup>:

1 = muito difícil

2 = difícil

3 = fácil

4 = muito fácil.

Caso a resposta na escala numérica seja 1 ou 2 na propriedade clareza, relevância ou facilidade, favor justificar a resposta no espaço disponível para o mesmo. Esse espaço também pode ser utilizado para descrever sugestões de melhoria para o item.

Também, se necessário deixamos no final de cada categoria um espaço para consideração ou sugestão. Qualquer dúvida ou esclarecimento, por gentileza, entre em contato pelo e-mail [pesquisatned.ufpr@gmail.com](mailto:pesquisatned.ufpr@gmail.com).

Link para acesso do formulário: <https://forms.gle/CQpQ4v4PQj3rGab2A>

---

<sup>3</sup> O critério facilidade foi estabelecido pelas autoras.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, I.S.; SANTOS, H.V.D. **Guia multiprofissional de orientação para pacientes em uso de nutrição enteral domiciliar.** Petrolina: HEWAB, 2017. Disponível em: [http://www2.ebserh.gov.br/documents/220938/2471769/Guia+-+Nutri%C3%A7%C3%A3o+Enteral+\(2\).pdf/4b7a7f0c-4547-4a2d-b1de-00601bf9245e](http://www2.ebserh.gov.br/documents/220938/2471769/Guia+-+Nutri%C3%A7%C3%A3o+Enteral+(2).pdf/4b7a7f0c-4547-4a2d-b1de-00601bf9245e). Acesso em: 09/06/2020.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 14863:** Reservatório de aço inoxidável para água potável. 2012.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 8220:** Reservatório de poliéster, reforçado com fibra de vidro, para água potável para abastecimento de comunidades de pequeno porte – Especificação. 2015.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 14799:** Reservatório com corpo em polietileno, com tampa em polietileno ou em polipropileno, para água potável de volume nominal até 3 000 L (inclusive) - Requisitos e métodos de ensaio. 2018.

BENTO, A. P. L.; JORDÃO JÚNIOR, A. A. ; GARCIA, R.W.D. **Manual do paciente em Terapia nutricional Enteral domiciliar.** Disponível em: <https://www.crm8.org.br/conteudo/manual-do-paciente-em-terapia-nutricional-enteral-domiciliar/643>. Acesso em: 13.05.2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução RDC n. 63, de 6 de julho de 2000.** Aprova o Regulamento Técnico para fixar os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral. Ministério da saúde. Brasília, DF, 2000.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução RDC n.º 216, de 15 de setembro de 2004.** Estabelece procedimentos de boas práticas para serviços de alimentação a fim de garantir as condições higiênicas- sanitárias do alimento preparado. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, de 17 set. 2004a.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - **Cartilha sobre Boas Práticas para Serviço de Alimentação:** Resolução RDC 216, de 15 de setembro de 2004b.

CODEX ALIMENTARIUS COMMISSION. **Higiene dos Alimentos.** Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=286-codex-alimentarius-higiene-dos-alimentos-textos-basicos-6&category\\_slug=seguranca-alimentar-e-nutricao-997&Itemid=965](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=286-codex-alimentarius-higiene-dos-alimentos-textos-basicos-6&category_slug=seguranca-alimentar-e-nutricao-997&Itemid=965). Acesso em: 13.05.2020.

DELP, P.; THESEN, A.; MOTIWALLA, J.; SESHARDI, N. **Nominal Group Technique.** In Systems tools for project planning. Indiana: International Development Institute, v.5, 1977.

DIETIANS ASSOCIATIONS OF AUSTRALIA. **Enteral nutritions manual for adults In health care facilities.** 2018. Disponível em: <https://dietitiansaustralia.org.au/wp-content/uploads/2018/06/Enteral-nutrition-manual-june-2018-website.pdf>. Acesso em: 10.09.2020.

DREYER, E.; BRITO, S.; SANTOS, M. R.; GIORDANO, L. C. R. S. **Nutrição enteral domiciliar:** manual do usuário : como preparar e administrar a dieta por sonda. 2. ed. rev. Campinas, SP: Hospital de Clínicas da UNICAMP, 2011. Disponível em: <https://docplayer.com.br/7758130-Nutricao-enteral-domiciliar-manual-do-usuario-como-preparar-e-administrar-a-dieta-por-sonda.html>. Acesso em: 13.05.2020.

GALINDO, C. D. O.; BEUX, M. R., DA COSTA, R. L.; UNIAT, K. C.; LEOBET, J.; FERREIRA, S. M. R.; MEDEIROS, C.O.; SCHIEFERDECKER, M.E.M.; STANGARLIN-FIORI, L. Home-Prepared Enteral Tube Feeding: Evaluation of Microbiological Contamination, Hygiene, and the Profile of the Food Handler. **Nutr Clin Pract.** 2020.

LOCAL HEALTH INTEGRATION NETWORK. Living with your feeding tube. Disponível em: <http://healthcareathome.ca/southwest/en/partner/PublishingImages/s/Health-care-Providers/primary-care/Enteral%20Feed%20Patient%20Guide%20July%202017.pdf>. Acesso em: 10.09.2020.

LYNN, M. R. Determination and quantification of content validity. **Nurs. Res.**, v.35, n. 6, p. 382-385, 1986.

MENEZES, C. S.; FORTES, R. C. **Manual de Orientações sobre Terapia Nutricional Enteral Domiciliar:** informações aos pacientes e cuidadores. Brasília: Editora JRG. 1. ed., 2018. Disponível em: <https://docplayer.com.br/85617057-Manual-de-orientacoes-sobre-terapia-nutricional-enteral-domiciliar-informacoes-aos-pacientes-e-cuidadores.html>. Acesso em: 08.06.2020.

NESTLE HEALTH SCIENCE. **Manual de Orientação Nutricional Enteral em Domicílio Informação e orientação para o paciente domiciliar.** Disponível em: <https://www.passeidireto.com/arquivo/24420098/manual-para-dieta-enteral-nestle.pdf>. Acesso em: 09.06.2020.

NUTRICIA ADVANCED MEDICAL NUTRITION. Tube feeding at home. Disponível em: [https://www.nutriciahomeward.co.uk/uploadedFiles/Pages/Helpful\\_Tools/TubeFeeding\\_AtHome.pdf](https://www.nutriciahomeward.co.uk/uploadedFiles/Pages/Helpful_Tools/TubeFeeding_AtHome.pdf). Acesso em: 10.09.2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS), 2006. **Cinco Chaves para uma Alimentação Mais Segura:** manual. Disponível em: [http://www.who.int/foodsafety/consumer/5KeysManual\\_pt.pdf](http://www.who.int/foodsafety/consumer/5KeysManual_pt.pdf). Acesso em: 14/05/2020.

PREFEITURA DE BELO HORIZONTE. **Cartilha de Terapia Nutricional Enteral.** Manual do paciente cuidador. 2. ed., 2018. Disponível em: [https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2018/documentos/publicacoes%20atencao%20saude/Cartilha\\_terapia\\_nutricional\\_enteral-25-6-2018.pdf](https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2018/documentos/publicacoes%20atencao%20saude/Cartilha_terapia_nutricional_enteral-25-6-2018.pdf). Acesso em: 08.06.2020.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA. **Cartilha do paciente em terapia Nutricional Enteral.** 2.ed., 2011. Disponível em: [http://ecos-redenutri.bvs.br/tiki-download\\_file.php?fileId=941](http://ecos-redenutri.bvs.br/tiki-download_file.php?fileId=941). Acesso em: 09.06.2020.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA. **Cartilha do paciente em Terapia Nutricional Enteral Domiciliar.** 3.ed., 2019. Disponível em: [http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/images/images/Cartilha\\_Paciente\\_Terapia\\_Nutricional\\_Enteral\\_Domiciliar.pdf](http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/images/images/Cartilha_Paciente_Terapia_Nutricional_Enteral_Domiciliar.pdf). Acesso em: 09.06.2020.

QUEENSLAND GOVERNMENT. **Tube Feeding at Home.** 2016. Disponível em: [https://www.health.qld.gov.au/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0018/146160/hphe\\_tfpump.pdf](https://www.health.qld.gov.au/__data/assets/pdf_file/0018/146160/hphe_tfpump.pdf). Acesso em: 10.09.2020.

RUBIO, D. M.; BERG-WEGER, M.; TEBB, S. S.; LEE, E. S.; RAUCH, S. Objectifying content validity: conducting a content validity study in social work research. **Soc Work Res.**, v. 27, n. 2, p. 94-105, 2003.

SÃO PAULO. SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE. Centro de Vigilância Sanitária. **Portaria CVS nº. 5, de 09 de abr. de 2013.** Aprova o regulamento técnico sobre boas práticas para estabelecimentos comerciais de alimentos e para serviços de alimentação, e o roteiro de inspeção. Diário Oficial do Estado, São Paulo, SP, 19 de abr. de 2013.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL (SBNPE). Federação Brasileira de Gastroenterologia Associação Brasileira de Nutrologia. **Recomendações para Preparo da Nutrição Enteral (2011).** Disponível em: [https://diretrizes.amb.org.br/\\_BibliotecaAntiga/recomendacoes\\_para\\_preparo\\_da\\_nutricao\\_enteral.pdf](https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/recomendacoes_para_preparo_da_nutricao_enteral.pdf). Acesso em: 19.05.2020.

THE HILLINGDON HOSPITALS. **Your guide to tube feeding at home.** 2020. Disponível em: [https://www.thh.nhs.uk/documents/\\_Patients/PatientLeaflets/dietetics/Your\\_guide\\_to\\_tube\\_feeding\\_at\\_home.pdf](https://www.thh.nhs.uk/documents/_Patients/PatientLeaflets/dietetics/Your_guide_to_tube_feeding_at_home.pdf). Acesso em: 10.09.2020.

VAN AANHOLT, D. P. J.; MATSUBA, C.S.T.; DIAS, M.C.G. Diretriz Brasileira de Terapia Nutricional Domiciliar. **BRASPEN Journal**, v.33, n. 1, p.37-46, 2018.

## APÊNDICE D – LAYOUT DO FORMULÁRIO PARA VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO

**INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS  
NA NUTRIÇÃO ENTERAL DOMICILIAR**

**Apoio financeiro:**  CNPq  
Conselho Nacional de Desenvolvimento  
Científico e Tecnológico

**FUNDAÇÃO ARAUCÁRIA**  
Apóia na disseminação das Boas Práticas  
na Manipulação de Produtos

**Realização:**  UFPR  
Universidade Federal do Paraná

 PPGAN

### Formulário para validação de conteúdo

**\*Obrigatório**

**Categoria 1 – Estrutura física**

Observe o item 1 e avalie sua clareza, relevância e facilidade:

**Item 1:**  
A cozinha e a área de armazenamento dos alimentos estão livres de objetos em desuso ou estranhos ao ambiente?

Adequado       Inadequado       Não se aplica

**Como avaliar o item?**

Observar se a cozinha e a área de armazenamento de alimentos estão livres de objetos em desuso ou estranhos ao ambiente (equipamentos, utensílios ou móveis estragados, caixas de papelão, jornais, roupas, plantas, entre outros).

Avalie a clareza do item 1: \*

**CLAREZA:** Para avaliar a clareza, deve-se verificar se o item do instrumento BPNED foi redigido de forma que é possível compreender o que deve ser avaliado em relação às Boas Práticas na manipulação e envase das formulações enterais no domicílio.

- 1 = não está claro
- 2 = pouco claro
- 3 = claro
- 4 = muito claro

Se respondeu 1 e 2, favor justificar a resposta abaixo. Esse espaço também pode ser utilizado para descrever sugestões de melhoria para o item.

Sua resposta



Avalie a relevância do item 1: \*

RELEVÂNCIA: Para avaliar a relevância, deve-se verificar se o item do instrumento BPNED é relevante para avaliar as Boas Práticas durante a manipulação e envase das formulações enterais no domicílio.

- 1 = irrelevante
- 2= pouco relevante
- 3 = relevante
- 4 = muito relevante

Se respondeu 1 e 2, favor justificar a resposta abaixo. Esse espaço também pode ser utilizado para descrever sugestões de melhoria para o item.

Sua resposta



Avalie a facilidade do item 1: \*

FACILIDADE: Para avaliar a facilidade, deve-se verificar se o item do instrumento BPNED é fácil de ser aplicado no domicílio.

- 1 = muito difícil
- 2 = difícil
- 3 = fácil
- 4 = muito fácil

Se respondeu 1 e 2, favor justificar a resposta abaixo. Esse espaço também pode ser utilizado para descrever sugestões de melhoria para o item.

Sua resposta



**APÊNDICE E – MODIFICAÇÕES REALIZADAS NO INSTRUMENTO CONFORME SUGESTÕES DOS ESPECIALISTAS**

**DEPOIS DA PRIMEIRA RODADA DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO**

Quarta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
<i>1.Estrutura Física</i>		
1.1 A cozinha e a área de armazenamento dos alimentos estão livres de objetos em desuso ou estranhos ao ambiente? Como avaliar o item? Observar se a cozinha e a área de armazenamento de alimentos estão livres de objetos em desuso ou estranhos ao ambiente (equipamentos, utensílios ou móveis estragados, caixas de papelão, jornais, roupas, plantas, entre outros).	CLAREZA:E3: “Área de armazenamento não sei se está claro (armários, despensa, prateleiras).” E8: “Por se tratar de dietas caseiras, talvez trocar a ‘área de armazenamento de alimentos’ por despensa, armário e/ou geladeira - deixar um pouco, mas ‘popular’.” E16: “Quem não é da área de BP entenderá o que é ‘área de armazenamento de alimentos’? Estoque seco? Refrigerado? E a organização... será perguntado?”	1.1 A cozinha e a despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais estão livres de objetos em desuso ou estranhos ao ambiente? Como avaliar o item? Observar se a cozinha do domicílio e a despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais estão livres de objetos em desuso ou estranhos ao ambiente (ex.: equipamentos, utensílios ou móveis estragados, caixas de papelão, jornais, roupas, plantas, entre outros).
1.2 Os equipamentos que entram em contato com os alimentos são mantidos em adequado estado de conservação? Como avaliar o item? Observar se os equipamentos que entram em contato com alimentos (liquidificador, mixer, multiprocessador, entre outros) encontram-se sem sinais de ferrugem, trincas, frestas, peças danificadas, e qualquer outro desgaste natural do uso.	CLAREZA:E16: “Estado de conservação pode ser entendido como limpeza, manutenção....”	1.2 Os equipamentos que entram em contato com os alimentos e fórmulas enterais comerciais estão conservados? Como avaliar o item? Observar se os equipamentos que entram em contato com os alimentos e com as fórmulas enterais comerciais (ex.: liquidificador, mixer, multiprocessador, entre outros) não apresentam sinais de ferrugem, trincas, frestas, peças danificadas ou qualquer outro desgaste natural de uso.
1.3 Os equipamentos de refrigeração utilizados para armazenamento dos alimentos e formulações enterais prontas estão em adequado funcionamento com temperatura abaixo de 8°C? Como avaliar o item? Aferir a temperatura dos equipamentos de refrigeração (geladeira, frigorífico, entre outros) com auxílio de um termômetro (de	CLAREZA:E3: “Adequado funcionamento e temperatura abaixo de 8 graus deveriam ser itens distintos, pois não obrigatoriamente são concomitantes. A temperatura pode estar baixa mas, o funcionamento da geladeira não adequada em outros aspectos. Enfim, achei confuso, talvez tirar adequado funcionamento. Sugiro ainda definir a temperatura mínima.”	1.3 Os equipamentos de refrigeração utilizados para armazenamento dos alimentos e das formulações enterais estão com temperatura abaixo de 8°C? Como avaliar o item? Medir a temperatura dos equipamentos de refrigeração (ex.: geladeira, frigorífico, entre outros) com auxílio de um termômetro (ex.: do tipo espeto ou outro

Quarta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
<p>geladeira e freezer, do tipo espeto, ou infravermelho). Na impossibilidade do uso de um termômetro, observar a temperatura do termostato dos equipamentos de refrigeração. Obs.: alguns termostatos não apresentam o valor de temperatura apenas numeração (ex:1,2,3,4). Nestes casos, recomenda-se observar o Manual de Instruções do refrigerador para verificar se a regulagem do equipamento está correta.</p>	<p>FACILIDADE:E17: "Considerar as mesmas observações para o item anterior. Em acréscimo, pensar em outra alternativa para a verificação desse item, visto que em muitos domicílios os pesquisadores irão se deparar com equipamentos sem termostatos (marcando a temperatura) e sem o manual. Alternativas: deixar claro que o termômetro será um instrumento imprescindível para o pesquisador durante as visitas. Na impossibilidade, deixar descrito no espaço "como avaliar o item?" que a consulta ao manual poderá ser "online" nos casos da inexistência do manual. Colocar no mesmo item que será pedido para o responsável abrir o equipamento e colocar o termômetro." E19: "Pode não ser possível utilizar um termômetro ou checar adequadamente o termostato da geladeira. Além disso, deve-se pensar na possibilidade do Manual de instruções da geladeira não estar disponível na residência." E8: "As geladeiras caseiras não apresentam termostato e muitas pessoas jogam o manual fora. A questão do termômetro, além de ser um custo a mais para as pessoas, não são todas que sabem medir a temperatura na geladeira utilizando o termômetro em espeto."</p>	<p>CLAREZA:E3: 'mesma observação anterior.'</p> <p>FACILIDADE:E8: "Mesma justificativa do item de observações do item anterior." E17: "Considerar as observações do item anterior." E19: "Pode não ser possível utilizar um termômetro ou checar adequadamente o termostato do equipamento. Além disso, deve-se pensar na possibilidade do Manual de instruções não estar disponível na residência."</p>
		<p>1.4 Os equipamentos de congelamento utilizados para armazenamento dos alimentos, estão em adequado funcionamento com temperatura abaixo de 0°C?</p> <p>Como avaliar o item? Aferir a temperatura dos equipamentos de congelamento com auxílio de um termômetro (de geladeira e freezer, do tipo espeto, ou infravermelho). Na impossibilidade do uso de um termômetro, observar o termostato do congelador ou do freezer.Obs.: alguns termostatos não dispõem de um valor de temperatura apenas informam se está no nível máximo ou mínimo. Nestes casos, recomenda-se observar o Manual de</p>

Quarta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
Instruções do congelador ou freezer para verificar se a regulagem do equipamento está correta.		<p>apresentam o valor de temperatura, apenas informam se está no nível máximo ou mínimo, ou apresentam numeração (ex.:1,2,3,4). Nestes casos, recomenda-se observar o manual de instruções do congelador ou freezer. Se o manual não estiver disponível no domicílio, poderá ser realizada consulta <i>on-line</i> para verificar se a regulagem do equipamento está correta. Na impossibilidade de avaliar a temperatura, marcar “não observado” para não subestimar o escore final da avaliação.</p>
1.5 As bancadas, pias, mesas utilizadas na manipulação dos alimentos são de material adequado?	CLAREZA:E7: “Descrever o que são materiais adequados já na pergunta fornaria mais clara a mesma.”	<p>1.5 As bancadas, pias e mesas utilizadas no preparo das formulações enterais não são de madeira? Como avaliar o item? Observar se as bancadas, pias e mesas que entram em contato com os alimentos no preparo das formulações enterais<sup>2</sup> não são de madeira.</p>
1.6 As bancadas, pias, prateleiras e mesas utilizadas na higienização, manipulação e armazenamento dos alimentos são mantidas em adequado estado de conservação?	CLAREZA:E16: “Conservação pode ser entendido como higienização.”	<p>1.6 As bancadas, pias, prateleiras e mesas utilizadas no preparo e na despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais estão conservadas? Como avaliar o item? Observar se as bancadas, pias, prateleiras e mesas utilizadas no preparo e despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais não apresentam sinais de rachaduras, frestas, trincas, ferrugem, descascamento, e qualquer outro desgaste natural de uso.</p>
1.7 Os utensílios utilizados na manipulação dos alimentos são de material adequado?	CLAREZA:E3: “Manipulação dos alimentos quais? Todos os relacionados a preparo da fórmula enteral? Pode ter colher de madeira no domicílio mas, este não pode ser utilizado na	<p>1.7 Os utensílios utilizados no preparo das formulações enterais não são de madeira? Como avaliar o item? Observar se as partes dos</p>

Quarta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
<p>utilizados para a manipulação dos alimentos (talheres, jarra, copo, prato, panelas, peneira, vasilha, tábua, funil, ralador, escorredor, medidor, potes, entre outros). Verificar se são de material adequado, resistentes à corrosão, de fácil higienização e não transmitem substâncias tóxicas, odores ou sabores aos alimentos (aco inoxidável, prata, plástico, entre outros), não sendo permitido o uso de madeira.</p>	<p>preparo da fórmula enteral ou não pode ter colher de madeira no domicílio, independente do momento de uso deste talher?" E7: "descrever quais são os materiais adequados já na pergunta." FACILIDADE: E3 :"Difficil, pois podem haver muitos utensílios no domicilio e nem todos guardados no mesmo lugar. Igualmente nem todos utilizados no preparo da formula enteral."E8: "As pessoas em casa tem dificuldade (o não possuem conhecimento) de algum utensílio ser adequado ou alguma coisa ser resistente à corrosão. Em casa, normalmente não terá muitos materiais que são adequados. Ao invés da frase retirada de resoluções ou artigos (palavras mais técnicas), substituir por palavras mais adequadas para o uso das pessoas que não possuem formação. Pelo meu entendimento, a dieta enteral caseira é muito utilizada por pessoas de renda mais baixas, justamente por ser mais barato de se fazer, do que comprar a diéta pronta."</p>	<p>utensílios que entram em contato com os alimentos no preparo das formulações enterais<sup>2</sup> (ex.: talheres, jarra, copo, prato, panelas, peneira, vasilha, tábua, funil, ralador, escorredor, medidor, potes, entre outros) não são de madeira.</p>
<p>1.8 Os utensílios utilizados na manipulação dos alimentos são mantidos em adequado estado de conservação?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se os utensílios utilizados na manipulação dos alimentos (talheres, jarra, copo, prato, panelas, peneira, vasilha, tábua, funil, ralador, escorredor, medidor, potes, entre outros) encontram-se sem sinais de ferrugem, ranhuras profundas, lascas soltas, e qualquer outro desgaste natural do uso.</p>	<p>CLAREZA:E3: "Preparo de qualquer alimento ou somente da fórmula enteral?"E7: " trocaria o "são mantidos" por "estão""</p> <p>FACILIDADE:E3: "Encontrar este utensílio no domicílio, podem estar em locais (gavetas, armários, prateleiras) diversos."</p>	<p>1.8 Os utensílios utilizados no preparo das formulações enterais estão conservados?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se os utensílios utilizados no preparo das formulações enterais<sup>2</sup> (ex.: talheres, jarra, copo, prato, panelas, peneira, vasilha, tábua, funil, ralador, escorredor, medidor, potes, entre outros) não apresentam sinais de ferrugem, ranhuras profundas, lascas soltas, e qualquer outro desgaste natural de uso.</p> <p>E8: "Acredito que muitos dos termos utilizados são mais técnicos e, por se tratar de uma aplicação de um check-list de uso doméstico pelas pessoas, a linguagem deve ser alterada para termos "mais populares"."</p> <p>E17: "Com relação a facilidade, acho que de uma forma geral não será tão fácil a aplicação do instrumento nos domicílios. Temos que considerar que será uma "invasão da privacidade" das famílias. Uma sugestão para todos os itens de forma geral é reforçar, no treinamento dos pesquisadores que irão aplicar o instrumento, a importância de sempre pedir permissão e sempre que possível, pedir para que o responsável realize as aferições de temperatura, pegue, abra ou mostre os equipamentos, por exemplo."</p> <p>E19: "As informações presentes em como avaliar item permitem melhor entendimento do que se pretende avaliar."</p>

Quarta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
<p>2.1 Os equipamentos utilizados na manipulação dos alimentos são limpos e sanitizados adequadamente quantas vezes forem necessárias, antes e imediatamente após o uso?</p> <p>Como avaliar o item? Observar como é realizado o procedimento de limpeza e sanitização dos equipamentos utilizados na manipulação dos alimentos (liquidificador, mixer, multiprocessador, entre outros). Verificar se o procedimento é realizado sempre que necessário, antes e imediatamente após o uso. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como realizam o procedimento e com qual frequência.</p>	<p><b>2. Higienização das Instalações, Equipamentos, Móveis e Utensílios</b></p> <p>CLAREZA:E2: "O termo "sanitização" não é muito claro, a recomendação é que se utilize os termos: "limpeza" (lavar e retirar de sujidades) e "desinfecção" (utilizar produto que reduz a carga microbiana)."E5: "Sugiro na descrição do "como avaliar" descrever o que seria o "sanitizado adequadamente". E7: "descrever o que é sanitizado adequadamente, com solução clorada..." E8: "Se é para a aplicação caseira, como haverá um responsável? A questão também de ser "sempre que necessário" também é subjetivo."E16: "Não está claro o que é "sanitizar"?E17: Na descrição de como avaliar não faz menção ao que seria adequado. O que dever ser considerado como sanitização? Qual procedimento? Físico? Químico? Qual o produto? O produto está sendo utilizado conforme as especificações do fabricante? Para classificarmos como adequado ou não adequado, todo os aspectos devem ser avaliados. Se no domicilio ocorrer a limpeza antes e depois o uso, e não fazer a higienização, como o pesquisador irá considerar? No meu ponto de vista a avaliação deverá ser como inadequada. Por outro lado, a grande maioria das cozinhas estarão inadequadas." E21: "Descrever a definição do que é sanitização para deixar mais claro para entrevistado."</p> <p>FACILIDADE: E3: "Difícil se precisar avaliar a higienização de todos os equipamentos da cozinha. Torna-se mais fácil se avaliar somente os utilizados no preparo da fórmula enteral." E9: "é difícil de chegar a uma conclusão sobre esses procedimentos com base na fala do entrevistado, normalmente é difícil visualizar o momento da higienização, portanto é importante criar uma abordagem padrão nesses casos."</p> <p>CLAREZA: E2: "O termo "sanitização" não é muito claro, a recomendação é que se utilize os termos: "limpeza" (lavar e retirar de sujidades) e "desinfecção" (utilizar produto que reduz a carga microbiana)."E16: "Não está claro o que é "sanitizar"?" Como avaliar o item? Observar se as bancadas, pias</p>	
<p>2.2 As bancadas, pias e mesas utilizadas na manipulação dos alimentos são limpas e sanitizadas adequadamente quantas vezes forem necessárias, antes e imediatamente após o uso?</p>	<p>2.2 As bancadas, pias e mesas utilizadas no preparo das formulações enterais são corretamente higienizadas para uso?</p>	

Quarta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
<p>Como avaliar o item? Observar como é realizado o procedimento de limpeza e sanitização das bancadas, pias e mesas utilizadas na manipulação dos alimentos. Verificar se o procedimento é realizado sempre que necessário, antes e imediatamente após o uso. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como realizam o procedimento e com qual frequência.</p> <p>E5: "Sugiro na descrição do "como avaliar" descrever o que seria o "sanitizado adequadamente". E7: descrever o que seria sanitização adequada." E8: "A questão de ser sanitizada "adequadamente" é subjetivo. As pessoas terão o conhecimento para saber o que é adequado? Produtos, diluições, tempo de ação etc?" E12: "Mesma sugestão do item 2.1." E17: "Mesma observação do item anterior. Precisa ficar claro nas instruções de como avaliar o que vai ser considerado como adequado."</p> <p>FACILIDADE: E9: "é difícil chegar a uma conclusão sobre esses procedimentos com base na fala do entrevistado. Normalmente é difícil visualizar o momento da higienização, portanto é importante criar uma abordagem padrão nesses casos."</p>	<p>E5: "mesas utilizadas no preparo das formulações enterais<sup>2</sup> são higienizadas<sup>3</sup> corretamente para uso. Deve considerar se os produtos utilizados na limpeza<sup>4</sup> (ex.: detergente, sabão para máquina de lavar louça, entre outros) e na desinfecção<sup>5</sup> (ex.: água sanitária, álcool 70%, entre outros) são próprios para a atividade, se são registrados no Ministério da Saúde e se são seguidas as orientações do fabricante quando utilizados (ex.: diluição, tempo de contato e modo de uso). Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como realizam o procedimento, aplicação dos produtos e se são registrados no Ministério da Saúde.</p> <p>2.3 Os utensílios utilizados na manipulação dos alimentos são limpos e sanitizados adequadamente quantas vezes forem necessárias, antes e imediatamente após o uso?</p> <p>Como avaliar o item? Observar como é realizado o procedimento de limpeza e sanitização dos utensílios utilizados na manipulação dos alimentos (talheres, jarra, copo, prato, panelas, peneira, vasilha, tábua, funil, ralador, escorredor, medidor, potes, entre outros). Verificar se o procedimento é realizado sempre que necessário, antes e imediatamente após o uso. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como realizam o procedimento e com qual frequência.</p>	<p>e mesas utilizadas no preparo das formulações enterais<sup>2</sup> são higienizadas<sup>3</sup> corretamente para uso. Deve considerar se os produtos utilizados na limpeza<sup>4</sup> (ex.: detergente, sabão para máquina de lavar louça, entre outros) e na desinfecção<sup>5</sup> (ex.: água sanitária, álcool 70%, entre outros) são próprios para a atividade, se são registrados no Ministério da Saúde e se são seguidas as orientações do fabricante quando utilizados (ex.: diluição, tempo de contato e modo de uso). Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como realizam o procedimento, aplicação dos produtos e se são registrados no Ministério da Saúde.</p> <p>2.3 Os utensílios utilizados no preparo das formulações enterais são corretamente higienizados para o uso?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se os utensílios utilizados no preparo das formulações enterais<sup>2</sup> (ex.: talheres, jarra, copo, prato, panelas, peneira, vasilha, tábua, funil, ralador, escorredor, medidor, potes, entre outros) são higienizados<sup>3</sup> corretamente para uso. Deve considerar, se os produtos utilizados na limpeza<sup>4</sup> (ex.: detergente, sabão para máquina de lavar louça, entre outros) e na desinfecção<sup>5</sup> (ex.: água sanitária, álcool 70%, entre outros) são próprios para a atividade, se são registrados no Ministério da Saúde e se são seguidas as orientações do fabricante quando utilizados (ex.: diluição, tempo de contato e modo de uso). Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como realizam o procedimento, aplicação dos produtos e se são registrados no Ministério da Saúde.</p>

Quarta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
<p>2.4 Os produtos de limpeza e sanitização utilizados na cozinha, área de armazenamento de alimentos, equipamentos, utensílios e nas superfícies que entram em contato com os alimentos são próprios para a atividade e regularizados pelo Ministério da Saúde?</p> <p>Como avaliar o item? Observar quais são os produtos de limpeza (detergente, sabão para máquina de lavar louça, entre outros) e sanitização (produtos clorados e álcool 70%, entre outros) utilizados na cozinha, área de armazenamento de alimentos, equipamentos, utensílios e nas superfícies que entram em contato com os alimentos. Verificar no rótulo, se os produtos são específicos para essas atividades e se apresentam o número que comprova sua procedência no órgão competente.</p>	<p>CLAREZA: E17: “Acho que esse item está incluído nos itens 2.1, 2.2 e 2.3. Quando você pergunta se o processo de limpeza e sanitização está sendo executado de forma correta, esse aspecto tem que ser avaliado, além dos outros aspectos que relatei. Ver a viabilidade de incluir essa orientação nos itens de 2.1 a 2.3 para poder fazer a avaliação se os mesmos estão adequados ou não. Vamos considerar a seguinte situação: nos itens 2.1 a 2.3 o pesquisador relata que está adequado devido ao relato dos responsáveis que diz que lava com água e detergente, enxágua bem e água corrente e em seguida passa álcool a 70% ou deixar de molho em hipoclorito. Ai, só nesse item o pesquisador vai perguntar como ele preparou a solução de hipoclorito, qual o tempo, vai olhar o rótulo, etc. Ai percebe que não foi seguido a recomendação do fabricante. Como irão ficar as respostas? itens 2.1, 2.2 e 2.3 adequados (não estando) e o item 2.5 adequado?”</p>	<p>Excluído. Foi adicionado nos itens 2.1; 2.2 e 2.3.</p>
<p>2.5 Os produtos de limpeza e sanitização utilizados na cozinha, área de armazenamento de alimentos, equipamentos, utensílios e nas superfícies que entram em contato com os alimentos são aplicados conforme recomendação do fabricante?</p> <p>Como avaliar o item? Observar como é realizado a diluição, o tempo de contato e modo de uso/aplicação dos produtos de limpeza (detergente, sabão para máquina de lavar louça, entre outros) e sanitização (produtos clorados, álcool 70%, entre outros), utilizados na cozinha, área de armazenamento de alimentos, equipamentos, utensílios e nas superfícies que entram em contato com os alimentos. Verificar se os procedimentos estão sendo realizados conforme recomendação do fabricante, descrito no rótulo do produto. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como utilizam os produtos.</p>	<p>CLAREZA: E2: “Recomendo utilizar o termo “desinfecção” e retirar “sanitização”; Sugiro: “verificar no rótulo o número de registro junto ao Ministério da Saúde pois muitas vezes não se especifica a sua “procedência”.” E21: “Todos os itens que contém sanitização ajustar.” E16: “São sem cheiro/odor? O que são produtos clorados?”</p> <p>RELEVÂNCIA: E8: “Apesar do quesito ser relevante por causa dos produtos químicos a serem utilizados, como a aplicação é caseira, os detergentes e sabão serão de uso “normal” e cotidiano de uma residência. Talvez deixar mais claros os produtos a serem utilizados. Numa residência dificilmente será utilizado quaternário de amônio, sendo utilizado a água sanitária ou álcool.”</p>	<p>Excluído. Foi adicionado nos itens 2.1; 2.2 e 2.3.</p>

Quarta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
<p>2.6 Os utensílios utilizados na limpeza e sanitização da cozinha e do armazenamento de alimentos são conservados e limpos?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se os utensílios utilizados na limpeza e sanitização da cozinha e na área de armazenamento de alimentos (vassoura, balde, pano, rodo, entre outros) encontram-se limpos, sem sinais de ferrugem, lascas ou descascamento, cerdas desintegradadas, rasgos, furos, e qualquer outro desgaste natural do uso.</p>	<p>CLAREZA:E2: “Recomendo utilizar o termo “desinfecção” e retirar “sanitização””E7: “substituir são conservados por “estão” conservados.”E21: “Rever sanitização.”</p> <p>Como avaliar o item? Observar se os utensílios utilizados na cozinha e despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais estão limpos?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se os utensílios de limpeza utilizados na cozinha e despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais (ex.: vassoura, balde, pano, rodo, entre outros) não apresentam sinais de resíduos de terra, poeira, sujeira, entre outros.</p>	<p>2.6 Os utensílios de limpeza utilizados na despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais estão limpos?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se os utensílios de limpeza utilizados na despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais são exclusivos para estas áreas e estão conservados e limpos?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se os utensílios de limpeza utilizados nas superfícies que entram em contato com os alimentos e fórmulas enterais comerciais (ex.: esponja, pano multiuso, pano, escova, entre outros) não apresentam sinais de rasgos, furos, cerdas desintegradadas ou qualquer outro desgaste natural de uso e não apresentam resíduos de terra, poeira, sujeira, entre outros.</p> <p>Verificar ainda, se os mesmos são utilizados somente nestas áreas, não sendo de uso comum para limpeza de chão, tanque, banheiro, móveis da sala e quarto, entre outros. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável em que locais os utensílios de limpeza e sanitização são utilizados.</p>
		<p>2.7 Os utensílios utilizados na limpeza e sanitização das superfícies que entram em contato com os alimentos são exclusivos para estas áreas, são conservados e limpos?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se os utensílios utilizados na limpeza e sanitização das superfícies que entram em contato com os alimentos (esponja, pano multiuso, pano, escova, entre outros) encontram-se limpos, sem sinais de cerdas desintegradadas, rasgos, furos, e qualquer outro desgaste natural do uso. Verificar se os mesmos são utilizados somente nestas áreas, não sendo de uso comum para limpeza e sanitização de chão, tanque, banheiro, móveis da sala e quarto, entre outros. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável em que locais os utensílios de limpeza e sanitização são utilizados.</p>
		<p>2.8 Os produtos de limpeza e sanitização são armazenados em local específico, sem contato com os alimentos, utensílios e equipamentos?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se os produtos de limpeza (detergente, sabão para máquina de lavar louça, entre outros) e sanitização (produtos</p>
		<p>CLAREZA:E2: “Recomendo utilizar o termo “desinfecção” e retirar “sanitização””E16: “Local específico = local separado/isolado.”E17: “Sugestão: colocaria esse item após o item 12. No momento que fosse olhar os tipos de produtos, já via se estavam armazenados de forma correta.”</p>

Quarta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
clorados, álcool 70%, entre outros), são armazenados em um local específico, sem contato com os alimentos, utensílios e equipamentos.		
CATEGORIA 2 GERAL	E9: “a categoria 2 está muito extensa. o investigador ao chegar no local observa pelo menos 3 itens de uma vez. a sugestão seria agrupar os itens q são semelhantes. por exemplo: 2.1, 2.2 e 2.3; 2.4, 2.5 e 2.8; 2.6 e 2.7.” E11: “O instrumento é extenso, repetitivo e cansativo, alguns itens poderiam ser associados de forma a não desestimular o seu preenchimento.”  E10: “Uma vez que a aplicação deste formulário será em domicílio, talvez a família não tenha muito conhecimento sobre legislação, sanitização ou mesmo armazenamento correto e aplicação dos produtos. É importante ressaltar que após a aplicação do formulário, orientações para a família serão feitas.”	E9: “a categoria 2 está muito extensa. o investigador ao chegar no local observa pelo menos 3 itens de uma vez. a sugestão seria agrupar os itens q são semelhantes. por exemplo: 2.1, 2.2 e 2.3; 2.4, 2.5 e 2.8; 2.6 e 2.7.” E11: “O instrumento é extenso, repetitivo e cansativo, alguns itens poderiam ser associados de forma a não desestimular o seu preenchimento.”  E10: “Uma vez que a aplicação deste formulário será em domicílio, talvez a família não tenha muito conhecimento sobre legislação, sanitização ou mesmo armazenamento correto e aplicação dos produtos. É importante ressaltar que após a aplicação do formulário, orientações para a família serão feitas.”
	<i>3. Pragas e Resíduos</i>	
3.1 Ausência de vetores, pragas urbanas e animais domésticos ou qualquer evidencia de sua presença como fezes, ninhos e outros na cozinha e área de armazenamento dos alimentos, utensílios e equipamentos?  Como avaliar o item? Observar se a cozinha e área de armazenamento dos alimentos, utensílios e equipamentos encontram-se livres de vetores e pragas urbanas (ratos, ratazanas, moscas, baratas, entre outros) e de animais domésticos (cachorro, gato, papagaio, calopsita, hamster, entre outros) ou qualquer evidência de sua presença como fezes, ninhos e outros.	CLAREZA:E8: “Mesmo tendo “entre outros” poderia deixar claro também pelos e penas.”  3.1 A cozinha e a despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais, os utensílios e equipamentos estão livres de vetores, pragas urbanas, animais domésticos ou qualquer evidência de sua presença como fezes, pelos, penas, ninhos, entre outros?  Como avaliar o item? Observar se a cozinha do domicílio e despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais, os utensílios e equipamentos encontram-se livres de vetores e pragas urbanas (ex.: ratos, ratazanas, moscas, baratas, entre outros) e de animais domésticos (ex.: cachorro, gato, papagaio, calopsita, hamster, entre outros) ou qualquer evidência de sua presença como fezes, pelos, penas, ninhos, entre outros.	
3.2 Ausência de resíduos e/ou lixeras nas pias, mesas bancadas de manipulação durante o preparo das formulações enterais?	CLAREZA: E9: “caso o investigador encontre lixo, louça suja etc no momento q chegar na residência, como deve marcar a resposta? Dev perguntar aos moradores como procedem no momento do preparo? Deixar mais claro na explicação.  FACILIDADE: E9;caso não visualizem o momento da preparação, criar estratégia de análise e avaliação. pois pode haver lixo na pia em outro momento e confundir o	3.2 Durante o preparo das formulações enterais não existem resíduos e/ou lixeiras nas pias, mesas e bancadas de manipulação?  Como avaliar o item? Observar se durante o preparo das formulações enterais <sup>2</sup> as pias, mesas ou bancadas de manipulação encontram-se sem resíduos (restos de comida, embalagens de alimentos sujas, louças sujas, entre outros) e sem a

Quarta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
presença de lixeiras, durante o preparo das formulações enterais.		
3.3 A cozinha dispõe de lixeiras com tampa e com saco plástico? Como avaliar o item? Observar se as lixeiras da cozinha encontram-se tampadas e com saco plástico.	CLAREZA: E7: “sugestão acrescentar lixeira com pedal.”E16: “Área de manipulação e armazenamento? Tampa de açãoamento não manual?”	alimentos sujas, louças sujas, entre outros) e nem a presença de lixeiras. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como se encontrava as pias, mesas e bancadas de manipulação durante o preparo das formulações enterais.
CATEGORIA 3 GERAL	E4: “em relação aos vetores qual a orientação para os funcionários?”E6: “Acredito que seria bom acrescentar ao item 3.3 que a lixeira deve possuir tampa com açãoamento sem o contato manual (ex: lixeira com pedal).”	Nenhuma
4.1 Utiliza-se água corrente potável para as etapas de higienização? Como avaliar o item? Observar se a água utilizada para as etapas de higienização do ambiente, utensílios, equipamentos, móveis e das mãos do manipulador é corrente e potável, e perguntar para o responsável à procedência (rede pública ou fonte alternativa) da água utilizada para as etapas de higienização.	4.1 Utiliza-se água corrente potável para as etapas de higienização? Como avaliar o item? Observar se a água utilizada para higienização <sup>3</sup> do ambiente, utensílios, equipamentos, móveis, alimentos e mãos do manipulador é corrente e vem da rede pública (considerar água da rede pública potável). Se a água for de outra procedência, como poço artesiano, solicitar laudo de potabilidade. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável qual é a procedência da água utilizada.	
4.2 A água utilizada no preparo da formulação enteral é fervida ou mineral? Como avaliar o item? Observar se a água utilizada no preparo das formulações enterais é fervida ou mineral. Caso seja utilizado água filtrada (de filtro) observar se a mesma é fervida.	CLAREZA: E17: “Acho que na instrução de como avaliar deve acrescentar que esse item pode ser perguntado ao responsável.” FACILIDADE: E13: “No caso da necessidade de fervura da água, além de observar, seria interessante acrescentar a possibilidade de perguntar ao entrevistado, considerando-se a possibilidade da entrevista ser realizada em horário em que não haja a realização do preparo da alimentação enteral.”	4.2 A água utilizada no preparo das formulações enterais é fervida ou mineral? Como avaliar o item? Observar se a água utilizada para o preparo das formulações enterais <sup>2</sup> é fervida ou mineral. Caso seja utilizada água filtrada (de filtro) observar se a mesma é fervida. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável qual a fonte da água utilizada no

Quarta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
<p>4.3 O reservatório de água é de material adequado e está em adequado estado de higiene, conservação e tampado?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se o reservatório de água é de material adequado, resistente à corrosão, de fácil higienização e não transmite substâncias tóxicas, odores ou sabores à água (polietileno, polipropileno, inox ou poliéster). Verificar se encontra em adequado estado de higiene (sendo higienizado frequentemente, e encontram-se isento de terra, poeira, fezes de animais, insetos, entre outros), em adequado estado de conservação (livre de rachaduras, trincas, vazamentos, infiltrações e descascamentos); e se está devidamente tampado.</p> <p>Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável quando foi realizada a última higienização, se está com vazamento ou algum outro problema e se está tampado.</p>	<p>CLAREZA: E8: “Como um reservatório de água em casa seria de inox? O que seria “higienizado frequentemente”? Qual a frequência? Como um morador consegue a informação sobre a transmissão de substâncias tóxicas?” E16: “Reservatório de água = caixa d’água.” E17: “Está se referindo a caixa d’água? ou ao reservatório dentro da cozinha (galão de água mineral, filtro, etc...)”</p> <p>FACILIDADE: E6: “Esse item muito provavelmente será difícil de verificar durante a aplicação do instrumento. Quase sempre será necessário considerar o relato do entrevistado.” E9: “nem sempre é possível o acesso ao reservatório.” E17: “Esse item sempre é difícil de observação.” E19: “O responsável pode não ter a informação sobre estado do reservatório e sobre a frequência de limpeza.” E20: “Difícil avaliar a condição do reservatório de água de algumas residências.”</p>	<p>4.3 A caixa d’água é de material adequado, está conservada, tampada e é higienizada corretamente a cada 6 meses?</p> <p>Como avaliar o item? Para avaliar esse item priorize observar as condições da caixa d’água. Na impossibilidade de observar, pergunte ao responsável o tipo de material (ex.: polietileno, poliéster, entre outros), seu estado de conservação (ex.: livre de rachaduras, trincas, vazamentos, infiltrações e descascamentos), se está devidamente tampada, de quanto em quanto tempo é realizada a higienização<sup>3</sup> da caixa d’água e qual o procedimento utilizado. Deve considerar o processo de limpeza<sup>4</sup> e se os produtos utilizados na desinfecção<sup>5</sup> (ex.: água sanitária, entre outros) são próprios para a atividade, registrados no Ministério da Saúde e se são seguidas as orientações do fabricante quando utilizados (ex.: diluição, tempo de contato e modo de uso).Na impossibilidade de avaliar a caixa d’água, marcar “não observado” para não subestimar o escore final da avaliação.</p>
CATEGORIA 4 GERAL	Nenhuma sugestão.	<p>5. Manipuladores</p> <p>CLAREZA: E8: “O que seria sempre que necessário ou frequência correta? Itens subjetivos. Por se tratar de uma residência, há pouca probabilidade de se exumar a mão com papel descartável. Talvez poderia substituir por secagem em uma toalha limpa e sem ter sido previamente usada (porque alguém pode ter enxugado a mão antes e ter ficado úmida, mas visualmente passa a impressão de estar limpa).”</p> <p>FACILIDADE: E3: “Difícil avaliar in loco.”</p>
		<p>5.1 Os manipuladores higienizam as mãos de maneira adequada e com frequência correta?</p> <p>Como avaliar o item? Observar como o manipulador realiza o procedimento de limpeza, e se posteriormente seca com toalha limpa ou papel toalha descartável (não reciclado) e realiza a antisepsia das mãos. Se for utilizado um sabonete antisséptico após o procedimento de limpeza, secar as mãos com toalha limpa ou papel toalha</p>

Quarta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
<p>descartável (não reciclado). Verificar se os manipuladores higienizam as mãos sempre que necessário, e principalmente, antes de iniciar o preparo das formulações enterais e na troca de atividade.</p> <p>5.2 Os produtos utilizados para a limpeza e antisepsia das mãos são próprios para a atividade e regularizados pelo Ministério da Saúde?</p> <p>Como avaliar o item? Observar quais são os produtos utilizados na limpeza (sabonete líquido ou detergente) e antisepsia (álcool 70%, entre outros) das mãos. Verificar no rótulo destes produtos se são específicos para essas atividades e se apresentam o número que comprova sua procedência no órgão competente. Pode ser utilizado sabonete antiséptico para os procedimentos de limpeza e antisepsia.</p>	<p>Nenhuma sugestão.</p> <p>5.2 O manipulador higieniza as mãos corretamente? Como avaliar o item? Observar se as mãos do manipulador são higienizadas<sup>3</sup> corretamente. Deve considerar, se os produtos utilizados na limpeza<sup>4</sup>, são adequados (ex.: sabonete líquido ou detergente), e se posteriormente seca com toalha limpa ou papel toalha descartável (não reciclado) e finaliza com a antisepsia<sup>6</sup> das mãos utilizando os produtos adequados (ex.: álcool 70%, entre outros). Se for utilizado um sabonete antiséptico após o procedimento de limpeza, secar as mãos com toalha limpa ou papel toalha descartável (não reciclado). Verificar no rótulo destes produtos se são específicos para a atividade e registrados no Ministério da Saúde. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como realizam o procedimento e se são registrados no Ministério da Saúde.</p>	
<p>5.3 O manipulador não pratica atos que possam contaminar o alimento durante o preparo das formulações enterais?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se os manipuladores não praticam atos que possam contaminar os alimentos durante o preparo das formulações enterais (fumar, falar desnecessariamente, cantar, assobiar, espirrar, tossir, cuspir, provar os alimentos com as mãos, entre outros).</p>	<p>CLAREZA: E3: “Sugiro incluir secar ou limpar a mão em avelant ou panos de louça.”</p> <p>FACILIDADE: E6: “Este item só poderá ser observado se a avaliação ocorrer durante o preparo das fórmulas pelo entrevistado.” E9: “só será possível analisar esse item caso o entrevistador visualize o momento do preparo.” E13: “A menos que seja observado no exato momento da realização da atividade, não há como garantir que seja possível observar. Nesse caso, deve-se considerar a possibilidade da necessidade de questionar o manipulador sobre os hábitos e comportamento durante o preparo da alimentação enteral, atentando-se para não induzir a resposta.” E19: “Se no momento da aplicação da lista</p>	<p>5.3 O manipulador não pratica atos que possam contaminar os alimentos e fórmulas enterais comerciais durante o preparo das formulações enterais?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se durante o preparo das formulações enterais<sup>2</sup> o manipulador não prática atos que possam contaminar os alimentos e fórmulas enterais comerciais (ex.: fumar, falar desnecessariamente, cantar, assobiar, espirrar, tossir, cuspir, provar os alimentos com as mãos, secar ou limpar a mão no pano de prato, entre outros). Na impossibilidade de observar, perguntar</p>

Quarta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
5.4 O manipulador encontra-se com as unhas curtas, limpas e sem esmalte; sem adorno e com o cabelo preso ou protegido durante o preparo das formulações enterais? Como avaliar o item? Observar se o manipulador encontra-se com as unhas curtas, limpas e sem esmalte; sem adorno (anelis, pulseiras, brincos, relógio, colares, amuletos, entre outros) e com o cabelo preso ou protegido com touca, rede ou lenço durante o preparo das formulações enterais.	<p>FACILIDADE: E13: “Justificativa similar ao item anterior.”</p> <p>5.4 O manipulador encontra-se com as unhas curtas, limpas e sem esmalte; sem adorno e com o cabelo preso ou protegido durante o preparo das formulações enterais?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se durante o preparo das formulações enterais<sup>2</sup> o manipulador encontra-se com as unhas curtas, limpas e sem esmalte; sem adorno (ex.: anéis, pulseiras, brincos, relógio, collares, amuletos, entre outros) e com o cabelo preso ou protegido com touca, rede ou lenço. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável qual seu cuidado pessoal durante o preparo das formulações enterais.</p>	<p>5.4 O manipulador encontra-se com as unhas curtas, limpas e sem esmalte; sem adorno e com o cabelo preso ou protegido durante o preparo das formulações enterais?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se durante o preparo das formulações enterais<sup>2</sup> o manipulador não apresenta lesões de pele, mucosas e unhas, feridas, cortes nas mãos e braços ou sintomas de enfermidades como: infecções respiratórias, gastrointestinais e oculares. Esse item também deve ser perguntado ao manipulador. Obs.: Caso o manipulador apresentar cortes ou feridas nas mãos o mesmo deve utilizar luvas durante o preparo das formulações enterais.</p>
5.5 O manipulador não apresenta lesões, cortes ou sintomas de enfermidades durante o preparo das formulações enterais? Como avaliar o item? Observar se o manipulador não apresenta lesões de pele, mucosas e unhas, feridas, cortes nas mãos e braços ou sintomas de enfermidades como: infecções respiratórias, gastrointestinais e oculares, durante o preparo das formulações enterais. Esse item também deve ser perguntado ao manipulador. Obs.: Caso o manipulador apresentar cortes ou feridas nas mãos o mesmo deve utilizar luvas durante o preparo das formulações enterais.	<p>FACILIDADE:E17:Dependência do relato do manipulador.</p> <p>5.5 O manipulador não apresenta lesões, cortes ou sintomas de enfermidades durante o preparo das formulações enterais?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se durante o preparo das formulações enterais<sup>2</sup> o manipulador não apresenta lesões de pele, mucosas e unhas, feridas, cortes nas mãos e braços ou sintomas de enfermidades como: infecções respiratórias, gastrointestinais e oculares. Esse item também deve ser perguntado ao manipulador. Obs.: Caso o manipulador apresentar cortes ou feridas nas mãos o mesmo deve utilizar luvas durante o preparo das formulações enterais.</p>	<p>E13: “Considerar sempre a possibilidade de haver mais de um manipulador de alimentação enteral na residência.”</p> <p>“E17: “Senti falta da pergunta de quem é o manipulador? é apenas um manipulador? mais de um?”.</p>
CATEGORIA 5 GERAL		

Quarta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
<p><b>6.1 O local de armazenamento dos ingredientes e embalagens para envase das formulações enterais é limpo e organizado?</b></p> <p>Como avaliar o item? Observar se o local de armazenamento dos ingredientes e embalagem para envase das formulações enterais (frascos, sacos de alimentação, seringas, entre outros) é limpo e organizado, sob prateleira, armário ou em um equipamento de refrigeração.</p>	<p><b>6. Ingredientes e embalagens</b></p> <p>Nenhuma sugestão.</p> <p>6.1 A despensa dos ingredientes e embalagens para envase das formulações enterais é limpa e organizada?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se a despensa dos ingredientes e embalagem para envase das formulações enterais<sup>1</sup> (ex.: frascos, sacos de alimentação, seringas, entre outros) não apresenta sinais de resíduos de poeira, sujeira, restos alimentares, entre outros. Verificar ainda, se a despensa encontra-se organizada, com os ingredientes e embalagens sob prateleira, armário ou em um equipamento de refrigeração.</p> <p>6.2 Os ingredientes são armazenados em embalagens limpas, íntegras e em adequado estado de conservação?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se os ingredientes são armazenados em embalagem (produto original ou recipiente) sem resíduos de terra, poeira, sujeira, entre outros. Verificar se as embalagens apresentam-se sem sinais de estufamento, ferrugem, vazamento, amassamento, trincas, furos, ou outro tipo de defeito.</p> <p>CLAREZA: E3: “Sugiro incluir: ingredientes para o preparo das formulações enterais.”</p> <p>6.2 Os ingredientes para o preparo das formulações enterais são armazenados em embalagem limpa, íntegra e conservada?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se os ingredientes para o preparo das formulações enterais<sup>2</sup> são armazenados em embalagem (produto original ou recipiente) que não apresenta resíduos de terra, poeira, sujeira, entre outros. Verificar ainda, se a embalagem não apresenta sinais de estufamento, ferrugem, vazamento, amassamento, trincas, furos, ou outro tipo de defeito.</p> <p>6.3 Os ingredientes são armazenados em embalagens devidamente identificadas e tampadas?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se é possível identificar os ingredientes nas embalagens (potes transparentes para armazenamento ou uso de etiqueta com identificação do produto) e data de validade. Verificar se as embalagens dos ingredientes estão devidamente tampadas. Esse item não se aplica para frutas, verduras e legumes <i>in natura</i>.</p> <p>CLAREZA: E3: “Sugiro incluir: ingredientes para o preparo das formulações enterais.” E7: “Não está claro quais ingredientes que foram retirados da sua embalagem original e transferidos para outra embalagem?” E18: “Nesse caso, que ingrediente? Ingrediente em uso?”</p> <p>6.3 Os ingredientes para o preparo das formulações enterais, após abertos, são armazenados em embalagem identificada e tampada?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se os ingredientes para o preparo das formulações enterais<sup>2</sup>, após abertos, são armazenados em embalagem identificada com, no mínimo, o nome e prazo de validade e tampada. Esse item não se aplica para frutas, verduras e legumes <i>in natura</i>.</p>	

Quarta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
6.4 Os ingredientes utilizados nas formulações enterais estão dentro do prazo de validade, e quando inexistente, como frutas, verduras e legumes, respeita-se a ordem de entrada dos mesmos?	CLAREZA: E7: “sugiro acrescentar características para avaliar as frutas e verduras, sinais de deterioração, nem sempre funciona o PEPS com frutas e verduras, pois o grau de maturação das mesmas é diferente.”	6.4 Os ingredientes para o preparo das formulações enterais estão dentro do prazo de validade, e quando inexistente, como frutas, verduras e legumes, estão em boas condições de uso? Como avaliar o item? Observar se os ingredientes utilizados nas formulações enterais estão dentro do prazo de validade. Na ausência de um prazo específico, como frutas, verduras e legumes, observar se é respeitada a ordem de entrada dos mesmos, sendo que o primeiro que entra é o primeiro que sai (PEPS). Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável qual é a ordem de uso de frutas, verduras e legumes.
6.5 Quando exigidas condições especiais de armazenamento dos ingredientes estas são realizadas conforme recomendação do fabricante?	FACILIDADE:E3: “Difícil avaliar a ordem de entrada dos legumes, frutas e verduras.” E5: “A questão do uso dos perecíveis conforme ordem de entrada é dependente também da informação do responsável e pode ser relatada de forma não usual.” E17: “talvez as famílias não tenham esse controle.” E19: “Há risco do manipulador não saber informar como é feita a organização do armazenamento.”	6.5 Quando exigidas condições especiais de armazenamento dos ingredientes estas são realizadas conforme recomendação do fabricante? Como avaliar o item? Observar quais são os ingredientes que exigem condições especiais de armazenamento (temperatura, umidade e/ou indicação das condições para sua conservação), e verificar se essas condições estão sendo realizadas conforme recomendação do fabricante, descrito no rótulo do produto.
6.6 As sobras dos alimentos manipulados ou cozidos utilizadas para o preparo das formulações enterais estão íntegras, e são mantidas sob refrigeração?	CLAREZA: E3: “A palavra sobra sugere que não será mais utilizada, pode ser descartado.” E7: “sugiro não utilizar sobras na manipulação de dietas enterais, para diminuir o risco de contaminação, visto que mesmo em boas condições o risco de contaminação e a qualidade nutricional dos alimentos diminuiu.” E17: “Não é risco usar sobras mesmo essas sendo de alimentos que foram utilizados exclusivamente para as fórmulas? Não seria melhor desencorajar a guarda e o uso de sobras e estimular o porcionamento exato lançando mão de um planejamento do pre-preparo dos alimentos. Estímulo ao armazenamento do alimento já porcionado para o que vai ser usado. Talvez a pergunta pudesse ser: São utilizadas sobras de	Excluído.

Quarta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
alimentos manipulados ou cozidos são armazenadas sob refrigeração.	GERAL: E13: “Seria interessante se houvesse a possibilidade de perguntar se os utensílios e recipientes utilizados no preparo da alimentação enteral e armazenamento dos ingredientes são de uso exclusivo para elas ou há utilização para outros fins.”	
CATEGORIA 6 GERAL		
	<p><i>7. Manipulação das formulações enterais</i></p> <p>7.1 Os alimentos crus utilizados nas formulações enterais são sanitizados com produtos próprios para a atividade e regularizados pelo Ministério da Saúde?</p> <p>Como avaliar o item? Observar quais são os produtos utilizados na sanitização (produtos clorados sem perfume, entre outros) dos alimentos crus (frutas, legumes e verduras) usados nas formulações enterais. Verificar no rótulo se os produtos são específicos para essas atividades e se apresentam o número que comprova sua procedência no órgão competente.</p>	<p>CLAREZA: E2: “Substituir o termo “sanitização” por “desinfecção” (tem por objetivo reduzir os microrganismos patogênicos até níveis aceitáveis sem risco à saúde).” E17: “acrescentar a instrução de como seria a utilização desses produtos (preparo conforme o fabricante, tempo de exposição, etc.)”</p> <p>Como avaliar o item? Observar se os alimentos crus (ex.: frutas, legumes e verduras) utilizados no preparo das formulações enterais<sup>2</sup> são higienizados corretamente para uso. Deve considerar o processo de limpeza<sup>4</sup> e se os produtos utilizados na desinfecção<sup>5</sup> (ex.: água sanitária sem perfume, entre outros) são próprios para a atividade, registrados no Ministério da Saúde e se são seguidas as orientações do fabricante quando utilizados (ex.: diluição, tempo de contato e modo de uso). Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como realizam o procedimento, aplicação dos produtos e se são registrados no Ministério da Saúde.</p>
	<p>7.2 Os produtos utilizados para a sanitização dos alimentos crus são aplicados conforme recomendações do fabricante?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se a diluição, o tempo de contato e modo de uso/aplicação dos produtos utilizados para a sanitização dos alimentos crus (soluções cloradas, entre outros) estão sendo realizadas conforme recomendações do fabricante, descrito no rótulo do produto. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como utilizam os produtos.</p>	<p>CLAREZA: E2: “Substituir o termo “sanitização” por “desinfecção”. ” E17: “Sugiro fazer parte da questão 7.1.”</p> <p>FACILIDADE: E5: “Novamente acredito ser difícil por depender da resposta do manipulador e que pode ser direcionada no sentido de atender o que sabem ser corretos e não o que de fato acontece.” E9: “só será possível analisar esse item caso o entrevistador visualize o momento do preparo ou criem uma estratégia padrão de análise da fala do entrevistado.” E19: “O manipulador pode ter dificuldade em informar detalhes sobre como é feito o procedimento de higienização.”</p> <p>Excluído. Foi adicionado no item 7.1.</p>

Quarta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
<p>7.3 Os alimentos crus são manipulados e armazenados separados dos cozidos? Como avaliar o item? Observar se os alimentos crus são mantidos separados dos cozidos durante a manipulação e o armazenamento dos alimentos.</p> <p>CLAREZA: E3: “O que significa separados? Separados em vasilhames ou embalagens distintos, mas, na mesma geladeira? Ou em prateiras e compartimentos distintos da geladeira? Em vasilhames distintos, mas, na mesma bancada durante a manipulação?” E8: “Poderia incluir os utensílios, como tábua e talheres.” E16: “Será que é necessário explicar que devem ser mantidos separados dentro do equipamento de refrigeração, por exemplo?”</p> <p>FACILIDADE: E9: “só será possível analisar esse item caso o entrevistador visualize o momento do preparo, poderiam verificar na geladeira o armazenamento também.” E13: “A menos que seja observado no exato momento da realização da atividade, não há como garantir que seja possível observar. Nesse caso, deve-se considerar a possibilidade da necessidade de questionar o entrevistado sobre a manipulação, atentando-se para não induzir a resposta.” E19: “Pode ocorrer dificuldade de observar caso na ocasião da avaliação não existam produtos nas duas condições (crus e cozidos). Isso será questionado também ao manipulador?”</p>	<p>7.3 Os alimentos crus são manipulados e armazenados separados dos cozidos? Como avaliar o item? Observar se os alimentos crus são mantidos separados dos cozidos durante o preparo das formulações enterais<sup>2</sup> e no seu armazenamento (ex.: no preparo: uso de tábua e talheres distintos; no armazenamento: colocar alimentos crus e cozidos em recipientes separados).</p> <p>Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como realiza o preparo e armazenamento dos alimentos crus e cozidos.</p> <p>7.4 Os alimentos que necessitam de cozimento são cozidos completamente?</p> <p>Como avaliar o item? Medir a temperatura do alimento com auxílio de um termômetro (ex.: do tipo espeto, infravermelho, entre outros). A temperatura dos alimentos deve atingir, no mínimo, 70°C. O termômetro tipo espeto (ou outro semelhante) deve ser colocado no centro do alimento por, aproximadamente, 30 segundos até estabilizar a temperatura. Na impossibilidade do uso do termômetro, observar se após o cozimento, os alimentos foram cozidos completamente (as carnes brancas e vermelhas devem perder sua coloração rosada ou vermelho sangue por dentro; os ovos devem apresentar a gema e a clara firmes e os alimentos à base líquida (sopa e guisados) devem ser fervidos por, pelo menos, 1 minuto).</p>	

Quarta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
		<p>os ovos devem apresentar a gema e a clara firmes).</p> <p>Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável qual a temperatura que os alimentos cozidos atingem, quando apresentarem termômetro; e se caso não tiver termômetro, perguntar como considera que os alimentos estão cozidos.</p>
<p>7.5 Os alimentos perecíveis são mantidos fora de refrigeração, por, no máximo, 30 minutos?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se os alimentos perecíveis (leite e derivados, carnes, vegetais, entre outros) são mantidos fora de refrigeração, por no máximo, 30 minutos. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável por quanto tempo os alimentos perecíveis são mantidos fora do refrigerador.</p>	<p>CLAREZA: E17: “Os alimentos perecíveis devem ser mantidos sob refrigeração. Está ser referindo durante a manipulação? Se sim, eixé claro isso.”</p> <p>FACILIDADE: E7: “resposta vai depender do manipulador ou de um avaliador experiente que consiga coherir a informação verdadeira.”E19: “Ao perguntar sobre o tempo, a resposta do manipulador por ser imprecisa.”</p>	<p>7.5 Os alimentos perecíveis são mantidos fora de refrigeração durante o preparo das formulações enterais por, no máximo, 30 minutos?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se durante o preparo das formulações enterais<sup>2</sup> os alimentos perecíveis (ex.: leite e derivados, carnes, vegetais, entre outros) são mantidos fora de refrigeração por, no máximo, 30 minutos. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável por quanto tempo os alimentos perecíveis são mantidos fora do refrigerador.</p>
<p>7.6 Quando necessário, os alimentos quentes são resfriados de maneira adequada?</p> <p>Como avaliar o item?Observar se os alimentos quentes são resfriados em equipamento de refrigeração ou congelamento (geladeira, frigobar, freezer, entre outros). Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como é realizado o procedimento de resfriamento.</p>	<p>FACILIDADE: E19: “Ao perguntar sobre o armazenamento frio, a resposta do manipulador por ser imprecisa.”</p>	<p>7.6 Quando necessário, os alimentos quentes são resfriados de maneira adequada?</p> <p>Como avaliar o item?Observar se os alimentos quentes são resfriados em equipamento de refrigeração ou congelamento (geladeira, frigobar, freezer, entre outros). Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como é realizado o procedimento de resfriamento.</p>
		<p>7.7 O descongelamento dos alimentos é realizado de maneira adequada?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se os alimentos congelados são descongelados em equipamentos de refrigeração (geladeira, frigobar, entre outros) ou em forno de micro-ondas quando o alimento for submetido imediatamente à cocção. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como é realizado o descongelamento.</p>
		<p>CLAREZA: E18: “Ficou muito amplo, pois temos vários tipos de descongelamento, inclusive a rdc226 cita somente 2 tipos.”</p> <p>FACILIDADE: E19: “O manipulador pode indicar que usa mais de uma condição de descongelamento e que isso pode variar em função do tempo disponível para o procedimento. Ele pode indicar um método que seja seguro e outro que não seja. Assim, como as opções de resposta seriam consideradas? Há o risco da resposta do manipulador não ser o que ele realmente faz no dia a dia.”</p>
		<p>7.7 Os alimentos que necessitam de descongelamento são descongelados de maneira adequada?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se os alimentos que necessitam de descongelamento, são descongelados sob refrigeração (ex.: geladeira, freezer, entre outros) ou em micro-ondas quando o alimento for submetido imediatamente ao cozimento. Na impossibilidade de observar, perguntar ao</p>

Quarta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
<p>7.8 Os alimentos descongelados são mantidos sob refrigeração se não forem utilizados imediatamente, e não são recongelados?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se os alimentos descongelados são mantidos sob refrigeração, e se os mesmos não são recongelados. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável onde ficam os alimentos descongelados.</p>	<p>CLAREZA: E10: “É necessário reformular a frase do item 41 para melhor compreensão.” E17: “Sugiro separar essa pergunta. Os alimentos descongelados são mantidos sob refrigeração se não forem utilizados imediatamente? Os alimentos descongelados que não foram utilizados são mantidos sob refrigeração?” E19: “Alimentos que foram descongelados não são submetidos a recongelamento e são mantidos sobre refrigeração?”</p> <p>FACILIDADE: E7: “a resposta vai depender do manipulador de alimentos e pode não condizer com a realidade.”</p>	<p>7.8 Os alimentos que foram descongelados não são submetidos ao recongelamento e são mantidos sobre refrigeração?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se os alimentos descongelados são mantidos sob refrigeração (ex.: geladeira, entre outros) e não são recongelados. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável o que é feito com os alimentos descongelados quando não forem totalmente utilizados e onde são armazenados.</p>
	<p>E9: “no geral os itens dessa seção são fáceis de avaliar SE os entrevistadores foram bem treinados na área e se conseguirem visualizar o momento da manipulação.”</p> <p>CATEGORIA 7 GERAL</p>	<p>E17: “Os itens marcados como difícil foi devido a inexistência de informações se as visitas serão agendadas ou se o pesquisador irá apenas perguntar como ele faz ou se vai pedir para que o manipulador prepare uma fórmula.”</p>
	<p>8.1 A formulação enteral pronta é acondicionada em frasco ou embalagem íntegra e devidamente tampada?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se as formulações enterais prontas (artesanal, mista, comercial) são acondicionadas em frasco ou embalagem devidamente tampados e encontram-se sem sinais de rachaduras, cortes, furos ou com outro tipo de defeito.</p>	<p>8.1 As formulações enterais são acondicionadas em embalagens íntegras e devidamente tampadas?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se as formulações enterais<sup>1</sup> são acondicionadas em embalagens devidamente tampadas e não apresentam sinais de rachaduras, cortes, furos ou outro tipo de defeito.</p> <p>8.2 Os frascos, seringas e sacos de alimentação utilizados para o envase das formulações enterais encontram-se limpos?</p> <p>Como avaliar o item ? Observar se embalagem para envase das formulações enterais (frascos, sacos de</p>

Quarta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
alimentação, seringas, entre outros) encontram-se limpos e sem resíduos da formulação enteral.	sanitizados de maneira adequada? Nas instruções dessa pergunta colocar o que seria adequado.”	8.3 Os frascos, seringas ou sacos de alimentação são descartados, se recomendado pelo fabricante, e quando permitido reutilizar, são limpos e sanitizados de maneira adequada?
Como avaliar o item? Observar se embalagem para envase das formulações enterais (frascos, sacos de alimentação, seringas, entre outros) encontram-se limpos e sem resíduos da formulação enteral.	CLAREZA: E2: “Substituir o termo sanitização por higienização.” E4: “como se aplica ao domicílio também creio que deve ser mais detalhada esta orientação.”	8.3 Os frascos, seringas ou sacos de alimentação são utilizados para o envase das formulações enterais (ex.: frascos, sacos de alimentação, seringas, entre outros) são seguidas às recomendações do fabricante: descartar ou reutilizar. Se possível reutilizar, verificar se são higienizadas <sup>3</sup> corretamente para uso. Deve considerar, se os produtos utilizados na limpeza <sup>4</sup> (ex.: detergente, entre outros) e na desinfecção <sup>5</sup> (ex.: água sanitária, entre outros) são próprios para a atividade, se são registrados no Ministério da Saúde e se são seguidas as orientações do fabricante quando utilizados (ex.: diluição, tempo de contato e modo de uso). Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável qual é a recomendação do fabricante das embalagens; se caso não puder reutilizar, se eles são descartados; se higienizados, como realizam o procedimento, aplicação dos produtos e se são registrados no Ministério da Saúde.
8.4 As formulações enterais prontas são consumidas em até 24h ou conforme recomendação do fabricante, permanecendo acondicionada sob refrigeração?	CLAREZA: E6: “Achei a descrição da pergunta um pouco confusa. Apenas comprendi quando li "Como avaliar o item""	8.4 As formulações enterais são armazenadas sob refrigeração e utilizadas por, no máximo, 24h ou conforme recomendação do fabricante?
Como avaliar o item? Observar se as formulações enterais prontas (artesanal ou mista) são consumidas, no máximo, em 24 horas após o preparo e são mantidas sob refrigeração; e verificar se as formulações enterais comerciais são utilizadas		Como avaliar o item? Observar se as preparações enterais com alimentos ou preparações enterais mistas após o preparo são consumidas imediatamente ou são utilizadas por, no máximo, em 24 horas, sendo mantidas sob adequada refrigeração; e verificar se as formulações enterais

Quarta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
<p>conforme recomendação do fabricante, descrito no rótulo do produto, e quando abertas são mantidas sob refrigeração. Nenhuma formulação enteral pode ser congelada.</p>	<p>comerciais são utilizadas e armazenadas conforme recomendação do fabricante, descrito no rótulo do produto. Nenhuma das formulações enterais<sup>1</sup> podem ser congeladas. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável em quanto tempo as formulações enterais preparadas são consumidas e como são armazenadas.</p>	
	<p>E5: “Acho que as perguntas desta etapa seriam mais claras se não contivessem dois questionamento em um mesmo item.”</p> <p>E18: “Algumas perguntas são muito gerais. Para a aplicação grande parte delas precisa de termômetro. Outras perguntas só ficam clara depois é ter lido a parte, como avaliar!“</p>	

LEGENDA: E – Especialista.

**APÊNDICE F – MODIFICAÇÕES REALIZADAS NO INSTRUMENTO CONFORME SUGESTÕES DOS ESPECIALISTAS**

**DEPOIS DA SEGUNDA RODADA DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO**

Quinta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
	<i>I. Estrutura Física</i>	
1.1 A cozinha e a despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais estão livres de objetos em desuso ou estranhos ao ambiente? Como avaliar o item? Observar se a cozinha do domicílio e a despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais estão livres de objetos em desuso ou estranhos ao ambiente (ex.: equipamentos, utensílios ou móveis estragados, caixas de papelão, jornais, roupas, plantas, entre outros).	CLAREZA E6: “Sugestão: Despensa = área de armazenamento de alimentos”.	1.1 A cozinha e a despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais ou módulos de nutrientes estão livres de objetos em desuso ou estranhos ao ambiente? Como avaliar o item? Observar se a cozinha do domicílio e a despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais ou módulos de nutrientes estão livres de objetos em desuso ou estranhos ao ambiente (ex.: equipamentos, utensílios ou móveis estragados, caixas de papelão, jornais, roupas, plantas, entre outros).
1.2 Os equipamentos que entram em contato com os alimentos e fórmulas enterais comerciais estão conservados? Como avaliar o item? Observar se os equipamentos que entram em contato com os alimentos e com as fórmulas enterais comerciais(ex.: liquidificador, mixer, multiprocessador, entre outros) não apresentam sinais de ferrugem, trincas, frestas, peças danificadas ou qualquer outro desgaste natural de uso.	CLAREZA E6: “Sugestão: Equipamentos que são utilizados para o preparo das fórmulas?”	1.2 Os equipamentos que entram em contato com os alimentos e fórmulas enterais comerciais ou módulos de nutrientes estão conservados? Como avaliar o item? Observar se os equipamentos que entram em contato com os alimentos e com as fórmulas enterais comerciais ou módulos de nutrientes(ex.: liquidificador, mixer, multiprocessador, entre outros) não apresentam sinais de ferrugem, trincas, frestas, peças danificadas ou qualquer outro desgaste natural de uso.
1.3 Os equipamentos de refrigeração utilizados para armazenamento dos alimentos e das formulações enterais estão com temperatura abaixo de 8°C? Como avaliar o item? Medir a temperatura dos equipamentos de refrigeração (ex.: geladeira, frigorífico, entre outros) com auxílio de um termômetro (ex.: do tipo espelho ou outro semelhante). O termômetro tipo espelho (ou outro semelhante) deve ser colocado dentro da geladeira por, aproximadamente, 30 segundos até estabilizar a temperatura. Na impossibilidade do uso de um termômetro, observar a temperatura do termostato	FACILIDADE E1: “Caso necessite do manual, deve-se considerar que geralmente os usuários não guardam os manuais de seus equipamentos domésticos ou não se disponibilizam a procurar. No caso da consulta do manual online, muitas vezes, a depender da idade de lançamento, não é possível encontrar a informação.”	1.3 Os equipamentos de refrigeração utilizados para armazenamento dos alimentos e das formulações enterais estão com temperatura abaixo de 8°C? Como avaliar o item? Medir a temperatura dos equipamentos de refrigeração (ex.: geladeira, frigorífico, entre outros) com auxílio de um termômetro (ex.: do tipo espelho ou outro semelhante). O termômetro tipo espelho (ou outro semelhante) deve ser colocado dentro da geladeira por, aproximadamente, 30 segundos até estabilizar a temperatura. Na impossibilidade do uso de um termômetro, observar a temperatura do termostato

Quinta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
<p>dos equipamentos de refrigeração. Obs.: alguns termostatos não apresentam o valor de temperatura, apenas informam se está no nível máximo ou mínimo, ou apresentam numeração (ex.:1,2,3,4). Nestes casos, recomenda-se observar o manual de instruções do refrigerador. Se o manual não estiver disponível no domicílio, poderá ser realizada consulta online para verificar se a regulagem do equipamento está correta. Na impossibilidade de avaliar a temperatura, marcar “não observado” para não subestimar o escore final da avaliação.</p>	<p>dos equipamentos de refrigeração. Obs.: alguns termostatos não apresentam o valor de temperatura, apenas informam se está no nível máximo ou mínimo, ou apresentam numeração (ex.:1,2,3,4). Nestes casos, recomenda-se observar o manual de instruções do refrigerador. Se o manual não estiver disponível no domicílio, poderá ser realizada consulta online para verificar se a regulagem do equipamento está correta. Caso não seja encontrado o manual ou na impossibilidade de avaliar a temperatura, marcar “não observado” para não subestimar o escore final da avaliação.</p> <p>1.4 Os equipamentos de congelamento utilizados para armazenamento dos alimentos estão com temperatura abaixo de 0°C?</p>	<p>1.4 Os equipamentos de congelamento utilizados para armazenamento dos alimentos estão com temperatura abaixo de 0°C?</p>
<p>1.4 Os equipamentos de congelamento utilizados para armazenamento dos alimentos estão com temperatura abaixo de 0°C?</p> <p>Como avaliar o item? Medir a temperatura dos equipamentos de congelamento (ex.: geladeira, freezer, entre outros) com auxílio de um termômetro (ex.: do tipo espeto ou outro semelhante). O termômetro tipo espeto (ou outro semelhante) deve ser colocado dentro do congelador ou freezer por, aproximadamente, 30 segundos até estabilizar a temperatura. Na impossibilidade de uso de um termômetro, observar o termostato do congelador ou do freezer. Obs.: alguns termostatos não apresentam o valor de temperatura, apenas informam se está no nível máximo ou mínimo, ou apresentam numeração (ex.:1,2,3,4). Nestes casos, recomenda-se observar o manual de instruções do congelador ou freezer. Se o manual não estiver disponível no domicílio, poderá ser realizada consulta online para verificar se a regulagem do equipamento está correta. Na impossibilidade de avaliar a temperatura, marcar “não observado” para não subestimar o escore final da avaliação.</p>	<p>E1:“Caso necessite do manual, deve-se considerar que geralmente os usuários não guardam os manuais de seus equipamentos domésticos ou não se disponibilizam a procurar. No caso da consulta do manual online, muitas vezes, a depender da idade de lançamento, não é possível encontrar a informação.”</p> <p>1.5 As bancadas, pias e mesas utilizadas no preparo das formulações enterais não são de madeira?</p>	<p>CLAREZA</p> <p>E3:“Acredito que para ficar mais claro a pergunta</p> <p>1.5 As bancadas, pias e mesas utilizadas no preparo das formulações enterais não são de madeira?</p>

Quinta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
Como avaliar o item? Observar se as bancadas, pias e mesas que entram em contato com os alimentos no preparo das formulações enterais <sup>2</sup> não são de madeira.	deveria ser: As bancadas, pias e mesas utilizadas no preparo das formulações enterais são de material liso, impermeável e lavável? E8: "Sugestão: As bancadas, pias e mesas utilizadas no preparo das formulações enterais são de madeira?"	Como avaliar o item? Observar se as bancadas, pias e mesas que entram em contato com os alimentos no preparo das formulações enterais <sup>2</sup> não são de madeira (obs.: material considerado inadequado).
1.6 As bancadas, pias, prateleiras e mesas utilizadas no preparo e na despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais estão conservadas? Como avaliar o item? Observar se as bancadas, pias, prateleiras e mesas utilizadas no preparo e despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais não apresentam sinais de rachaduras, frestas, trincas, ferrugem, descascamento, e qualquer outro desgaste natural de uso.	CLAREZA E6: "Sugestão: A pergunta 1.6 deveria ser antes da pergunta 1.5" E11: "acredito que o item 1.5 e 1.6 poderiam ser um pergunta só."	1.6 As bancadas, pias, prateleiras e mesas utilizadas no preparo das formulações enterais e na despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais ou módulos de nutrientes estão conservadas? Como avaliar o item? Observar se as bancadas, pias, prateleiras e mesas utilizadas no preparo das formulações enterais <sup>2</sup> e despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais ou módulos de nutrientes não apresentam sinais de rachaduras, frestas, trincas, ferrugem, descascamento, e qualquer outro desgaste natural de uso.
1.7 Os utensílios utilizados no preparo das formulações enterais não são de madeira? Como avaliar o item? Observar se as partes dos utensílios que entram em contato com os alimentos no preparo das formulações enterais <sup>2</sup> (ex.: talheres, jarra, copo, prato, panelas, peneira, vasilha, tábua, funil, ralador, escorredor, medidor, potes, entre outros) não são de madeira.	CLAREZA E3: "Assim como no item 1.5, acredito que substituir por "liso, lavável e impermeável" fique mais adequado," E6: "Madeira ou material poroso?" E8: "Sugestão: Os utensílios utilizados no preparo das formulações enterais são de madeira?"	1.7 Os utensílios utilizados no preparo das formulações enterais não são de madeira? Como avaliar o item? Observar se as partes dos utensílios que entram em contato com os alimentos no preparo das formulações enterais <sup>2</sup> (ex.: talheres, jarra, copo, prato, panelas, peneira, vasilha, tábua, funil, ralador, escorredor, medidor, potes, entre outros) não apresentam sinais de ferrugem, ranhuras profundas, lascas soltas, e qualquer outro desgaste natural de uso.
1.8 Os utensílios utilizados no preparo das formulações enterais estão conservados? Como avaliar o item? Observar se os utensílios utilizados no preparo das formulações enterais <sup>2</sup> (ex.: talheres, jarra, copo, prato, panelas, peneira, vasilha, tábua, funil, ralador, escorredor, medidor, potes, entre outros) não apresentam sinais de ferrugem, ranhuras profundas, lascas soltas, e qualquer outro desgaste natural de uso.	CLAREZA E6: "A pergunta 1.8 deveria vir antes da pergunta 1.7." E11: "acredito que o item 1.7 e 1.8 poderiam ser um pergunta só."	1.8 Os utensílios utilizados no preparo das formulações enterais estão conservados? Como avaliar o item? Observar se os utensílios utilizados no preparo das formulações enterais <sup>2</sup> (ex.: talheres, jarra, copo, prato, panelas, peneira, vasilha, tábua, funil, ralador, escorredor, medidor, potes, entre outros) não apresentam sinais de ferrugem, ranhuras profundas, lascas soltas, e qualquer outro desgaste natural de uso.
CATEGORIA 1 GERAL		E14: "Considero o item 1.5 e 1.7 muito claros no caso do aplicador do questionário ser um nutricionista, pois ele não terá dificuldade em saber o que é adequado ou não , caso seja um leigo pode não compreender que bancadas

Quinta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
	<p>de madeira não sejam adequadas”</p> <p>E17: “A dificuldade que vejo na aferição da temperatura, poderia ser a aquisição de termômetros, mas é cultura e pode ser implantado.”</p> <p>E21: “Além da madeira, não seria cabível, inserir também materiais que contenham substância que contaminem o alimento, por exemplo o bisfenol?”</p>	
<p>2.1 Os equipamentos utilizados no preparo das formulações enterais são corretamente higienizados para uso?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se os equipamentos utilizados no preparo das formulações enterais<sup>2</sup> (ex.: liquidificador, mixer, multiprocessador, entre outros) são higienizados<sup>3</sup> corretamente para o uso. Deve considerar se os produtos utilizados na limpeza<sup>4</sup> (ex.: detergente, sabão para máquina de lavar louça, entre outros) e na desinfecção<sup>5</sup> (ex.: água sanitária, álcool 70%, entre outros) são próprios para a atividade, se são registrados no Ministério da Saúde e se são seguidas as orientações do fabricante quando utilizados (ex.: diluição, tempo de contato e modo de uso). Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como realiza o procedimento, aplicação dos produtos e se são registrados no Ministério da Saúde.</p>	<p>Nenhuma sugestão.</p> <p><b>2. Higienização das Instalações, Equipamentos, Móveis e Utensílios</b></p> <p><b>SEM NECESSIDADE DE MUDANÇA</b></p>	
<p>2.2 As bancadas, pias e mesas utilizadas no preparo das formulações enterais são corretamente higienizadas para o uso?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se as bancadas, pias e mesas utilizadas no preparo das formulações enterais<sup>2</sup> são higienizadas<sup>3</sup> corretamente para uso. Deve considerar se os produtos utilizados na limpeza<sup>4</sup> (ex.: detergente, sabão para máquina de lavar louça, entre outros) e na desinfecção<sup>5</sup> (ex.: água sanitária, álcool 70%, entre outros) são próprios para a atividade, se são registrados no Ministério da Saúde e se são seguidas as orientações do fabricante quando utilizados (ex.: diluição, tempo de contato e modo de uso). Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como realiza o procedimento,</p>	<p>CLAREZA</p> <p>E6: “Pergunta 2.2 deveria vir antes da pergunta 2.1.”</p> <p><b>SEM NECESSIDADE DE MUDANÇA</b></p>	

Quinta versão do instrumento aplicação dos produtos e se são registrados no Ministério da Saúde.	Exemplos de sugestões dos especialistas da Saúde.	Versão modificada
<p>2.3 Os utensílios utilizados no preparo das formulações enterais são corretamente higienizados para o uso? Como avaliar o item? Observar se os utensílios utilizados no preparo das formulações enterais<sup>2</sup>(ex.: talheres, jarra, copo, prato, panelas, peneira, vasilha, tábua, fumil, ralador, escorredor, medidor, potes, entre outros) são higienizados<sup>3</sup> corretamente para uso. Deve considerar, se os produtos utilizados na limpeza<sup>4</sup>(ex.: detergente, sabão para máquina de lavar louça, entre outros) e na desinfecção<sup>5</sup> (ex.: água sanitária, álcool 70%, entre outros) são próprios para a atividade, se são registrados no Ministério da Saúde e se são seguidas as orientações do fabricante quando utilizados (ex.: diluição, tempo de contato e modo de uso). Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como realiza o procedimento, aplicação dos produtose se são registrados no Ministério da Saúde.</p>	<p>Nenhuma sugestão.</p> <p><b>SEM NECESSIDADE DE MUDANÇA</b></p>	
<p>2.4 Os produtos de limpeza e sanitização utilizados na cozinha, área de armazenamento de alimentos, equipamentos, utensílios e nas superfícies que entram em contato com os alimentos são próprios para a atividade e regularizados pelo Ministério da Saúde? Como avaliar o item? Observar quais são os produtos de limpeza (detergente, sabão para máquina de lavar louça, entre outros) e sanitização (produtos clorados e álcool 70%, entre outros) utilizados na cozinha, área de armazenamento de alimentos, equipamentos, utensílios e nas superfícies que entram em contato com os alimentos. Verificar no rótulo, se os produtos são específicos para essas atividades e se apresentam o número que comprova sua procedência no órgão competente.</p>	<p><b>EXCLUÍDO</b></p>	
<p>2.5 Os produtos de limpeza e sanitização utilizados na cozinha, área de armazenamento de alimentos, equipamentos, utensílios e nas superfícies que entram em contato com os alimentos são aplicados conforme</p>	<p><b>EXCLUÍDO</b></p>	

Quinta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
recomendação do fabricante?		
<p>Como avaliar o item? Observar como é realizado a diluição, o tempo de contato e modo de uso/aplicação dos produtos de limpeza (detergente, sabão para máquina de lavar louça, entre outros) e sanitização (produtos clorados, álcool 70%, entre outros), utilizados na cozinha, área de armazenamento de alimentos, equipamentos, utensílios e nas superfícies que entram em contato com os alimentos. Verificar se os procedimentos estão sendo realizados conforme recomendação do fabricante, deserto no rótulo do produto. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável que utilizam os produtos.</p>	<p>2.6 Os utensílios de limpeza utilizados na cozinha e na despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais estão limpos?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se os utensílios de limpeza utilizados na cozinha e despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais (ex.: vassoura, balde, pano, rodo, entre outros) não apresentam sinais de resíduos de terra, poeira, sujeira, entre outros.</p>	<p>2.6 Os utensílios de limpeza utilizados na cozinha e na despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais ou módulos de nutrientes estão limpos?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se os utensílios de limpeza utilizados na cozinha e despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais ou módulos de nutrientes (ex.: vassoura, balde, pano, rodo, entre outros) não apresentam resíduos de terra, poeira, sujeira, entre outros.</p>
<p>CLAREZA</p> <p>E6: "Essa pergunta deveria ser a 1ª deste bloco de higienização."</p>		

Quinta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
responsável em que locais os utensílios de limpeza são utilizados.	Nenhuma sugestão.	perguntar ao responsável em que locais os utensílios de limpeza são utilizados.
2.8 Os produtos de limpeza são armazenados em local separado dos alimentos, fórmulas enterais comerciais, utensílios e equipamentos? Como avaliar o item? Observar se os produtos de limpeza (ex.: detergente, sabão para máquina de lavar louça, água sanitária, álcool 70%, entre outros) são armazenados em um local separado dos alimentos, fórmulas enterais comerciais, utensílios e equipamentos.	E1: “O item é importantíssimo, mas temos que rever os conceitos. Atente-se apenas para as diferenças entre desinfecção e sanitização. No caso, creio que houve uma confusão com a devida conceituação de desinfecção. A higienização consiste nas etapas de limpeza e desinfecção ou sanitização. Na desinfecção, há a eliminação dos MO (exceto seus esporos). Entretanto, a redução de MO a níveis aceitáveis corresponde à sanitização. Essa diferenciação entre desinfecção e sanitização engloba o tipo de produto e tempo de aplicação dele. Observe que podemos utilizar o mesmo agente químico para realizar qualquer uma das duas atividades, a depender da finalidade e do material dos equipamentos, superfícies ou utensílios, da diluição do agente químico e do tempo de contato do agente na superfície.” E2: “algumas questões foram consideradas fáceis (e não muito fáceis) pois acredito que possa haver alguma dificuldade para observar a higiene dos utensílios, por exemplo.” E20: “acho o item 2.6 irrelevante.”	2.8 Os produtos de limpeza são armazenados em local separado dos alimentos, fórmulas enterais comerciais ou módulos de nutrientes, utensílios e equipamentos? Como avaliar o item? Observar se os produtos de limpeza (ex.: detergente, sabão para máquina de lavar louça, água sanitária, álcool 70%, entre outros) são armazenados em um local separado dos alimentos, fórmulas enterais comerciais ou módulos de nutrientes, utensílios e equipamentos.
CATEGORIA 2 GERAL	CLAREZA  3.1 A cozinha e a despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais, os utensílios e equipamentos estão livres de vetores, pragas urbanas, animais domésticos ou qualquer evidência de sua presença como fezes, pelos, penas, ninhos, entre outros? Como avaliar o item? Observar se a cozinha do domicílio e despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais, os utensílios e equipamentos encontram-se livres de vetores e pragas urbanas (ex.: ratos, ratazanas, moscas, baratas, entre outros) e de animais domésticos (ex.: cachorro, gato, entre outros) ou qualquer evidência de sua presença como fezes, pelos, penas, ninhos, entre outros.	3.1 A cozinha, despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais ou módulos de nutrientes, os utensílios e equipamentos estão livres de vetores, pragas urbanas, animais domésticos ou qualquer evidência de sua presença como fezes, pelos, penas, ninhos, urina, entre outros? Como avaliar o item? Observar se a cozinha do domicílio, despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais ou módulos de nutrientes, os utensílios e equipamentos encontram-se livres de vetores e pragas urbanas (ex.: ratos, ratazanas, moscas, baratas, entre outros) e de animais domésticos (ex.: cachorro, gato, papagaio, calopsita, hamster, entre outros) ou qualquer evidência de sua presença como fezes, pelos, penas, ninhos, entre outros.
3.2 Pragas e Resíduos	E6: “Sugestão: adicionar “urina” como indicativo.”	3.2 Pragas e Resíduos

Quinta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
3.2 Durante o preparo das formulações enterais não existem resíduos e/ou lixeiras nas pias, mesas e bancadas de manipulação? Como avaliar o item? Observar se durante o preparo das formulações enterais <sup>2</sup> as pias, mesas ou bancadas de manipulação não apresentam sinais de resíduos (ex.: restos de comida, embalagens de alimentos sujas, louças sujas, entre outros) e nem a presença de lixeiras. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como se encontrava as pias, mesas e bancadas de manipulação durante o preparo das formulações enterais.	CLAREZA E6: "Na explicação sugiro rever a 1 <sup>a</sup> frase, especialmente "e nem a presença de lixeiras"."  SEM NECESSIDADE DE MUDANÇA	evidência de sua presença como fezes, pelos, penas, ninhos, urina, entre outros.
3.3 A cozinha dispõe de lixeiras com tampa e com saco plástico? Como avaliar o item? Observar se as lixeiras da cozinha encontram-se tampadas e com saco plástico.		VALIDADO NA PRIMEIRA RODADA  VALIDADO NA PRIMEIRA RODADA
CATEGORIA 3 GERAL	Nenhuma sugestão.	
4.1 Utiliza-se água corrente potável para as etapas de higienização? Como avaliar o item? Observar se a água utilizada para higienização <sup>3</sup> do ambiente, utensílios, equipamentos, móveis, alimentos e mãos do manipulador é corrente e vem da rede pública (considerar água da rede pública potável). Se a água for de outra procedência, como poço artesiano, solicitar laudo de potabilidade.Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável qual é a procedência da água utilizada.	CLAREZA E6:"Adicionar na explicação: preparo de alimentos." E20:"a questão da potabilidade da água em residências é bem polêmica, pois nem sempre realizam a correta higienização da caixa d'água, existem misturas de canos do interior das casas, existem os "gatos" de água, e no caso de poços artesianos dificilmente é realizada a cloração. verificar item..."  FACILIDADE E12:"Pode existir situações que o indivíduo não sabe informar a procedência." E20:"questão da potabilidade da água em residências é bem polêmica, pois nem sempre realizam a correta higienização da caixa d'água, existem misturas de canos do interior das casas, existem os "gatos" de água, e no caso de poços artesianos dificilmente é	SEM NECESSIDADE DE MUDANÇA

Quinta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
4.2 A água utilizada no preparo das formulações enterais é fervida ou mineral? Como avaliar o item? Observar se a água utilizada para o preparo das formulações enterais <sup>2</sup> é fervida ou mineral. Caso seja utilizada água filtrada (de filtro) observar se a mesma é fervida. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável qual a fonte da água utilizada no preparo das formulações enterais ou se passa por algum processo antes do uso.	realizada a cloração. Talvez perguntem se realizam a higiene da caixa d'água, ou se colocam cloro no poço, ou qual a origem da água.”	FACILIDADE E12: “Ao perguntar o responsável existe a chance da informação não ser o que de fato acontece.”  SEM NECESSIDADE DE MUDANÇA
4.3 A caixa d'água é de material adequado, está conservada, tampada e é higienizada corretamente a cada 6 meses? Como avaliar o item? Para avaliar esse item priorize observar as condições da caixa d'água. Na impossibilidade de observar, pergunte ao responsável o tipo de material (ex.: polietileno, poliéster, entre outros), seu estado de conservação (ex.: livre de rachaduras, trincas, vazamentos, infiltrações e descascamentos), se está devidamente tampada, de quanto em quanto tempo é realizada a higienização <sup>3</sup> da caixa d'água e qual o procedimento utilizado. Deve considerar o processo de limpeza <sup>4</sup> e se os produtos utilizados na desinfecção <sup>5</sup> (ex.: água sanitária, entre outros) são próprios para a atividade, registrados no Ministério da Saúde e se são seguidas as orientações do fabricante quando utilizados (ex.: diluição, tempo de contato e modo de uso). Caso o responsável entrevistador vai ficar totalmente a mercê da palavra do responsável, que por muitas vezes, não vai saber ao certo o que responder e pode concordar com os pontos positivos e afirmar que são realizados.”	CLAREZA E6: “Considerar que ainda existem muitas caixas d'água residenciais de amianto (erroneamente mantidas).” E11: “Acho que será difícil avaliar as condições de higienização da caixa d'água, acho que a pergunta deveria ser se há registros, pôs que comprovem a manutenção e a higienização da caixa d'água, visto que a localização da caixa d'água na maioria dos domicílios é de difícil acesso.” E12: “Ao perguntar ao responsável há chances do relatado não ser o real.” FACILIDADE E3: “Muito difícil o acesso ao local da caixa d'água para verificar in loco.” E13: “Como ter acesso a caixa d'água? O entrevistador vai ficar totalmente a mercê da palavra do responsável, que por muitas vezes, não vai saber ao certo o que responder e pode concordar com os pontos positivos e afirmar que são realizados.” E20: “nem sempre os proprietários realizam a correta higienização da caixa” E21: “Nem sempre haverá possibilidade de acesso as	4.3 A caixa d'água é de material adequado, está conservada, tampada e é higienizada corretamente a cada 6 meses? Como avaliar o item? Para avaliar esse item priorize observar as condições da caixa d'água. Na impossibilidade de observar, pergunte ao responsável o tipo de material (ex.: polietileno, poliéster, entre outros), seu estado de conservação (ex.: livre de rachaduras, trincas, vazamentos, infiltrações e descascamentos), se está devidamente tampada, de quanto em quanto tempo é realizada a higienização <sup>3</sup> da caixa d'água e qual o procedimento utilizado. Deve considerar o processo de limpeza <sup>4</sup> e se os produtos utilizados na desinfecção <sup>5</sup> (ex.: água sanitária, entre outros) são próprios para a atividade, registrados no Ministério da Saúde e se são seguidas as orientações do fabricante quando utilizados (ex.: diluição, tempo de contato e modo de uso). Caso o responsável entrevistador contrate empresa especializada para higienização <sup>3</sup> , solicitar comprovação. Na impossibilidade de avaliar a caixa d'água, marcar “não observado” para não subestimar o escore final da avaliação. E20: “nem sempre os proprietários realizam a correta higienização da caixa” E21: “Nem sempre haverá possibilidade de acesso as

Quinta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
CATEGORIA 4 GERAL	<p>E1: "Conforme relatei anteriormente, atente-se apenas para as diferenças entre desinfecção e sanitização."</p> <p>E17: "O item 4.1, acredito que os usuários não tenham o laudo de potabilidade da água, mas as explicações são claras para o preenchimento e dá opções para o registro."</p> <p>E21: "Sabe-se que é de suma importância a qualidade, procedência e armazenamento da água, no entanto, dependendo da situação econômica do domicílio, é praticamente inviável se ter acesso ou alegar a potabilidade dessa água."</p>	<p>E1: "não será considerado o agente antisséptico? como correto? apenas higienização será considerado correto?"</p> <p>FACILIDADE</p> <p>E1: "Alguns manipuladores consideram a simples limpeza das mãos como uma higienização."</p> <p>E20: "só conseguiram observar se chegarem na residência no momento do preparo de algum alimento."</p>
5.1 O manipulador higieniza as mãos com a frequência correta?	<p>Como avaliar o item? Observar se o manipulador realiza a higienização<sup>3</sup> das mãos antes de iniciar o preparo das formulações enterais<sup>2</sup>, na troca de atividade e sempre que necessário. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável com qual frequência higieniza as mãos.</p>	<p>CLAREZA</p> <p>E11: "não será considerado o agente antisséptico? como correto? apenas higienização será considerado correto?"</p> <p>FACILIDADE</p> <p>E1: "não será considerado o agente antisséptico? como correto? apenas higienização será considerado correto?"</p> <p>Como avaliar o item? Observar se o manipulador realiza a higienização<sup>3</sup> das mãos antes de iniciar o preparo das formulações enterais<sup>2</sup>, na troca de atividade e sempre que necessário. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável com qual frequência higieniza as mãos.</p>
5.2 O manipulador higieniza as mãos corretamente?	<p>Como avaliar o item? Observar se as mãos do manipulador são higienizadas<sup>3</sup> corretamente. Deve considerar, se os produtos utilizados na limpeza<sup>4</sup>, são adequados (ex.: sabonete líquido ou detergente), e se posteriormente seca com toalha limpa ou papel toalha descartável (não reciclado) e finaliza com a antisepsia<sup>6</sup> das mãos utilizando os produtos adequados (ex.: álcool 70%, entre outros). Se for utilizado um sabonete antisséptico após o procedimento de limpeza, secar as mãos com toalha limpa ou papel toalha descartável (não reciclado). Verificar no rótulo destes produtos se são específicos para a atividade e registrados no Ministério da Saúde. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como realizam o procedimento e se são registrados no Ministério da Saúde.</p>	<p>CLAREZA</p> <p>E6: "A pergunta 5.2 deveria vir antes da pergunta 5.1."</p> <p>E11: "Acho que deveria retirar do texto "Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável..." e colocar na parte de avaliar o item que deverá ser solicitado ao manipulador a realização da higienização na presença do avaliador para avaliar o procedimento."</p> <p>FACILIDADE</p> <p>E1: "Sugiro que coloque na orientação de avaliação do item a possibilidade de perguntar ao manipulador como ele higieniza as mãos, quando não houver possibilidade de observar. Lembrando que a maioria dos manipuladores não sabe a diferença entre a limpeza e a higienização em si."</p> <p>E3: "É possível orientar qto ao procedimento correto,</p>

Quinta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
5.3 O manipulador não pratica atos que possam contaminar os alimentos e fórmulas enterais comerciais durante o preparo das formulações enterais? Como avaliar o item? Observar se durante o preparo das formulações enterais <sup>2</sup> o manipulador não pratica atos que possam contaminar os alimentos e fórmulas enterais comerciais (ex.: fumar, falar desnecessariamente, cantar, assobiar, espirrar, tossir, cuspir, provar os alimentos com as mãos, secar ou limpar as mãos, secar ou limpar os alimentos com o pano de prato, entre outros). Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável quais seus hábitos e comportamentos durante o preparo das formulações enterais.	<p>porém é uma questão do dia a dia que não se pode dar a certeza de que é praticada corretamente.” E13: “Na impossibilidade de observação, o entrevistador ficará com a palavra do entrevistado.” E20: “só será possível avaliar no momento do preparo.”</p> <p><b>CLAREZA</b> E3: “Acredito que deveriam citar quais seriam os atos (falar, espirrar... Etc.) Pra que fique bem claro.” E9: “Seria melhor deixar a afirmativa.” E10: “Acredito que o correto seria praticar ao invés de “prática”.”</p> <p><b>FACILIDADE</b> E3: “Algo que apenas se observando no dia a dia” E12: “O manipulador pode não relatar a realidade.” E13: “Fácil se a aplicação do questionário for no momento do preparo.”</p>	<p>5.3 O manipulador não pratica atos que possam contaminar os alimentos e fórmulas enterais comerciais ou módulos de nutrientes durante o preparo das formulações enterais?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se durante o preparo das formulações enterais<sup>2</sup> o manipulador não pratica atos que possam contaminar os alimentos e fórmulas enterais comerciais ou módulos de nutrientes (ex.: fumar, falar desnecessariamente, cantar, assobiar, espirrar, tossir, cuspir, provar os alimentos com as mãos, secar ou limpar a mão no pano de prato, entre outros). Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável suas hábitos e comportamentos durante o preparo das formulações enterais.</p>
5.4 O manipulador encontra-se com as unhas curtas, limpas e sem esmalte; sem adorno e com o cabelo preso ou protegido durante o preparo das formulações enterais? Como avaliar o item? Observar se durante o preparo das formulações enterais <sup>2</sup> o manipulador encontra-se com as unhas curtas, limpas e sem esmalte; sem adorno (ex.: anéis, pulseiras, brincos, relógio, colares, amuletos, entre outros) e com o cabelo preso ou protegido com touca, rede ou lenço. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável qual seu cuidado pessoal durante o preparo das formulações enterais.	<p><b>FACILIDADE</b> E11: “Sugiro colocar não observado na impossibilidade de observar e não considerar a informação do responsável para esse item.”</p>	<p><b>SEM NECESSIDADE DE MUDANÇA</b></p>
5.5 O manipulador não apresenta lesões, cortes ou sintomas de enfermidades durante o preparo das formulações enterais? Como avaliar o item? Observar se durante o preparo das formulações enterais <sup>2</sup> o manipulador não apresenta lesões de pele, mucosas e unhas, feridas, cortes nas mãos e	<p><b>VALIDADO NA PRIMEIRA RODADA</b></p>	<p><b>VALIDADO NA PRIMEIRA RODADA</b></p>

Quinta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
braços ou sintomas de enfermidades como: infecções respiratórias, gastrointestinais e oculares. Esse item também deve ser perguntado ao manipulador. Obs.: Caso o manipulador apresentar cortes ou feridas nas mãos o mesmo deve utilizar luvas durante o preparo das formulações enterais.		
CATEGORIA 5 GERAL	<p>E1: “Observar apenas um erro de digitação no item 5.3, creio que o corretor tenha colocado acento agudo na palavra “pratica”.”</p> <p>E17: “Para o registro e observação dos itens é importante recomendar o agendamento da visita de avaliação em horário de preparação da nutrição enteral.”</p> <p>E20: “Em função da pandemia de covid 19, creio que além da obrigatoriedade do uso do álcool gel 70%, é importante colocar o uso da máscara, ainda que na residência.”</p>	
6.1 A despensa dos ingredientes e embalagens para envasagem das formulações enterais é limpa e organizada? Como avaliar o item? Observar se a despensa dos ingredientes e embalagem para envasagem das formulações enterais <sup>1</sup> (ex.: frascos, sacos de alimentação, seringas, entre outros) não apresenta sinais de poeira, sujeira, restos alimentares, entre outros. Verificar ainda, se a despensa encontra-se organizada, com os ingredientes e embalagens sob prateleira, armário ou em um equipamento de refrigeração.	<p>VALIDADO NA PRIMEIRA RODADA</p> <p>6. Ingrediente s e embalagens</p>	VALIDADO NA PRIMEIRA RODADA
6.2 Os ingredientes para o preparo das formulações enterais são armazenados em embalagem limpa, íntegra e conservada? Como avaliar o item? Observar se os ingredientes para o preparo das formulações enterais <sup>2</sup> são armazenados em embalagem (produto original ou recipiente) que não apresenta resíduos de terra, poeira, sujeira, entre outros. Verificar ainda, se a embalagem não apresenta sinais de estufamento, ferrugem, vazamento, amassamento, trincas, furos, ou outro tipo de defeito		VALIDADO NA PRIMEIRA RODADA
6.3 Os ingredientes para o preparo das formulações enterais, após abertos, são armazenados em embalagem identificada e tampada? Como avaliar o item? Observar se os ingredientes para o	<p>CLAREZA</p> <p>E6: “Sugestão: Quando não utilizados na totalidade.”</p> <p>E11: “acho importante descrever se é ingrediente de consistência líquida ou pó ou ambos.”</p>	<p>6.3 Os ingredientes para o preparo das formulações enterais, após abertos, são armazenados em embalagem identificada e tampada?</p> <p>Como avaliar o item? Observar se os ingredientes para o</p>

Quinta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
preparo das formulações enterais <sup>2</sup> , após abertos, são armazenados em embalagem identificada com, no mínimo, o nome e prazo de validade e tampada. Esse item não se aplica para frutas, verduras e legumes <i>in natura</i> .	E21: "inserir a informação: prazo de validade após aberto definida pelo fabricante." Esse item não se aplica para frutas, verduras e legumes <i>in natura</i> .	preparo das formulações enterais <sup>2</sup> , após abertos, são armazenados em embalagem identificada com, no mínimo, o nome e o prazo de validade e estão tampados. Esse item não se aplica para frutas, verduras e legumes <i>in natura</i> .
6.4 Os ingredientes para o preparo das formulações enterais estão dentro do prazo de validade, e quando inexistente, como frutas, verduras e legumes, estão em boas condições de uso? Como avaliar o item? Observar se os ingredientes para o preparo das formulações enterais <sup>2</sup> estão dentro do prazo de validade. Na ausência de um prazo específico, como frutas, verduras e legumes, observar se estão em boas condições de uso. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como considera que as frutas, verduras e legumes estejam em boas condições de uso.	CLAREZA E11: "o quando inexistente se refere ao prazo de validade? ou as frutas? descrever melhor."	SEM NECESSIDADE DE MUDANÇA
6.5 Quando exigidas condições especiais de armazenamento dos ingredientes, estas são realizadas conforme recomendação do fabricante? Como avaliar o item? Observar quais são os ingredientes que exigem condições especiais de armazenamento (ex.: temperatura, umidade, entre outros), e verificar se essas condições estão sendo realizadas conforme recomendação do fabricante, descrito no rótulo do produto.	VALIDADO NA PRIMEIRA RODADA	VALIDADO NA PRIMEIRA RODADA
6.6 As sobras dos alimentos manipulados ou cozidos utilizadas para o preparo das formulações enterais estão inteiras, e são mantidas sob refrigeração? Como avaliar o item? Observar se as sobras dos alimentos manipulados (carne picadas, frutas, legumes e verduras higienizadas e cortadas, entre outros) ou cozidos que serão utilizados para o preparo das formulações enterais encontram-se integros (sem alteração na cor, odor, aparência, textura e consistência). Verificar se as sobras dos alimentos manipulados ou cozidos são armazenadas sob refrigeração.	EXCLUÍDO	EXCLUÍDO
CATEGORIA 6 GERAL	Nenhuma sugestão.	7. Manipulação das formulações enterais

Quinta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
7.1 Os alimentos crus utilizados no preparo das formulações enterais são corretamente higienizados para o uso? Como avaliar o item? Observar se os alimentos crus(ex.: frutas, legumes e verduras) utilizados no preparo das formulações enterais <sup>2</sup> são higienizados <sup>3</sup> corretamente para uso. Deve considerar o processo de limpeza <sup>4</sup> e se os produtos utilizados na desinfecção <sup>5</sup> (ex.: água sanitária sem perfume, entre outros) são próprios para a atividade, registrados no Ministério da Saúde e se são seguidas as orientações do fabricante quando utilizados (ex.: diluição, tempo de contato e modo de uso). Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como realiza o procedimento, aplicação dos produtos se são registrados no Ministério da Saúde.	CLAREZA E10: "Ao invés da palavra alimentos, ficaria mais claro se fosse "vegetais". Isso porque a palavra alimento é muito amplo." FACILIDADE E3: "Também um.item para ser avaliado no dia a dia..." SEM NECESSIDADE DE MUDANÇA E13: "Pelos mesmos motivos citados anteriormente."	
7.2 Os produtos utilizados para a sanitização dos alimentos crus são aplicados conforme recomendações do fabricante? Como avaliar o item? Observar se a diluição, o tempo de contato e modo de uso/aplicação dos produtos utilizados para a sanitização dos alimentos crus (soluções cloradas, entre outros) estão sendo realizadas conforme recomendações do fabricante, descrito no rótulo do produto. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como utilizam os produtos.	EXCLUÍDO EXCLUÍDO	
7.3 Os alimentos crus são manipulados e armazenados separados dos cozidos? Como avaliar o item? Observar se os alimentos crus são mantidos separados dos cozidos durante o preparo das formulações enterais <sup>2</sup> e no seu armazenamento (ex.: no preparo: uso de tábuas e talheres distintos; no armazenamento: colocar alimentos crus e cozidos em recipientes separados). Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como realiza o preparo e armazenamento dos alimentos crus e cozidos.	FACILIDADE E3: "Idem ao item 7.1"	SEM NECESSIDADE DE MUDANÇA
7.4 Os alimentos que necessitam de cozimento são cozidos completamente?	FACILIDADE	SEM NECESSIDADE DE MUDANÇA

Quinta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
Como avaliar o item? Medir a temperatura do alimento com auxílio de um termômetro (ex.: do tipo espeto ou outro semelhante). A temperatura dos alimentos deve atingir, no mínimo, 70°C. O termômetro tipo espeto (ou outro semelhante) deve ser colocado no centro do alimento por, aproximadamente, 30 segundos até estabilizar a temperatura. Na impossibilidade do uso do termômetro, observar se após o cozimento, os alimentos foram cozidos completamente (ex.: as carnes brancas e vermelhas devem perder sua coloração rosada ou vermelho sangue por dentro e os ovos devem apresentar a gema e a clara firmes). Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável qual a temperatura que os alimentos cozidos atingem, quando apresentarem termômetro; e se caso não tiver termômetro, perguntar como considera que os alimentos estejam cozidos.	E3: "Idem as anteriores, referente a avaliação E11: "para avaliação desse item será necessário manipular a dieta enteral, acho de difícil aplicação."	
7.5 Os alimentos perecíveis são mantidos fora de refrigeração durante o preparo das formulações enterais por, no máximo, 30 minutos? Como avaliar o item? Observar se durante o preparo das formulações enterais <sup>2</sup> os alimentos perecíveis (ex.: leite e derivados, carnes, vegetais, entre outros) são mantidos fora de refrigeração por, no máximo, 30 minutos. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável por quanto tempo os alimentos perecíveis são mantidos fora do refrigerador.	FACILIDADE E3: "Idem as anteriores, referente a avaliação E13: "mesmos motivos já citados."	7.5 Os alimentos perecíveis são mantidos fora de refrigeração durante o preparo das formulações enterais por, no máximo, 30 minutos? Como avaliar o item? Observar se durante o preparo das formulações enterais <sup>2</sup> os alimentos perecíveis (ex.: leite e derivados, carnes, vegetais, entre outros) são mantidos fora de refrigeração por, no máximo, 30 minutos. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável por quanto tempo os alimentos perecíveis são mantidos fora do refrigerador, durante o preparo das formulações enterais <sup>2</sup> .
7.6 Quando necessário, os alimentos quentes são resfriados de maneira adequada? Como avaliar o item? Observar se os alimentos quentes são resfriados em equipamento de refrigeração ou congelamento (ex: geladeira, frigorífico, freezer, entre outros). Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como é realizado o procedimento de resfriamento.	VALIDADO NA PRIMEIRA RODADA	VALIDADO NA PRIMEIRA RODADA VALIDADO NA PRIMEIRA RODADA

Quinta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
7.7 Os alimentos que necessitam de descongelamento são descongelados de maneira adequada? Como avaliar o item? Observar se os alimentos que necessitam de descongelamento, são descongelados sob refrigeração (ex.: geladeira, frigorífico, entre outros) ou em micro-ondas quando o alimento for submetido imediatamente ao cozimento. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como é realizado o descongelamento.	Nenhuma sugestão.  <b>SEM NECESSIDADE DE MUDANÇA</b>	
7.8 Os alimentos que foram descongelados não são submetidos ao recongelamento e são mantidos sobre refrigeração? Como avaliar o item? Observar se os alimentos descongelados são mantidos sob refrigeração (ex.: geladeira, entre outros) e não são recongelados.Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável o que é feito com os alimentos descongelados quando não forem totalmente utilizados e onde são armazenados.	FACILIDADE E3: "Idem as anteriores ... Atividade cotidiana." E12: "É difícil observar e pode ser que o relatado não seja a realidade."  <b>SEM NECESSIDADE DE MUDANÇA</b>	
CATEGORIA 7 GERAL	E1: "Como nos itens similares descritos anteriormente, atente-se apenas para as diferenças entre desinfecção e sanitização, bem como agentes desinfetantes e agentes saneantes. No caso de alimentos, podemos usar tanto agentes químicos como o emprego do calor para sanear." E13: "De uma forma geral, todas as perguntas que dependem do relato do manipulador podem sofrer algum viés! O entrevistador vai considerar como verdade, mesmo o manipulado não realizando a atividade conforme relata. Priorizar a aplicação do questionário no momento do preparo das fórmulas seria o ideal para poder coletar informações mais próximo da realidade."	
8.1 As formulações enterais são acondicionadas em embalagens íntegras e devidamente tampadas? Como avaliar o item? Observar se as formulações enterais <sup>1</sup> são acondicionadas em embalagens devidamente tampadas e não apresentam sinais de rachaduras, cortes, furos ou outro tipo de defeito.	VALIDADO NA PRIMEIRA RODADA	VALIDADO NA PRIMEIRA RODADA
8.2 Os frascos, seringas e sacos de alimentação utilizados para o envase das formulações enterais encontram-se limpos? Como avaliar o item? Observar se embalagem para envase das formulações enterais (frascos, sacos de	EXCLUÍDO	EXCLUÍDO

Quinta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
alimentação, seringas, entre outros) encontram-se limpos e sem resíduos da formulação enteral.		
8.3 Os frascos, seringas ou sacos de alimentação utilizados para o envase das formulações enterais são descartados se recomendado pelo fabricante, e quando permitido reutilizar, são higienizados corretamente? Como avaliar o item? Observar se após o uso das embalagens para envase das formulações enterais <sup>1</sup> (ex.: frascos, sacos de alimentação, seringas, entre outros) são seguidas às recomendações do fabricante: descartar ou reutilizar. Se possível reutilizar, verificar se são higienizadas <sup>3</sup> corretamente para uso. Deve considerar, se os produtos utilizados na limpeza <sup>4</sup> (ex.: detergente, entre outros) e na desinfecção <sup>5</sup> (ex.: água sanitária, entre outros) são próprios para a atividade, se são registrados no Ministério da Saúde e se são seguidas as orientações do fabricante quando utilizados (ex.: diluição, tempo de contato e modo de uso). Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável qual é a recomendação do fabricante das embalagens; se caso não puder reutilizar, se eles são descartados; se higienizados, como realizam o procedimento, aplicação dos produtos e se são registrados no Ministério da Saúde.	<p><b>CLAREZA</b></p> <p>E4: "Um pouco complexa, pois são duas perguntas distintas em uma mesma questão (frascos reutilizáveis ou não e higienização dos frascos). Sugiro incluir também avaliar a validade dos frascos descartáveis no rótulo."</p> <p><b>SEM NECESSIDADE DE MUDANÇA</b></p>	<p><b>8.4 As formulações enterais são armazenadas sob refrigeração e utilizadas por, no máximo, 24h ou conforme recomendação do fabricante?</b></p> <p>Como avaliar o item? Observar se as preparações enterais artesanais ou preparações enterais misturadas após o preparo são consumidas imediatamente ou são utilizadas por, no máximo, em 24 horas, sendo mantidas sob adequada refrigeração; e verificar se as fórmulas enterais comerciais são utilizadas e armazenadas conforme recomendação do fabricante, descrito no rótulo do produto. Nenhuma das formulações enterais<sup>1</sup> podem ser congeladas. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável em quanto tempo as formulações enterais preparadas são consumidas e como são armazenadas.</p>

Quinta versão do instrumento	Exemplos de sugestões dos especialistas	Versão modificada
	Nenhuma sugestão.	são armazenadas.
CATEGORIA 8 GERAL		

LEGENDA: E – Especialista.

## APÊNDICE G – INSTRUMENTO DAS BOAS PRÁTICAS NA MANIPULAÇÃO DA NUTRIÇÃO ENTERAL DOMICILIAR (BPMNED)

### DEFINIÇÕES:

**<sup>1</sup>Formulações enterais:** alimento administrado na forma líquida infundida por meio de tubo, cateter nasal ou estoma para o trato gastrointestinal<sup>1</sup>. Podem ser encontradas três tipos de formulações enterais: as preparações enterais com alimentos, fórmulas enterais comerciais e preparações enterais mistas. As preparações enterais com alimentos são elaboradas manualmente apenas a partir de alimentos (ex. leite, frutas, arroz, feijão, carne, entre outros); Já as fórmulas enterais comerciais são quimicamente definidas, de sistema aberto em forma de pó (reconstituídas com água) ou líquido (semiprontas para consumo) e de sistema fechado em forma líquida (prontas para consumo); e as preparações enterais mistas preparadas a partir de alimentos e adição de fórmulas enterais comerciais ou módulos de nutrientes (ex. albumina, maltodextrina, entre outros)<sup>2,3,4,5</sup>.

**<sup>2</sup>Preparo das formulações enterais:** etapas realizadas na manipulação até a etapa anterior a administração das formulações enterais. No caso de preparações enterais com alimentos, envolve o pré-preparo dos alimentos (higienização, seleção, fracionamento, adição de temperos e/ou de outros ingredientes), cozimento (se necessário), liquidificação, peneiramento dos alimentos (se necessário) e seu envase. Nas fórmulas enterais comerciais em pó ou módulos de nutrientes, envolve a mistura do pó em líquido (ex. água fervida ou mineral) e seu envase; e no caso de fórmulas enterais comerciais líquidas, apenas seu envase. As preparações enterais mistas podem variar em torno desses processos<sup>6,7,8,9</sup>.

**<sup>3</sup>Higienização/Higienizados(as):** é o processo que envolve as etapas de limpeza e desinfecção<sup>2,10</sup>.

**<sup>4</sup>Limpeza:** ação que visa a remoção de resíduos indesejáveis, tais como terra, poeira, gordura e outras sujeiras<sup>10</sup>. O procedimento de limpeza dos alimentos crus envolve as etapas de remoção das folhas, partes e unidades deterioradas e resíduos indesejáveis (ex.: terra, sujeiras, entre outros), seguido da lavagem com água corrente potável<sup>6,7,13</sup>. No caso dos utensílios, equipamentos, bancadas, pias e mesas, envolve a remoção de resíduos indesejáveis (ex.: sujeiras, restos de alimentos, entre outros), lavagem com água corrente potável e detergente e posteriormente enxágue; ou lavagem de utensílios e equipamentos em máquina de lavar louças<sup>9,13</sup>. No caso das mãos do manipulador, envolve a lavagem das mãos e antebraços com água corrente potável, uso de sabonete ou detergente líquido e fricção por 15 segundos (palma, dorso, entre os dedos, polegar, ponta dos dedos e antebraços) e enxágue<sup>9,13</sup>. No caso dos frascos e sacos de alimentação utilizados para envase, a limpeza envolve a remoção dos restos alimentares e lavagem com água corrente potável e detergente com uso de escova, e enxágue<sup>6,9,13</sup>. No caso das seringas, retirada do embolo

e da membrana preta que cobre a ponta deste; lavagem com detergente e água corrente potável todas as peças e enxágue<sup>6,8</sup>. No caso de caixa d'água, remoção de resíduos indesejáveis (ex.: terra, sujeiras, entre outros) e lavagem com água corrente potável<sup>1,4</sup>.

**5 Desinfecção:** ação que visa a redução, por método físico (água fervente) e ou agente químico (ex.: água sanitária, álcool 70%, entre outros), do número de microrganismos em nível que não comprometa a qualidade higiênico-sanitária do alimento e formulações enterais<sup>10,11,12</sup>. A desinfecção dos alimentos crus, envolve a imersão dos alimentos em uma solução desinfetante com produto adequado (ex.: água sanitária, entre outros) seguindo as recomendações do fabricante que encontram-se no rótulo do produto e enxágue com água corrente potável<sup>6,7,13</sup>. No caso de utensílios, equipamentos, bancadas, pias e mesas, uso de uma solução desinfetante com produto adequado (ex.: água sanitária, álcool líquido 70%, entre outros), seguindo as recomendações do fabricante que encontram-se no rótulo do produto e enxágue com água corrente potável ou uso de água fervente<sup>9,13</sup>. No caso de frascos ou sacos de alimentação, a imersão em uma solução desinfetante com produto adequado (ex.: água sanitária, entre outros) seguindo as recomendações do fabricante que encontram-se no rótulo do produto e enxágue com água corrente potável<sup>6,9,13</sup>. No caso de seringas, uso de água fervente ou uso de álcool líquido 70%<sup>6,8</sup>. No caso de caixa d'água, uso de uma solução desinfetante com produto adequado (ex.: água sanitária, entre outros) seguindo as recomendações do fabricante que encontram-se no rótulo do produto e enxágue com água corrente potável<sup>1,4</sup>.

**6 Antissepsia:** ação que visa a redução de microrganismos presentes na pele a níveis seguros<sup>10</sup>. O procedimento de antissepsia envolve a seguinte etapa: lavagem das mãos com sabonete antisséptico ou aplicação de agente antisséptico (ex.: álcool 70%, entre outros) após lavagem e secagem das mãos com toalha limpa ou papel toalha descartável (não reciclado)<sup>9,13</sup>.

#### Referências

- <sup>1</sup> MARTIN, K.; GARDNER, G. Home Enteral Nutrition: Updates, Trends, and Challenges. *Nutr Clin Pract*, 32, n. 6, p. 712-721, 2017.
- <sup>2</sup> BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução-RDC nº 503, de 27 de Maio de 2021.** Aprova o Regulamento Técnico para fixar os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral. Ministério da Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 2021.
- <sup>3</sup> COSTA, M.F. Nutrição enteral: sistema aberto ou sistema fechado? Uma comparação de custo-benefício. *Rev Bras Nutr Clin*, v.29, n.1, p. 14-9, 2014.
- <sup>4</sup> VAN AANHOLT, D.P. J.; MATSUBA, C.S.T.; DIAS, M.C.G. Diretriz Brasileira de Terapia Nutricional Domiciliar. *BRASPEN Journal*, v.33, n. 1, p.37-46, 2018.
- <sup>5</sup> JANSEN, A. K.; GENEROSO, S. D. V.; GUEDES, E. G.; RODRIGUES, A. M.; MIRANDA, L. A. V. D. O.; HENRIQUES, G. S. Desenvolvimento de dietas enterais semiartesanais para idosos em atenção domiciliar e análise da composição de macro e micronutrientes. *Rev Bras Geriatr Gerontol*, v. 20; n. 3, p. 387-397, 2017.

- <sup>6</sup>PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA. **Cartilha do paciente em Terapia Nutricional Enteral Domiciliar.** 3.ed., 2019. Disponível em: [http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/images/images/Cartilha\\_Paciente\\_Terapia\\_Nutricional\\_Enteral\\_Domiciliar.pdf](http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/images/images/Cartilha_Paciente_Terapia_Nutricional_Enteral_Domiciliar.pdf). Acesso em: 01.03.2021.
- <sup>7</sup>PREFEITURA DE BELO HORIZONTE. **Cartilha de Terapia Nutricional Enteral. Manual do paciente cuidador.** 2. ed., 2018. Disponível em: [https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2018/documents/publicacoes%20atencao%20saude/Cartilha\\_terapia\\_nutricional\\_enteral-25-6-2018.pdf](https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2018/documents/publicacoes%20atencao%20saude/Cartilha_terapia_nutricional_enteral-25-6-2018.pdf). Acesso em: 01.03.2021.
- <sup>8</sup>DREYER, E.; BRITO, S.; SANTOS, M. R.; GIORDANO, L. C. R. S. **Nutrição enteral domiciliar: manual do usuário : como preparar e administrar a dieta por sonda.** 2. ed. rev. Campinas, SP: Hospital de Clínicas da UNICAMP, 2011. Disponível em: <https://docplayer.com.br/7758130-Nutricao-enteral-domiciliar-manual-do-usuario-como-preparar-e-administrar-a-dieta-por-sonda.html>. Acesso em: 01.03.2021.
- <sup>9</sup>BENTO, A. P. L.; JORDÃO JÚNIOR, A. A. ; GARCIA, R.W.D. **Manual do paciente em Terapia nutricional Enteral domiciliar.** Disponível em: <https://www.crrn8.org.br/conteudo/manual-do-paciente-em-terapia-nutricional-ental-domiciliar/643>. Acesso em: 01.03.2021.
- <sup>10</sup>BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução RDC n.º 216, de 15 de setembro de 2004.** Estabelece procedimentos de boas práticas para serviços de alimentação a fim de garantir as condições higiênicos- sanitárias do alimento preparado. Diário Oficial da União, Brasília, 2004.
- <sup>11</sup>CODEX ALIMENTARIUS COMMISSION. **Higiene dos Alimentos.** 2006. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=286-codex-alimentarius-higiene-dos-alimentos-textos-basicos-6&category\\_slug=seguranca-alimentar-e-nutricao-997&Itemid=965](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=286-codex-alimentarius-higiene-dos-alimentos-textos-basicos-6&category_slug=seguranca-alimentar-e-nutricao-997&Itemid=965). Acesso em: 26.05.2021.
- <sup>12</sup>ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS), 2006. **Cinco Chaves para uma Alimentação mais Segura: manual.** Disponível em: [http://www.who.int/foodsafety/consumer/5KeysManual\\_pt.pdf](http://www.who.int/foodsafety/consumer/5KeysManual_pt.pdf) Acesso em: 26.05.2021.
- <sup>13</sup>MENEZES, C. S.; FORTES, R. C. **Manual de Orientações sobre Terapia Nutricional Enteral Domiciliar: informações aos pacientes e cuidadores.** Brasília: Editora JRG. 1. ed., 2018. Disponível em: <https://docplayer.com.br/85617057-Manual-de-orientacoessobre-terapia-nutricional-ental-domiciliar-informacoess-aos-pacientes-e-cuidadores.html> . Acesso em: 01.03.2021.
- <sup>14</sup>BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - Cartilha sobre Boas Práticas para Serviço de Alimentação: **Resolução RDC 216**, de 15 de setembro de 2004. Disponível em : [https://saude.es.gov.br/Media/sefa/NEVS/Alimentos/cartilha\\_gicra\\_final.pdf](https://saude.es.gov.br/Media/sefa/NEVS/Alimentos/cartilha_gicra_final.pdf) Acesso em: 01.03.2021.

## IDENTIFICAÇÃO

Nome: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_  
Vínculo com paciente: \_\_\_\_\_ Tipo de fórmula enteral manipulada no domicílio: \_\_\_\_\_  
Data de preenchimento: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

## INSTRUÇÕES

- Preenchimento pode ser realizado por profissionais da saúde e/ou pessoas envolvidas na área de nutrição enteral domiciliar;
- Priorizar a aplicação do instrumento BPMNED no momento do preparo das formulações enterais para poder coletar informações mais próximas da realidade;
- Se tiver alguma dúvida na avaliação do item, ler a descrição de “Como avaliar o item?”;
- Na classificação do instrumento: considera-se IMPRESCINDÍVEL (I) quando a violação influir em grau crítico na qualidade e segurança da NED. Considera-se NECESSÁRIO (N) quando o item comprometer a qualidade e segurança da NED ou favorecer violações de itens I. Considera-se RECOMENDÁVEL (R) aquele item que pode influir em grau não crítico na qualidade e segurança da NED. Considerar todos os itens classificados em I, como sendo os primeiros em ordem de importância para serem adequados, seguido de N e R.
- As opções de repostas do instrumento: ADEQUADO (AD), quando atender ao requisito exigido; INADEQUADO (IN), quando o requisito não for atendido; NÃO OBSERVADO (NO) quando o requisito não puder ser observado e quando o relato do responsável não for suficiente para avaliar o item e NÃO SE APLICA (NA), quando o requisito não contemplar às atividades desenvolvidas no domicílio.

Classificação	INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS NA MANIPULAÇÃO DA NUTRIÇÃO ENTERAL DOMICILIAR (BPMNED)	AD	IN	NO	NA	Observações:
<i>Categoria I - Estrutura Física</i>						
R	<p><b>1.1 A cozinha e a despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais ou módulos de nutrientes estão livres de objetos em desuso ou estranhos ao ambiente?</b> Como avaliar o item? Observar se a cozinha do domicílio e a despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais ou módulos de nutrientes estão livres de objetos em desuso ou estranhos ao ambiente (ex.:equipamentos, utensílios ou móveis estragados, caixas de papelão, jornais, roupas, plantas, entre outros).</p>					
N	<p><b>1.2 Os equipamentos que entram em contato com os alimentos e fórmulas enterais comerciais ou módulos de nutrientes estão conservados?</b> Como avaliar o item? Observar se os equipamentos que entram em contato com os alimentos e com as fórmulas enterais comerciais ou módulos de nutrientes(ex.: liquidificador, mixer, multiprocessador, entre outros) não apresentam sinais de ferrugem, trincas, frestas, peças danificadas ou qualquer outro desgaste natural de uso.</p>					
I	<p><b>1.3 Os equipamentos de refrigeração utilizados para armazenamento dos alimentos e das formulações enterais estão com temperatura abaixo de 8°C?</b> Como avaliar o item? Medir a temperatura dos equipamentos de refrigeração (ex.: geladeira, frigorífico, entre outros) com auxílio de um termômetro (ex.: do tipo espeto ou outro semelhante). O termômetro tipo espeto (ou outro semelhante) deve ser colocado dentro da geladeira por, aproximadamente, 30 segundos até estabilizar a temperatura. Na impossibilidade do uso de um termômetro, observar a temperatura do termostato dos equipamentos de refrigeração. Obs.: alguns termostatos não apresentam o valor de temperatura, apenas informam se está no nível máximo ou mínimo, ou apresentam numeração (ex.:1,2,3,4). Nestes casos, recomenda-se observar o manual de instruções do refrigerador. Se o manual não estiver disponível no domicílio, poderá ser realizada consulta online para verificar se a regulagem do equipamento está correta. Caso não seja encontrado o manual ou na impossibilidade de avaliar a temperatura, marcar “não”</p>					

Classificação	INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS NA MANIPULAÇÃO DA NUTRIÇÃO ENTERAL DOMICILIAR (BPMNED)	AD	IN	NO	NA	Observações:
	“observado” para não subestimar o escore final da avaliação.					
I	<p><b>1.4 Os equipamentos de congelamento utilizados para armazenamento dos alimentos estão com temperatura abaixo de 0°C?</b></p> <p>Como avaliar o item? Medir a temperatura dos equipamentos de congelamento (ex.: geladeira, freezer, entre outros) com auxílio de um termômetro (ex.: do tipo espeto ou outro semelhante). O termômetro tipo espeto (ou outro semelhante) deve ser colocado dentro do congelador ou freezer por, aproximadamente, 30 segundos até estabilizar a temperatura. Na impossibilidade do uso de um termômetro, observar o termostato do congelador ou do freezer. Obs.: alguns termostatos não apresentam o valor de temperatura, apenas informam se está no nível máximo ou mínimo, ou apresentam numeração (ex.:1,2,3,4). Nestes casos, recomenda-se observar o manual de instruções do congelador ou freezer. Se o manual não estiver disponível no domicílio, poderá ser realizada consulta online para verificar se a regulagem do equipamento está correta. Caso não seja encontrado o manual ou na impossibilidade de avaliar a temperatura, marcar “não observado” para não subestimar o escore final da avaliação.</p>					
N	<p><b>1.5 As bancadas, pias, prateleiras e mesas utilizadas no preparo das formulações enterais e na despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais ou módulos de nutrientes estão conservadas?</b></p> <p>Como avaliar o item? Observar se as bancadas, pias, prateleiras e mesas utilizadas no preparo das formulações enterais<sup>2</sup> e despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais ou módulos de nutrientes não apresentam sinais de rachaduras, frestas, trincas, ferrugem, descascamento, e qualquer outro desgaste natural de uso.</p>					
N	<p><b>1.6 As bancadas, pias e mesas utilizadas no preparo das formulações enterais não são de madeira?</b></p> <p>Como avaliar o item? Observar se as bancadas, pias e mesas que entram em contato com os alimentos no preparo das formulações enterais<sup>2</sup> não são de madeira (obs.: material considerado inadequado).</p>					
N	<p><b>1.7 Os utensílios utilizados no preparo das formulações enterais estão</b></p>					



Classificação	INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS NA MANIPULAÇÃO DA NUTRIÇÃO ENTERAL DOMICILIAR (BPMNED)	AD	IN	NO	NA	Observações:
I	produtos utilizados na limpeza <sup>4</sup> (ex.: detergente, sabão para máquina de lavar louça, entre outros) e na desinfecção <sup>5</sup> (ex.: água sanitária, álcool 70%, entre outros) são próprios para a atividade, se são registrados no Ministério da Saúde e se são seguidas as orientações do fabricante quando utilizados (ex.: diluição, tempo de contato e modo de uso). Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como realiza o procedimento, aplicação dos produtos e se são registrados no Ministério da Saúde.					
R	<b>2.3 Os utensílios utilizados no preparo das formulações enterais são corretamente higienizados para o uso?</b> Como avaliar o item? Observar se os utensílios utilizados no preparo das formulações enterais <sup>2</sup> (ex.: talheres, jarra, copo, prato, panelas, peneira, vasilha, tábua, fumil, ralador, escorredor, medidor, potes, entre outros) são higienizados <sup>3</sup> corretamente para uso. Deve considerar, se os produtos utilizados na limpeza <sup>4</sup> (ex.: detergente, sabão para máquina de lavar louça, entre outros) e na desinfecção <sup>5</sup> (ex.: água sanitária, álcool 70%, entre outros) são próprios para a atividade, se são registrados no Ministério da Saúde e se são seguidas as orientações do fabricante quando utilizados (ex.: diluição, tempo de contato e modo de uso). Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como realiza o procedimento, aplicação dos produtos e se são registrados no Ministério da Saúde.					
R	<b>2.4 Os produtos de limpeza são armazenados em local separado dos alimentos, fórmulas enterais comerciais ou módulos de nutrientes, utensílios e equipamentos?</b> Como avaliar o item? Observar se os produtos de limpeza (ex.: detergente, sabão para máquina de lavar louça, água sanitária, álcool 70%, entre outros) são armazenados em um local separado dos alimentos, fórmulas enterais comerciais ou módulos de nutrientes, utensílios e equipamentos.					
R	<b>2.5 Os utensílios de limpeza utilizados na cozinha e na despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais ou módulos de nutrientes estão limpos?</b> Como avaliar o item? Observar se os utensílios de limpeza utilizados na cozinha e despensa dos alimentos e das fórmulas enterais comerciais ou módulos de nutrientes (ex.: vassoura, balde, pano, rodo, entre outros) não apresentam resíduos de terra, poeira,					

Classificação	INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS NA MANIPULAÇÃO DA NUTRIÇÃO ENTERAL DOMICILIAR (BPMNED)	AD	IN	NO	NA	Observações:



Classificação	<b>INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS NA MANIPULAÇÃO DA NUTRIÇÃO ENTERAL DOMICILIAR (BPMNED)</b>	AD IN NO NA			Observações:
		AD	IN	NO	
	tampada, de quanto em quanto tempo é realizada a higienização <sup>3</sup> da caixa d'água e qual o procedimento utilizado. Deve considerar o processo de limpeza <sup>4</sup> e se os produtos utilizados na desinfecção <sup>5</sup> (ex.: água sanitária, entre outros) são próprios para a atividade, registrados no Ministério da Saúde e se são seguidas as orientações do fabricante quando utilizados (ex.: diluição, tempo de contato e modo de uso). Caso o responsável contrate empresa especializada para higienização <sup>3</sup> , solicitar comprovação. Na impossibilidade de avaliar a caixa d'água, marcar “não observado” para não subestimar o escore final da avaliação.				
<b>Categoria 5 - Manipuladores</b>					
<b>I</b>	<b>5.1 O manipulador higieniza as mãos corretamente?</b> Como avaliar o item? Observar se as mãos do manipulador são higienizadas <sup>3</sup> corretamente. Deve considerar, se os produtos utilizados na limpeza <sup>4</sup> , são adequados (ex.: sabonete líquido ou detergente), e se posteriormente seca com toalha limpa ou papel toalha descartável (não reciclado) e finaliza com a antisepsia <sup>6</sup> das mãos utilizando os produtos adequados (ex.: álcool 70%, entre outros). Se for utilizado um sabonete antisséptico após o procedimento de limpeza, secar as mãos com toalha limpa ou papel toalha descartável (não reciclado). Verificar no rótulo destes produtos se são específicos para a atividade e registrados no Ministério da Saúde. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como realizam o procedimento e se são registrados no Ministério da Saúde.				
<b>I</b>	<b>5.2 O manipulador higieniza as mãos com a frequência correta?</b> Como avaliar o item? Observar se o manipulador realiza a higienização <sup>3</sup> das mãos antes de iniciar o preparo das formulações enterais <sup>2</sup> , na troca de atividade e sempre que necessário. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável com qual frequência higieniza as mãos.				
<b>I</b>	<b>5.3 O manipulador não pratica atos que possam contaminar os alimentos e fórmulas enterais comerciais ou módulos de nutrientes durante o preparo das formulações enterais?</b>				

Classificação	INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS NA MANIPULAÇÃO DA NUTRIÇÃO ENTERAL DOMICILIAR (BPMNED)	AD	IN	NO	NA	Observações:
	Como avaliar o item? Observar se durante o preparo das formulações enterais <sup>2</sup> o manipulador não pratica atos que possam contaminar os alimentos e fórmulas enterais comerciais ou módulos de nutrientes (ex.: fumar, falar desnecessariamente, cantar, assobiar, espirrar, tossir, cuspir, provar os alimentos com as mãos, secar ou limpar a mão no pano de prato, entre outros). Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável quais seus hábitos e comportamentos durante o preparo das formulações enterais.					
N	<b>5.4 O manipulador encontra-se com as unhas curtas, limpas e sem esmalte; sem adornos e com o cabelo preso ou protegido durante o preparo das formulações enterais?</b>  Como avaliar o item? Observar se durante o preparo das formulações enterais <sup>2</sup> o manipulador encontra-se com as unhas curtas, limpas e sem esmalte; sem adornos (ex.: anéis, pulseiras, brincos, relógio, colares, amuletos, entre outros) e com o cabelo preso ou protegido com touca, rede ou lenço. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável qual seu cuidado pessoal durante o preparo das formulações enterais.					
N	<b>5.5 O manipulador não apresenta lesões, cortes ou sintomas de enfermidades durante o preparo das formulações enterais?</b>  Como avaliar o item? Observar se durante o preparo das formulações enterais <sup>2</sup> o manipulador não apresenta lesões de pele, mucosas e unhas, feridas, cortes nas mãos e braços ou sintomas de enfermidades como: infecções respiratórias, gastrointestinais e oculares. Esse item também deve ser perguntado ao manipulador. Obs.: Caso o manipulador apresentar cortes ou feridas nas mãos o mesmo deve utilizar luvas durante o preparo das formulações enterais.					
R	<b>Categoria 6 - Ingredientes e embalagens</b>  <b>6.1 A despensa dos ingredientes e embalagens para envase das formulações enterais é limpa e organizada?</b> Como avaliar o item? Observar se a despensa dos ingredientes e embalagem para					

Classificação	<b>INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS NA MANIPULAÇÃO DA NUTRIÇÃO ENTERAL DOMICILIAR (BPMNED)</b>	Observações:		
		AD	IN	NO
	envase das formulações enterais <sup>1</sup> (ex.: frascos, sacos de alimentação, seringas, entre outros) não apresenta sinais de resíduos de poeira, sujeira, restos alimentares, entre outros. Verificar ainda, se a despensa encontra-se organizada, com os ingredientes e embalagens sob prateleira, armário ou em um equipamento de refrigeração.			
<b>N</b>	<b>6.2 Os ingredientes para o preparo das formulações enterais são armazenados em embalagem limpa, íntegra e conservada?</b>  Como avaliar o item? Observar se os ingredientes (alimentos prontos e/ou crus) para o preparo das formulações enterais <sup>2</sup> são armazenados em embalagem (produto original ou recipiente) que não apresenta resíduos de terra, poeira, sujeira, entre outros. Verificar ainda, se a embalagem não apresenta sinais de estufamento, ferrugem, vazamento, amassamento, trincas, furos, ou outro tipo de defeito.			
<b>N</b>	<b>6.3 Os ingredientes para o preparo das formulações enterais, após abertos, são armazenados em embalagem identificada e tampada?</b>  Como avaliar o item? Observar se os ingredientes (alimentos prontos e/ou crus) para o preparo das formulações enterais <sup>2</sup> , após abertos, são armazenados em embalagem identificada com, no mínimo, o nome e o prazo de validade e estão tampados. Esse item não se aplica para frutas, verduras e legumes in natura.			
<b>I</b>	<b>6.4 Os ingredientes para o preparo das formulações enterais estão dentro do prazo de validade, e quando inexistente, como frutas, verduras e legumes, estão em boas condições de uso?</b>  Como avaliar o item? Observar se os ingredientes (alimentos prontos e/ou crus) para o preparo das formulações enterais <sup>2</sup> estão dentro do prazo de validade. Na ausência de um prazo específico, como frutas, verduras e legumes, observar se estão em boas condições de uso. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como considera que as frutas, verduras e legumes estejam em boas condições de uso.			
<b>I</b>	<b>6.5 Quando exigidas condições especiais de armazenamento dos ingredientes, estas são realizadas conforme recomendação do fabricante?</b>			

Classificação	INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS NA MANIPULAÇÃO DA NUTRIÇÃO ENTERAL DOMICILIAR (BPMNED)	Observações:				
		AD	IN	NO	NA	
	Como avaliar o item? Observar quais são os ingredientes (alimentos prontos e/ou crus) que exigem condições especiais de armazenamento (ex.: temperatura, umidade, entre outros), e verificar se essas condições estão sendo realizadas conforme recomendação do fabricante, descrito no rótulo do produto.					
	<b>Categoria 7 - Manipulação das formulações enterais</b>					
<b>I</b>	<b>7.1 Os alimentos crus utilizados no preparo das formulações enterais são corretamente higienizados para o uso?</b> Como avaliar o item? Observar se os alimentos crus(ex.: frutas, legumes e verduras) utilizados no preparo das formulações enterais <sup>2</sup> são higienizados <sup>3</sup> corretamente para uso. Deve considerar o processo de limpeza <sup>4</sup> e se os produtos utilizados na desinfecção <sup>5</sup> (ex.: água sanitária sem perfume, entre outros) são próprios para a atividade, registrados no Ministério da Saúde e se são seguidas as orientações do fabricante quando utilizados (ex: diluição, tempo de contato e modo de uso). Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como realiza o procedimento, aplicação dos produtos e se são registrados no Ministério da Saúde.					
<b>I</b>	<b>7.2 Os alimentos crus são manipulados e armazenados separados dos cozidos?</b> Como avaliar o item? Observar se os alimentos crus são mantidos separados dos cozidos durante o preparo das formulações enterais <sup>2</sup> e no seu armazenamento (ex.: no preparo: uso de tábuas e talheres distintos; no armazenamento: colocar alimentos crus e cozidos em recipientes separados). Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como realiza o preparo e armazenamento dos alimentos crus e cozidos.					
<b>I</b>	<b>7.3 Os alimentos que necessitam de cozimento são cozidos completamente?</b> Como avaliar o item? Medir a temperatura do alimento com auxílio de um termômetro (ex.: do tipo espeto ou outro semelhante). A temperatura dos alimentos deve atingir, no mínimo, 70°C. O termômetro tipo espeto (ou outro semelhante) deve ser colocado no centro do alimento por, aproximadamente, 30 segundos até estabilizar a temperatura. Na impossibilidade do uso do termômetro, observar se após o cozimento, os alimentos					

Classificação	INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS NA MANIPULAÇÃO DA NUTRIÇÃO ENTERAL DOMICILIAR (BPMNED)	Observações:			
		AD	IN	NO	NA
I	foram cozidos completamente (ex.: as carnes brancas e vermelhas devem perder sua coloração rosada ou vermelho sangue por dentro e os ovos devem apresentar a gema e a clara firmes). Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável qual a temperatura que os alimentos cozidos atingem, quando apresentarem termômetro; e se caso não tiver termômetro, perguntar como considera que os alimentos estejam cozidos.				
I	<b>7.4 Os alimentos perecíveis são mantidos fora de refrigeração durante o preparo das formulações enterais por, no máximo, 30 minutos?</b> Como avaliar o item? Observar se durante o preparo das formulações enterais <sup>2</sup> os alimentos perecíveis (ex.: leite e derivados, carnes, vegetais, entre outros) são mantidos fora de refrigeração por, no máximo, 30 minutos. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável por quanto tempo os alimentos perecíveis são mantidos fora do refrigerador, durante o preparo das formulações enterais <sup>2</sup> .				
I	<b>7.5 Quando necessário, os alimentos quentes são resfriados de maneira adequada?</b> Como avaliar o item? Observar se os alimentos quentes são resfriados em equipamento de refrigeração ou congelamento (ex.: geladeira, frigobar, freezer, entre outros). Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como é realizado o procedimento de resfriamento.				
I	<b>7.6 Os alimentos que necessitam de descongelamento são descongelados de maneira adequada?</b> Como avaliar o item? Observar se os alimentos que necessitam de descongelamento, são descongelados sob refrigeração (ex.: geladeira, frigobar, entre outros) ou em micro-ondas quando o alimento for submetido imediatamente ao cozimento. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável como é realizado o descongelamento.				
I	<b>7.7 Os alimentos que foram descongelados não são submetidos ao recongelamento e são mantidos sobre refrigeração?</b> Como avaliar o item? Observar se os alimentos descongelados são mantidos sob				

Classificação	INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS NA MANIPULAÇÃO DA NUTRIÇÃO ENTERAL DOMICILIAR (BPMNED)	AD IN NO NA			Observações:
		AD	IN	NO	
	refrigeração (ex.: geladeira, entre outros) e não são recongelados. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável o que é feito com os alimentos descongelados quando não forem totalmente utilizados e onde são armazenados.				
<i>Categoria 8 - Envase e armazenamento das formulações enterais</i>					
I	<p><b>8.1 As formulações enterais são acondicionadas em embalagens íntegras e devidamente tampadas?</b></p> <p>Como avaliar o item? Observar se as formulações enterais<sup>1</sup> são acondicionadas em embalagens devidamente tampadas e não apresentam sinais de rachaduras, cortes, furos ou outro tipo de defeito.</p>				
I	<p><b>8.2 Os frascos, seringas ou sacos de alimentação utilizados para o envase das formulações enterais são descartados se recomendado pelo fabricante, e quando permitido reutilizar, são higienizados corretamente?</b></p> <p>Como avaliar o item? Observar se após o uso das embalagens para envase das formulações enterais<sup>1</sup> (ex.: frascos, sacos de alimentação, seringas, entre outros) são seguidas às recomendações do fabricante: descartar ou reutilizar. Se possível reutilizar, verificar se são higienizadas<sup>3</sup> corretamente para uso. Deve considerar, se os produtos utilizados na limpeza<sup>4</sup> (ex.: detergente, entre outros) e na desinfecção<sup>5</sup> (ex.: água sanitária, entre outros) são próprios para a atividade, se são registrados no Ministério da Saúde e se são seguidas as orientações do fabricante quando utilizados (ex.: diluição, tempo de contato e modo de uso). Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável qual é a recomendação do fabricante das embalagens; se caso não puder reutilizar, se eles são descartados; se higienizados, como realizam o procedimento, aplicação dos produtos e se são registrados no Ministério da Saúde.</p>				

Classificação	INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS NA MANIPULAÇÃO DA NUTRIÇÃO ENTERAL DOMICILIAR (BPMNED)	AD	IN	NO	NA	Observações:
I	<p><b>8.3 As formulações enterais são armazenadas sob refrigeração e utilizadas por, no máximo, 24h ou conforme recomendação do fabricante?</b></p> <p>Como avaliar o item? Observar se as preparações enterais com alimentos ou preparações enterais mistas após o prefeito são consumidas imediatamente ou são utilizadas por, no máximo, em 24 horas, sendo mantidas sob refrigeração; e verificar se as fórmulas enterais comerciais ou módulos de nutrientes são utilizados e armazenados conforme recomendação do fabricante, descrito no rótulo do produto. Nenhuma das formulações enterais<sup>1</sup> podem ser congeladas. Na impossibilidade de observar, perguntar ao responsável em quanto tempo as formulações enterais preparadas são consumidas e como são armazenadas.</p>					