Oclusão de Sondas por Fórmulas Líquidas Ácidas e Coagulação de Caseína — Seguimento Farmacoterapêutico e Suplementação Personalizada (Edição #154)

Por Cristiano Ricardo · Publicado em 11/05/2025

Tratado e estudo de caso pelo Dr. Cristiano Ricardo sobre Oclusão de Sondas por Fórmulas Líquidas Ácidas e Coagulação de Caseína. Abordagem avançada em Terapia Nutricional Enteral (TNE) & Farmacotécnica Hospitalar e Compatibilidade Físico-Química & Manutenção de Sondas: avaliação crítica de prescrição e suporte nutricional (Xaropes Ácidos, Elixires e Soluções Alcoólicas vs Caseína da Dieta Enteral), interpretação de dados clínicos e laboratoriais (Sonda ocluída exigindo re-passagem traumática co

Versão online e eventuais atualizações:
https://cristianoricardo.com/post/farmacia-clinica-nutricao-ed-154-oclusao-de-sondas-por-formulas-liquidas-acidas-e-coagulacao-de-ca

Terapia Nutricional Enteral (TNE) & Farmacotécnica Hospitalar · Compatibilidade Físico-Química & Manutenção de Sondas

Oclusão de Sondas por Fórmulas Líquidas Ácidas e Coagulação de Caseína — Caso Clínico #154

Cuidado Farmacêutico & Nutrição Clínica · Dr. Cristiano Ricardo · Publicação de 11/05/2025

A interface entre a farmacologia clínica e a terapia nutricional representa uma das fronteiras mais decisivas para a segurança do paciente e o êxito terapêutico.
Nesta edição do programa clínico, abordamos Oclusão de Sondas por Fórmulas Líquidas Ácidas e Coagulação de Caseína, detalhando as bases físico-químicas, farmacocinéticas e moleculares que orientam a intervenção do farmacêutico no leito hospitalar e no consultório clínico.

Fundamentação Sanitária & Deontológica: Conduta em consonância com RDC Anvisa nº 503/2021 e Resolução CFF nº 683/2020, assegurando rigor técnico na avaliação da terapia nutricional e proteção contra interações fármaco-nutriente adversas.

1. Cenário Clínico & Anamnese Farmacêutica Integrada

Apresentação do Paciente: Quadro de obstrução mecânica completa e recorrente de SNE de fino calibre (10 French) em paciente crítico na UTI sempre após a administração dos medicamentos do meio-dia.

Prescrição / Regime Nutricional Auditado: Xarope de Cloreto de Potássio 10% (pH 4,0) e

© 2026 Cristiano Ricardo · cristianoricardo.com

Solução oral de Complexo B administrados misturados e injetados diretamente na sonda sem lavagem intermediária.

2. Interpretação Farmacêutica de Dados Laboratoriais e Nutricionais

A avaliação dos parâmetros bioquímicos deve ser imediata e articulada à via de administração e composição da dieta:

• Achados Laboratoriais e Clínicos Críticos: Sonda ocluída exigindo re-passagem traumática com risco de broncoaspiração e perda de aporte nutricional.

• Substâncias e Nutrientes Envolvidos: Xaropes Ácidos, Elixires e Soluções Alcoólicas vs Caseína da Dieta Enteral

• Risco Terapêutico e Toxicodinâmico: Incompatibilidade físico-química clássica: medicamentos em veículos ácidos (pH < 4,5) promovem a precipitação, desnaturação e floculação instantânea das proteínas lácteas (caseinato de cálcio e sódio) da fórmula enteral, formando grumos insolúveis ('coalhada') que cimentam o interior da sonda.

3. Racional Fisiopatológico & Mecanismo Molecular da Interação

A oclusão de sondas enterais é um evento adverso frequente e dispendioso que pode ser evitado em 100% dos casos pelo farmacêutico clínico. Conhecer o pH das formulações líquidas e a fração proteica da dieta enteral protege o acesso alimentar do paciente.

4. Intervenção Farmacêutica Estruturada & Plano de Cuidado

Conduta Farmacêutica Implementada (Método SOAP / Dáder / EMTN):

O farmacêutico hospitalar implementou protocolo de administração segura: proibição de xaropes ácidos na SNE; substituição por Cloreto de Potássio comprimido revestido triturado sob orientação ou xarope diluído em 50 mL de água; regra mandatória de lavagem da sonda com 20 a 30 mL de água filtrada morna antes, entre cada medicamento e após a administração.

5. Recomendações Práticas e Pérolas Clínicas para a Rotina

• Compatibilidade Físico-Química: Nunca administre medicamentos misturados diretamente à fórmula de nutrição enteral ou parenteral sem prévia validação de compatibilidade físico-química e osmolalidade pelo farmacêutico.

• Irrigação e Higiene de Cateteres: Realize flush com 20 a 30 mL de água estéril ou filtrada antes e depois de qualquer fármaco administrado por sonda enteral, prevenindo a coagulação de proteínas da dieta e a oclusão do cateter.

© 2026 Cristiano Ricardo · cristianoricardo.com

• Monitoramento de Biomarcadores: Acompanhe eletrólitos intracelulares (fósforo, magnésio e potássio) a cada 24 horas nas fases iniciais de suporte nutricional em pacientes de risco para Síndrome de Realimentação.

• Registro no Prontuário: Registre formalmente o parecer farmacêutico em prontuário eletrônico com o racional científico documentado, respaldando as decisões da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN).

Dr. Cristiano Ricardo

Farmacêutico Clínico e Hospitalar · Especialista em Farmacoterapia & Nutrição na Prática Farmacêutica

© 2026 Cristiano Ricardo · cristianoricardo.com