

INTERCORRÊNCIAS NA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM PACIENTES CRÍTICOS: CUIDADOS E ESTRATÉGIAS DE ENFERMAGEM EM UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Andressa Vargas^a, Fernanda Gava Salcher^b, Giovana Munhoz^a, Joana Zanotti^{b*}, Maevy de Freitas^a

^a) Graduanda FSG Centro Universitário, Caxias do Sul, RS.

^b) Docente FSG Centro Universitário, Caxias do Sul, RS.

Informações de Submissão

*Joana Zanotti,
Endereço: Rua Os Dezoito do Forte, 2366 –
Caxias do Sul – RS. CEP: 95020-472.

Palavras-chave:

Terapia nutricional enteral. Enfermagem.
Paciente crítico. Cuidados de enfermagem.

Resumo

Revisão integrativa da bibliografia com o objetivo de identificar quais os cuidados de enfermagem e as estratégias propostas diante das intercorrências mais comuns na terapia nutricional enteral em paciente críticos. Após pesquisa e análise foram selecionados quatro artigos científicos de fontes primárias para revisão completa e integrativa. As pesquisas, dos artigos selecionados, foram realizadas através de coleta retrospectiva de prontuários de pacientes e de questionários destinados aos profissionais da área de enfermagem. Das intercorrências na Terapia Nutricional Enteral (TNE) um artigo abordou interações fármaco-nutrição enteral, dois trataram sobre risco de aspiração e três deles mencionaram intolerância a TNE relacionado a disfunção do trato gastrointestinal. Foi possível identificar as seguintes intercorrências na TNE: intolerância a TNE, risco de aspiração e interação fármaco-nutrição. Em relação aos cuidados e estratégias de enfermagem foram identificados: avaliação pelos enfermeiros de episódios de diarreia e/ou refluxo gastroesofágico e comunicação ao profissional responsável, conhecimento e uso dos diagnósticos de enfermagem para prevenção de complicações e seus agravantes, fixação da sonda e pHmetria, cabeceira elevada entre 30° e 45° e planejamento de horário para administração de fármacos evitando interações com a dieta.

1 INTRODUÇÃO

A nutrição adequada é um dos instrumentos mais importantes para o funcionamento e manutenção da homeostase do organismo de um indivíduo, interferindo de modo consequente na sua qualidade de vida. A sua relação com o processo saúde-doença vem tornando-se o objeto de diversos estudos e pesquisas nos últimos anos, cenário que se insere na realidade hospitalar do paciente crítico, uma vez que o mesmo

esta suscetível em maior grau à desnutrição necessitando, desta forma, de um suporte nutricional mais complexo, específico e elaborado, (COHEN, 2016; REIS et al., 2014).

Vários fatores podem levar o paciente crítico, rapidamente, à um quadro de desnutrição sendo que os mais comuns estão associados entre si formando um conjunto condicionante onde um fator acarreta em outro ou agrava um fator já existente no quadro clínico do indivíduo. Os mais frequentes são os hábitos do paciente antes da internação, o tempo de internação prolongado, a depleção proteica e calórica e a ingestão energética insuficiente. A desnutrição associada a outras situações, como procedimentos invasivos e terapias mais complexas, determinam de forma direta a recuperação ou a degeneração do estado do paciente (BISPO et al., 2016; PAIVA et al., 2014).

Diante desta conjuntura, em que o risco à desnutrição é proeminente, a Terapia Nutricional (TN) é indicada para manutenção do equilíbrio nutricional do paciente sendo a Terapia Nutricional Enteral (TNE) a via de primeira escolha por preservar a integridade do trato gastrointestinal, além de ser uma via de menor risco à translocações bacterianas. A TNE é definida, segundo o COFEN na Resolução 453/14, como o conjunto de procedimentos terapêuticos para manutenção ou recuperação do estado nutricional através da nutrição enteral. A via de acesso se dá por meio de sonda, podendo ser do tipo nasoentérica, nasogástrica, oroentérica, orogástrica ou estomia, segundo avaliação e escolha do médico responsável, cabendo a enfermagem o papel de estabelecer e administrar o acesso enteral escolhido (BISPO et al., 2016; DIESTEL et al., 2013; PAIVA et al., 2014).

Contraposto aos benefícios da TNE há de se mencionar também os riscos e desvantagens que podem advir da sua administração, principalmente se não houver um acompanhamento e inspeção adequada. Entre as complicações mais recorrentes estão o risco de aspiração, intolerância à TNE, interação nutricional-medicamentosa (COLAÇO, 2014).

Frente ao contexto assistencial hospitalar ao paciente crítico em suporte nutricional, a enfermagem é fundamental no processo de melhoria e evolução terapêutica, visto que, é responsável pelo monitoramento e supervisão destes pacientes, fazendo o controle de possíveis complicações recorrentes da terapia nutricional, (COLAÇO, 2014; SINGER, 2016).

Compreendendo a importância do papel assistencial da enfermagem, esta pesquisa tem o objetivo de identificar e conhecer os principais cuidados de enfermagem e as

estratégias propostas diante das intercorrências mais comuns da Terapia Nutricional Enteral em pacientes críticos, através da metodologia de revisão bibliográfica integrativa.

2 METODOLOGIA

Estudo descritivo realizado através de revisão integrativa da literatura com pesquisa bibliográfica na base de dados eletrônicos Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) onde foram selecionados os trabalhos que se correlacionassem com as palavras-chave “cuidados de enfermagem”, “paciente crítico” e “terapia nutricional enteral”. Os resultados iniciais encontrados através da busca realizada de forma individual com cada palavra-chave estão descritos na Tabela 1 e, posteriormente, a pesquisa ocorreu com a busca combinada a cada duas palavras-chave, descrito na Tabela 2. Salienta-se que, na base de dados LILACS, a pesquisa foi realizada com a combinação das palavras-chave enquanto que, na base de dados Scielo, optou-se pela busca individual das palavras-chave, devido a impossibilidade de resultados encontrada nesta.

Tabela 1 – Número de artigos encontrados na busca individual por palavras-chave.

	Busca individual por palavra-chave	
	Cuidados de Enfermagem	Paciente crítico
Scielo	3913	616
LILACS	17298	1415
TOTAL	21211	2031

Tabela 2 - Número de artigos encontrados na busca combinada de palavras-chave.

	Busca combinada a cada duas palavras-chave	
	Cuidados de Enfermagem / paciente crítico	Cuidados de enfermagem / terapia nutricional enteral
Scielo	0	0
LILACS	217	22
TOTAL	217	22

Após seleção de trabalhos através de seus títulos a pesquisa prosseguiu com a leitura integral de seus resumos, para que fossem selecionados apenas os trabalhos que contemplassem os descritores. Foram selecionados 23 trabalhos, dos quais foram excluídos oito por apresentarem ano de publicação inferior ao período estabelecido de

dez anos (2009 - 2019) e 11 por não conter todos os descritores ou pelo conteúdo não delimitado ao tema. Após protocolo e análise dos critérios de inclusão e exclusão quatro artigos foram selecionados para serem estudados de forma integral, sendo que contemplaram uma ou mais intercorrências e respectivas condutas de enfermagem e/ou estratégias multidisciplinares.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Quatro artigos científicos de fontes primárias foram selecionados para revisão completa e integrativa. As pesquisas foram realizadas através de coleta retrospectiva de prontuários de pacientes e de questionários destinados aos profissionais da área de enfermagem. Das intercorrências na TNE um artigo abordou interações fármaco-nutrição enteral, dois trataram sobre risco de aspiração e três deles mencionaram intolerância a TNE relacionado a disfunção do trato gastrointestinal, conforme Tabela 3.

É notório que a intolerância a TNE é uma das intercorrências com maior número de incidência e, concomitantemente é, também, a intercorrência mais pronunciada em estudos científicos. Estudo mostra que, em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva, das complicações gastrointestinais 33,3% apresentaram diarreia, 15,6% vômitos/regurgitação e 6,7% constipação. Salienta-se que os episódios de diarreia poderiam ser decorrentes ou não da intolerância à dieta, pois a grande parte dos pacientes estavam sob uso de medicamentos antimicrobianos, (LINS ET AL, 2015). A definição e correta identificação dos episódios de diarreia tornam-se essenciais para o manejo nutricional adequado, assim como a conduta profissional frente a estes casos. Pesquisa realizada em três UTI de adultos de hospitais da cidade de Cascavel no Paraná revela que 70% dos profissionais de enfermagem afirmam comunicar outro profissional e 25% suspendem a dieta, (LORDANI ET AL, 2013).

Dentre as complicações gastrointestinais o refluxo gastroesofágico é apontado como um dos fatores de risco no diagnóstico de enfermagem risco de aspiração, uma vez que o fluído gástrico pode ser aspirado para os pulmões, favorecendo infecções respiratórias. Estudo realizado com pacientes internados na UTI adulto de um hospital universitário de uma capital do Nordeste do Brasil mostra que, dos 50% dos pacientes que apresentaram o referido diagnóstico de enfermagem, 76,7% apresentaram a sonda gastrointestinal como fator de risco e 55,8% a alimentação por sonda, (BISPO ET AL,

2016). Em estudo realizado na UTI de um hospital particular da cidade de Fortaleza, 85,7% dos diagnósticos de enfermagem foi de risco de aspiração sendo que, deste total, o mesmo percentual (85,7%) associou a mobilidade gástrica diminuída, a presença de sonda gastrointestinal e alimentação por sonda como fatores de riscos, (GOMES & LOPES, 2013). O conhecimento dos diagnósticos de enfermagem é uma importante ferramenta para a prática profissional, baseada em evidências científicas, do enfermeiro. O uso dos diagnósticos proporciona o cuidado integral e individualizado ao paciente, além de auxiliar na prevenção de complicações, (BISPO ET AL, 2016; GOMES; LOPES, 2013).

Ainda sobre risco de aspiração e intolerância a TNE uma pesquisa, realizada na UTI de um hospital público de Santa Catarina, identificou quatro intervenções de enfermagem pronunciadas frequentemente em relação a TNE. Fixação das sondas, pHmetria do aspirado para confirmação do posicionamento da sonda à beira leito, posicionamento entérico das sondas e cabeceira elevada entre 30° e 45° foram as estratégias elencadas para prevenir complicações gástricas e pulmonares como o refluxo gastroesofágico e a pneumonia por aspiração, (COLAÇO; NASCIMENTO, 2014).

Com escassez mais significativa de materiais de fonte primária atualizados e interligados com a prática da enfermagem, em relação as intercorrências já mencionadas, a interação fármaco-nutrição enteral foi objeto de estudo realizado em hospitais localizados nas regiões centro oeste, nordeste e sudeste da Rede Sentinela de hospitais da ANVISA. Observou-se que a maioria das interações foi classificada como de gravidade média e de início imediato, sendo interações farmacocinéticas, o que reduz a biodisponibilidade dos fármacos. O referido estudo menciona, também, a importância de estratégias multidisciplinares que contribuam para a segurança do paciente, trazendo como papel da enfermagem o planejamento dos horários de administração dos medicamentos e da dieta, (REIS ET AL, 2013). Estudo realizado Hospital Geriátrico e de Convalescentes Dom Pedro II da Irmandade da Santa Casa de São Paulo aponta que intervalos de 15 a 30 minutos sem a dieta, antes e depois da administração dos fármacos, pode evitar a interação fármaco-nutrição enteral, o que reforça a eficácia do planejamento adequado de horários, (GORZONI; TORRE; PIRES, 2010).

Tabela 3 – Artigos incluídos na revisão integrativa.

	Título	Autor/Ano de publicação/ Local estudo	Delineamento do estudo	Objetivos do estudo	Metodologia /N	Principais achados
1	Diagnóstico de enfermagem risco de aspiração em pacientes críticos	Micléia de Melo Bispo, Ana Livia de Medeiros Dantas, Maria Isabel da Conceição Dias Fernandes, Jéssica Dantas de Sá Tinôco. Brasil, 2016.	Transversal	Analisar o diagnóstico de enfermagem: risco de aspiração e a relação com seus fatores de risco no paciente internado na unidade de terapia intensiva.	Estudo com 86 pacientes internados na UTI adulto de um hospital universitário de uma capital do Nordeste do Brasil no período de outubro de 2013 a maio de 2014.	43 pacientes (50%) apresentaram risco de aspiração. Fatores de risco: a alimentação por sonda esteve presente em 24 e sonda gastrointestinal em 33 pacientes.
2	Bundle de intervenções de enfermagem em nutrição enteral na terapia intensiva: uma construção coletiva	Aline Daiane Colaço, Eliane Regina Pereira do Nascimento. Brasil, 2014.	Qualitativo	Construir um bundle de intervenções de enfermagem a pacientes internados em ambiente crítico sob TNE.	Estudo com participação de 24 profissionais de enfermagem na UTI de um hospital público de Santa Catarina.	Intervenções de enfermagem mais recorrentes em relação a TNE: pHmetria do aspirado para confirmação do posicionamento da sonda à beira leito, fixação das sondas, posicionamento entérico das sondas e cabeceira elevada entre 30° e 45°.
3	Prevalência e significância clínica de interações fármaco-nutrição enteral em Unidades de Terapia Intensiva	Adriano Max Moreira Reis, Rhana Emanuela Fontenele Lima de Carvalho, Leila Marcia Pereira de Faria, Regina Célia de Oliveira, Karine Santana de Azevedo Zago, Milena Ferreira Cavelagna, Adriano Gomes Silva, Manoel	Transversal	Determinar a prevalência de interações fármaco-nutrição enteral (NE) em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) de sete hospitais de ensino do Brasil, e analisar a significância clínica das mesmas.	Investigação retrospectiva de 1.124 prontuários para identificar medicamentos administrados e possíveis interações em pacientes com NE e com 24h e 120h de internação.	320 pacientes com 24h de internação e NE sendo que 20 (6,3%) apresentaram alguma interação; 504 pacientes com 120h de internação e NE sendo que 39 (7,7%) apresentaram alguma interação.

		Luis Neto, Silvia Helena de Bortoli Cassiani. Brasil, 2014.				
4	Conhecimento de profissionais de unidade de terapia intensiva sobre diarreia.	Cláudia Regina Felicetti Lordani, Raquel Goreti Eckert, Altevir Garcia Tozzeto, Tacrcísio Vitor Augusto Lordani, Péricles Almeida Delfino Duarte. Brasil, 2014.	Transversal	Avaliar opiniões e condutas de profissionais atuantes em unidades de terapia intensiva relacionadas à diarreia do paciente grave.	Questionário autoaplicável com 12 profissionais médicos, 20 enfermeiros e 46 técnicos em enfermagem de três UTI de adultos de hospitais da cidade de Cascavel no Paraná.	17 (85%) enfermeiros afirmaram que a principal causa da diarreia está ligada a dieta. Sobre os fatores causadores de diarreia relacionado à dieta: 19 (95%) apontaram a velocidade de administração, 17 (85%) a contaminação e 14 (70%) o volume. Em relação a conduta profissional 14 (70%) afirmaram comunicar outro profissional. Sobre a forma de registro dos episódios de diarreia 18 (90%) realizam registro com quantificação.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através dos resultados alcançados nesta revisão integrativa, foi possível identificar as seguintes intercorrências na TNE: intolerância a TNE, risco de aspiração e interação fármaco-nutrição. Em relação aos cuidados e estratégias de enfermagem foram identificados: avaliação pelos enfermeiros de episódios de diarreia e/ou refluxo gastroesofágico e comunicação ao profissional responsável, conhecimento e uso dos diagnósticos de enfermagem para prevenção de complicações e seus agravantes, fixação da sonda e pHmetria, cabeceira elevada entre 30° e 45° e planejamento de horário para administração de fármacos evitando interações com a dieta.

Ressalta-se a necessidade de realização de novos estudos que aprofundem os tópicos mencionados acima com o objetivo de obter condutas de enfermagem homogêneas, eficazes e mais seguras para a melhor assistência ao paciente.

5 REFERÊNCIAS

REIS, A.M.M. et al. **Prevalência e significância clínica de interações fármaco-nutrição enteral em Unidades de Terapia Intensiva.** Rev Bras Enferm, v.67, n.1, p.85-90, 2014.

SINGER, P.; COHEN, J. **Como simplificar a nutrição na unidade de terapia intensiva.** Rev Bras Ter Intensiva, v.28, n.4, p.369-372, 2016.

BISPO, M.M. et al. **Diagnóstico de enfermagem risco de aspiração em pacientes críticos.** Rev Esc Enferm USP, v.48, n.5, p.844-850, 2014.

POVEDA, V.B. et al. **Aferição do volume residual gástrico: relato da prática clínica de enfermeiros.** Rev Esc Enferm USP, v.52, n.3352, p.-7, 2018.

PAIVA et. al. **Terapia Nutricional Enteral: Aspectos da Assistência de Enfermagem Relevantes a Auditoria de Serviço.** Revista UNINGÁ, v.41, p.72-81, 2014.

DIESTEL, C.F. et al. **Terapia nutricional no paciente crítico.** Rev HUPE v.12, n.3, p.78-84, 2012.

COLAÇO, A.A.; NASCIMENTO, E.R.P. **Bundle de intervenções de enfermagem em nutrição enteral na terapia intensiva: uma construção coletiva.** Rev Esc Enferm USP, v.48, n.5, p.844-850, 2014.

CARVALHO, R.E.F.L. et al. **Prevalência de interações medicamentosas em unidades de terapia intensiva no Brasil.** Acta Paul Enferm, v.26, n.2, p.150-157, 2013.

CAVALCANTE, T.F.; ARAÚJO, T.L.; OLIVEIRA, A.R.S. **Efeitos da sondagem nasogástrica em pacientes com acidente cerebrovascular e disfagia.** Rev Bras Enferm, v.67, n.5, p.825-831, 2014.

LORDANI, C.R.F. et al. **Conhecimento de profissionais de unidade de terapia intensiva sobre diarreia.** Rev Bras Ter Intensiva., vol.26, n.3, p.299-304, 2014.

NUNES, G.K.F.; ROSA, L.P.S. **Complicações gastrointestinais de terapia nutricional enteral em pacientes com estado crítico.** Brasília Med, v.49, n.3, p.158-162, 2012.

SCHLEDER, J.C et al. **Relação do estado nutricional e dependência de ventilação mecânica em pacientes críticos oncológicos.** Fisioter Pesq, v.20, n.2, p.104-110, 2013.

OLIVEIRA, N.S. **Impacto da adequação da oferta energética sobre a mortalidade em pacientes de UTI recebendo nutrição enteral.** Rev Bras Ter Intensiva, v.23, n.2, p.183-189, 2011.

MOTA, M.L.S et al. **Avaliação do conhecimento do enfermeiro de unidade de terapia intensiva sobre administração de medicamentos por sonda nasogástrica e nasoenteral.** Ver Latino-Am Enfermagem, v.18, n.5, p.1-8, 2010.

OLIVEIRA, S.M. et al. **Complicações gastrointestinais e adequação calórica-proteica de pacientes em uso de nutrição enteral em uma unidade de terapia intensiva.** Rev Bras Ter Intensiva, v.22, n.3, p.270-273, 2010.

LINS, N.F. et al. **Adequação da terapia nutricional enteral em pacientes críticos de um centro de referência em Pernambuco.** Rev Bras Nutr Clin, v.30, n.1, p.76-81, 2015.

GOMES, R.K.G.; LOPES, M.V.O. **Diagnósticos de enfermagem em indivíduos ingresados em unidade de cuidados intensivos.** Av. Enferm. v.31, n.2, p.11-21, 2013.

GORZONI, M.L.; TORRE, A.D.; PIRES, S.L. **Medicamentos e sondas de nutrição.** Rev Assoc Med Bras, v.56, n.1, p.17-21, 2010.