



VIII Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG
VI Salão de Extensão

<http://ojs.fsg.br/index.php/pesquisaextensao>

ISSN 2318-8014



TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM PACIENTES CRÍTICOS: INTERCORRÊNCIAS E O PAPEL DO ENFERMEIRO

Nadile Saling Alves^a, Thaís Cavagnoli de Oliveira^a, Fernanda Gava Salcher, Joana Zanotti*

^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.
Pacientes críticos. Intercorrências. Nutrição
enteral.

Resumo

A condição nutricional é primordial para a saúde, pois existem muitos pacientes hospitalizados desnutridos, sendo a terapia nutricional enteral uma estratégia bastante utilizada para prevenir ou tratar a desnutrição, por ser um método terapêutico de baixo custo. O trabalho tem como objetivo conhecer a atuação do enfermeiro referente à terapia nutricional enteral, administração e suas intercorrências em pacientes críticos. Trata-se de um artigo de revisão da literatura brasileira. O estudo utilizou como fonte artigos publicados entre os anos de 2005 até 2019 nas bases de dados da SciELO, BDENF, LILACS, PUBMED e EBSCO, assim como livros. Aplicando-se os critérios estabelecidos encontrou-se um total de 06 artigos.

1 INTRODUÇÃO

A nutrição é a soma dos processos utilizados pelas substâncias alimentares, incluindo ingestão, digestão, absorção, metabolismo e excreção. Alterações nesses processos indicam uma implementação de modificações, utilizando dietas terapêuticas fundamentais para a recuperação do paciente e para o seu bom estado nutricional (TEIXEIRA, 2012).

As necessidades de nutrientes que o organismo humano precisa, nos estados de saúde e de doença, têm sido objeto de muita investigação. O estado nutricional adequado é o reflexo do equilíbrio entre a ingestão balanceada de alimentos e o consumo de energia necessária para manter as funções diárias do organismo. Percebeu-se que um grande avanço no conhecimento de muitas questões de fisiologia e de patologia da nutrição,

como melhor caracterização de quadros clínicos, surgiram para as exigências de uma nutrição parenteral ou enteral (TEIXEIRA, 2012).

A Terapia de Nutrição Enteral (TNE) é um conjunto de procedimentos terapêuticos que visam a manutenção e/ou recuperação do estado nutricional, por meio da Nutrição Enteral (NE). Ela é presidida pela RDC nº 63, de 06 de jul. de 2000 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA):

“Nutrição Enteral (NE): alimento para fins especiais, com ingestão controlada de nutrientes, na forma isolada ou combinada, de composição definida ou estimada, especialmente formulada e elaborada para uso por sondas ou via oral, industrializado ou não, utilizada exclusiva ou parcialmente para substituir ou complementar a alimentação oral em pacientes desnutridos ou não, conforme suas necessidades nutricionais, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando a síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas.” (RDC, 2000).

Existem algumas indicações para que se faça o uso da TNE que devem ser consideradas em situações onde o trato gastrointestinal (TGI) está total ou parcialmente funcionante (quando o paciente apresenta lesões no Sistema Nervoso Central (SNC), queimadura, doença intestinal, má absorção, cirurgia, pancreatite, síndrome do intestino curto); quando a ingestão por via oral (VO) for insuficiente para as necessidades nutricionais daquele paciente (lesão de face e mandíbula, deglutição comprometida, câncer de cabeça e pescoço) (RDC, 2000). Só se deverá ser instituída a NE quando for verificada a necessidade de utilização por pelo menos cinco a sete dias (WAITZBERG, 2007).

A administração da NE deve ser administrada pelo enfermeiro, a fim de garantir ao paciente uma terapia segura e que permita eficácia. Suas formas de administração podem ser presididas de duas maneiras: Nutrição Enteral em Sistema Aberto, onde a NE requer manipulação prévia para uso e a Nutrição Enteral em Sistema Fechado, onde a NE é industrializada, estéril e fica em embalagem fechada para conexão ao equipo de administração (RDC, 2000).

O presente estudo tem como objetivo fazer uma revisão bibliográfica da literatura brasileira sobre a atuação do enfermeiro referente à terapia nutricional enteral e suas

intercorrências, juntamente com as ações do enfermeiro frente à administração da nutrição enteral em pacientes críticos.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão da literatura desenvolvida entre os meses de Agosto e Setembro de 2019. A busca por artigos científicos foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, através da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados da Enfermagem (BDENF) PUBMED e *Business Source Complete* (EBSCO), utilizando descritores como “Terapia Nutricional”, “Enfermagem” e “Pacientes Críticos”.

Os critérios de seleção para o artigo foram: artigos publicados após o ano de 2005 até 2019 e livros que retratam o assunto, preferencialmente na Língua Portuguesa. Os critérios de exclusão foram: teses, periódicos, capítulos de teses, congressos ou conferências, relatórios e artigos publicados em Língua Estrangeira.

Com relação aos artigos, primeiramente foram analisados os títulos e os resumos dos trabalhos a fim de verificar se os mesmos contemplavam o objetivo desta revisão da literatura. Posteriormente, os artigos foram selecionados de acordo com o critério de seleção e exclusão estabelecidos anteriormente e de acordo com a relevância deste estudo a fim de responder ao objetivo proposto.

Aplicando-se os critérios estabelecidos encontrou-se um total de 06 artigos. Neste estudo os dados foram devidamente referenciados, respeitando e identificando seus autores e demais fontes de pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Seis artigos científicos de fontes primárias foram selecionados para revisão completa e integrativa (Tabela 1).

Tabela 1. Resumo dos artigos utilizados na revisão.

	Título	Autor/ano de publicação/ local estudo	Delineamento do estudo	Objetivos do estudo	Metodologia /n	Principais achados
1	Terapia Nutricional Enteral em pacientes críticos: qual o papel do enfermeiro nesse processo?	ANJOS, L. A. J.; ROSA, R. S.; REIS, J. B.; PEGORARO, V. Al.; CAPOROSI, C. Revista Científica do Hospital Santa Rosa. 2014;	Estudo de revisão literária do tipo qualitativo/ descritivo.	Objetiva-se com este estudo descrever as ações do enfermeiro frente à administração da nutrição enteral.	Realizado cruzamento entre os descritores foi possível através de critérios de exclusão e inclusão foram selecionadas publicações pertinentes para a confecção do artigo, encontrou-se 18.883 publicações, onde apenas 07 artigos se enquadraram nos critérios de seleção.	Para a realização desse artigo elegeu-se 03 categorias: 01 - As Ações do enfermeiro frente à Terapia Nutricional Enteral (TNE); 02- Desnutrição hospitalar versus Terapia Nutricional Enteral; 03- Terapia Nutricional em pacientes críticos. Discussão das categorias em questão.

2	Incidência de complicações em terapia nutricional enteral de pacientes em estado grave.	BORGES, R. M.; NONINO, C. B. B.; CAMPOS, DORIVAL, A.; BASILE, A. F.RBTI - Revista Brasileira de Terapia Intensiva, Rio de Janeiro, 2005.	Foi realizado um estudo retrospectivo.	Os objetivos do presente estudo são identificar e verificar a frequência das complicações associadas à TNE em pacientes em estado grave, assim como analisar comparativamente as complicações quanto ao sistema de condicionamento e complicações quanto à fonte de macronutrientes da fórmula para nutrição enteral.	Estudo realizado no CTI do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo e na Maternidade São Lucas, no período de janeiro de 2000 a julho de 2003, foram revisadas 364 internações no total.	A incidência de complicações foi diferente entre os grupos (22,8% e 38,5%, $p < 0,05$), sendo a diarreia a única complicação que ocorreu com incidência diferente (13,8% e 45,8%, $p < 0,05$). A alimentação por sonda teve uma incidência de complicações de 27,7% e isso pode comprometer a ingestão calórica dos pacientes.
3	Terapia Nutricional Enteral em Pacientes Críticos: uma revisão de literatura	DOMINGUES, L. C. C; SILVA, M. J. V. PUC Goiás, 2012.	Estudo de revisão de literatura.	Avaliar as vantagens e desvantagens da TNE em pacientes críticos	Foram selecionados artigos publicados de 2005 a 2011 e identificados 310 artigos, sendo excluídos 127; dos 185 restantes foram selecionados 55 pela análise dos textos, sendo que ao final da pesquisa 10 artigos foram utilizados.	Evidenciou-se através destes estudos que a Terapia Nutricional Enteral é essencial para a melhora do quadro clínico do paciente crítico, mesmo com suas possíveis complicações, sendo utilizada a via mais natural.

4	Terapia nutricional enteral em pacientes graves: revisão de literatura	FUJINO, V.; NOGUEIRA, L. A. B. N. S. Arq Ciênc Saúde. 2007.	O estudo consiste em uma revisão bibliográfica.	Discorrer sobre os principais fatores que limitam a administração da TNE a pacientes graves internados em Unidade de Terapia Intensiva.	Revisão de revistas, periódicos, manuais, teses, livros e base de dados eletrônicos dos últimos 10 anos.	Principais limitações para administração da TNE nos pacientes críticos: 1) refluxo, 2) procedimentos médicos e de enfermagem, 3) diarreia, 4) distensão abdominal, 5) problemas com a sonda e 6) náuseas/vômitos, consequentemente resultando em baixo aporte calórico à esses pacientes.
5	Intercorrências nutricionais em pacientes críticos: uma percepção multiprofissional.	GOMES, K. O. A. C.; MESQUITA, D. T.; SOUSA, L. S.; CASTRO, R. A.; PORTELLA, E. M. M.; SOUSA, U. S.; NETO, F. C. N.; PONTE, M. A. V. REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2018.	Trata-se de um estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa.	Este estudo tem por objetivo descrever a percepção da equipe multiprofissional em uma unidade de cuidados intensivos sobre as intercorrências em terapia nutricional.	O estudo foi realizado na UTI do bloco emergência, participaram cerca de 11 profissionais, utilizando como critério de inclusão ser profissional do quadro fixo de funcionários da UTI por no mínimo 3 meses, a coleta das informações ocorreu nos meses de maio e junho de 2017.	Observa-se que a equipe multiprofissional compreende a importância da nutrição enteral em pacientes críticos, contudo existem fragilidades nas falas dos profissionais devido o conhecimento pontual em relação às intercorrências nutricionais em terapia nutricional.

6	Enfermagem em Nutrição Enteral: Investigação do conhecimento e da prática assistencial em Hospital de Ensino	HERMANN, A. P.; CRUZ, E. D. A. Cogitare Enferm. 2008.	Pesquisa quantitativa, de campo e descritiva.	Observar a prática assistencial de enfermagem prestada em NE, investigar o conhecimento da equipe sobre NE e elaborar material educativo a partir dos resultados dos objetivos anteriores.	O período do estudo foi de março a abril de 2007, os participantes foram: 21 profissionais de enfermagem do período matutino e que estavam trabalhando no período da pesquisa, sendo um enfermeiro, dois técnicos em enfermagem e 18 auxiliares de enfermagem. Desses, 16 responderam o questionário e 12 foram observados.	Como resultados da observação foram identificadas falhas na comunicação e registros de enfermagem; posicionamento da sonda e princípios assépticos. Foi evidenciada a falta de conhecimento relacionada à estase gástrica, assepsia, identificação da dieta e registros. Lacunas no conhecimento e na prática assistencial em NE demandam estratégias educativas e mobilizadoras à melhoria da qualidade da assistência integral.
---	--	---	---	--	---	---

Segundo a RDC nº 63, de 6 de julho de 2000, é obrigatoriedade estar presente uma Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN) na escolha da TN ao paciente, composta por um profissional de cada categoria, com treinamento específico para essa atividade, sendo eles: um médico, um enfermeiro, um nutricionista, um fonoaudiólogo, um farmacêutico e um fisioterapeuta. (RDC, 2000).

O paciente grave que está sob TNE, apresenta prejuízos nutricionais, pois geralmente esse paciente apresenta fatores que limitam a administração plena da terapia, como a disfunção do trato gastrointestinal, impedindo assim o fornecimento adequado de nutrientes. (FUJINO e col., 2007).

A instituição precoce e adequada da TNE pode diminuir a morbidade de pacientes graves, determinando um decréscimo das complicações infecciosas, restaurando o fluxo sanguíneo, prevenindo a destruição da mucosa gastrointestinal e evitando ulcerações. (FUJINO e col., 2007). O suporte nutricional enteral precoce está associado a menor incidência de úlcera de estresse e de lesão trófica intestinal, menor produção sistêmica de citocinas inflamatórias e menor morbidade infecciosa em pacientes graves (SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO ENTERAL E PARENTERAL, 2011).

Quando empregada em pacientes graves, a TNE visa fornecer substratos para atender a demanda dos diferentes nutrientes, dessa forma, podendo proteger os órgãos vitais e amenizar a utilização do músculo esquelético e outros nutrientes de reservas como substrato energético (FUJINO e col., 2007).

Geralmente o paciente grave apresenta como característica o hipermetabolismo, que tem como objetivo fornecer energia e substrato para o sistema imune e de coagulação para combater patógenos, estancar hemorragias e reparar tecidos lesados. Essa resposta é benéfica, porém ao surgimento de complicações, ocorre grande desgaste orgânico com degradação proteica e instalação precoce de desnutrição, situação onde o paciente se torna mais suscetível a infecções (FUJINO e col., 2007).

Segundo Borges e col., 2005 verificaram em um estudo retrospectivo que em pacientes em estado grave cuja oferta nutricional foi menor que as necessidades energéticas houve maior número de complicações. Isso sugere que a oferta calórica reduzida associada a quadros de metabolismo aumentado pode comprometer o estado

nutricional do paciente, levando a um maior número de complicações e consequentemente maior tempo de internação.

Os pacientes em uso da TNE não são isentos de complicações, tendo como as mais prevalentes: distensão abdominal, vômitos, diarreia, jejum para procedimentos, resíduos gástricos, interferência e atraso na administração de dietas pelos profissionais, além de complicações mecânicas, infecciosas, respiratórias e psicológicas. Essas intercorrências acabam por repercutir em um maior tempo de internação. (GOMES e col., 2018).

As complicações da nutrição enteral podem ser classificadas em três grupos:

1. Complicações mecânicas, que estão relacionadas ao deslocamento ou remoção acidental da sonda enteral e a obstrução da sonda (WAITZBERG e col., 2007).

2. As complicações gastrointestinais, que têm relação às náuseas e vômitos, distensão abdominal, diarreia, constipação intestinal, desconforto abdominal e esofagite de refluxo (WAITZBERG e col., 2007).

3. As complicações metabólicas, que estão relacionadas com os efeitos metabólicos da dieta após a sua absorção (TEIXEIRA, 2012), são descritos como hiper ou desidratação, hipo ou hiperglicemia, alteração eletrolítica e alteração hepática (WAITZBERG e col., 2007).

A obstrução da sonda é uma complicação mais frequente quando se administram dietas de alta viscosidade ou com elementos sólidos, quando ocorre, quase sempre se faz necessário a retirada da sonda para a sua desobstrução. O deslocamento da sonda, pode ocorrer após excessos de tosse, vômitos ou em pacientes agitados (TEIXEIRA, 2012).

Aspiração pulmonar é a complicação mais grave e está relacionada com a ocorrência de vômitos ou refluxo gastroesofágico em pacientes com depressão de estado de consciência. A diarreia pode ser, também, por consequência de infecção intestinal, essa é uma complicação intolerável quando traduz a contaminação microbiológica da dieta (TEIXEIRA, 2012).

A monitoração da oferta nutricional, se torna um importante instrumento para a identificação das causas que levam a administração abaixo do prescrito, permitindo também que sejam estabelecidas estratégias visando aumentar a eficiência da terapia nutricional e consequentemente melhorar a qualidade na assistência (DOMINGUES e col., 2012).

A partir disso, o papel do enfermeiro é de suma importância ao paciente em TNE. Como planejador assistencial, juntamente com a equipe de enfermagem, realiza o cuidado

tendo como foco as necessidades do paciente, desde a administração até ao controle de níveis de nutrientes, para que não ocorram complicações que interfiram na sobrevivência do paciente (ANJOS e col., 2014).

A atuação do enfermeiro tem como objetivo minimizar o catabolismo impedindo que o paciente se desnutra ou, se o paciente já estiver desnutrido, que ela não se agrave e também em minimizar a perda de massa magra e ao mesmo tempo fornecer calorias para o organismo (ANJOS e col., 2014).

De acordo com a Resolução – RDC 63, de 6 de julho de 2000, o enfermeiro deve participar da escolha da via de administração da nutrição enteral em consonância com o médico responsável pelo atendimento ao paciente e com a EMTN. Além disso, o enfermeiro é o responsável por receber a NE, estando atento a integridade da embalagem, a presença de elementos estranhos ao produto e realizar a inspeção de recebimento, verificando o rótulo da NE (CARVALHO e col., 2014).

Durante a administração da NE, o enfermeiro deve assegurar que todas as ocorrências e dados referentes ao paciente e à TNE sejam registrados de forma correta, garantindo a disponibilidade de informações necessárias à avaliação do paciente e a eficácia do tratamento (CARVALHO e col., 2014).

4 CONCLUSÃO

Sabe-se que a finalidade da TNE em pacientes críticos é de extrema importância, visto que esses pacientes estão mais debilitados. A NE é um método terapêutico de baixa complexidade, fácil operacionalização e baixo custo, o que facilita a administração da dieta e ao uso do paciente e se aplicada precocemente, nota-se cada vez mais uma melhora no estado fisiológico do paciente. A frequência de intercorrências é elevada e o enfermeiro tem papel primordial neste cenário.

A EMTN deve estar sempre atenta e atualizada para que haja um cuidado completo dos pacientes que estão em TNE. Torna-se necessário e é um fator importante a TNE, pois ela atua na promoção da saúde, dando qualidade de vida ao paciente, além de diminuir estresses fisiológicos e estimular a resposta imunológica.

O simples fato de observar um paciente com olhar cauteloso e humanizado, identificando as reais necessidades de maneira individualizada, é o que torna o enfermeiro

um planejador assistencial, que visa à qualidade prestada em cada cuidado, de forma segura.

5 REFERÊNCIAS

ANJOS, L. A. J.; ROSA, R. S.; REIS, J. B.; PEGORARO, V. Al.; CAPOROSSI, C. Terapia Nutricional Enteral em pacientes críticos: Qual o papel do Enfermeiro nesse processo? **Revista Científica do Hospital Santa Rosa**. 2014; (4): 53-59.

BORGES, R. M.; NONINO, C. B. B.; CAMPOS, DORIVAL, A.; BASILE, A. F. Incidência de complicações em terapia nutricional enteral de pacientes em estado grave. **RBTI - Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 98-103, 2005.

DOMINGUES, L. C. C; SILVA, M. J. V. Terapia Nutricional Enteral em Pacientes Críticos: uma revisão de literatura. **PUC Goiás**, 2012.

FUJINO, V.; NOGUEIRA, L. A. B. N. S. Terapia Nutricional enteral em pacientes graves: revisão de literatura. **Arq Ciênc Saúde**. 2007; (4):220-6220.

GOMES, K. O. A. C.; MESQUITA, D. T.; SOUSA, L. S.; CASTRO, R. A.; PORTELLA, E. M. M.; SOUSA, U. S.; NETO, F. C. N.; PONTE, M. A. V. Intercorrências nutricionais em pacientes críticos: uma percepção multiprofissional. **REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde**. 2018. Vol. 10 (3), 1628-1633.

HERMANN, A. P.; CRUZ, E. D. A. Enfermagem em Nutrição Enteral: Investigação do conhecimento e da prática assistencial em Hospital de Ensino. **Cogitare Enferm**. 2008; 13 (4): 520-525.

CARVALHO, A. P. P. F.; MODESTO, A. C. F.; OLIVEIRA, C. P.; PENHAVEL, F. A. S.; VAZ, I. M. F.; VIEIRA, L. L.; ARAÚJO, N. I.; ARAÚJO, M. B.; CARVALHO, R. F.; FERREIRA, T. X. A. M.; MELO, V. V. **Protocolo de Terapia Nutricional Enteral e Parenteral da Comissão de Suporte Nutricional**. Goiânia: Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (UFG), 2014.

Resolução da Diretoria Colegiada - **RDC nº 63, de 6 de julho de 2000**. Disponível em: <<http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/RDC%2063%20NUTRICaO%20ENTERAL.pdf>> Acesso em 14 out.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO ENTERAL E PARENTERAL. **Terapia Nutricional em pacientes graves**. Associação Médica Brasileira e Conselho Regional de Medicina. 2011.

TEIXEIRA, F. N. **Nutrição Clínica**. [Reimpr.]. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. cap. 20, p. 234 - 254.

WAITZBERG, D. L.; DIAS, M. C. G. **Guia básico de Terapia Nutricional - Manual de boas práticas**. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2007. cap. 4, p. 157 - 181.