



**IX Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG
& VII Salão de Extensão**

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

ISSN 2318-8014



**INTERCORRÊNCIAS EM TERAPIA NUTRICIONAL NO PACIENTE CRÍTICO:
BREVE REVISÃO DA LITERATURA**

Nailane Hoffelder^a, Rosimary Castro Hanzel^a, Solismar Kegler de Andrade^a, Tainara Reginatto Borges^a, Amanda Mello^b, Joana Zanotti^b.

^a Acadêmico do Curso de Enfermagem, FSG Centro Universitário.

^b Docente do Curso de Enfermagem, FSG Centro Universitário.

*Joana Zanotti (Orientador)

FSG – Centro Universitário, endereço: Rua Os Dezoito do Forte,
2366 - Caxias do Sul - RS - CEP: 95020-472

Palavras-chave:

Intercorrências nutricionais. Terapia Nutricional. Paciente crítico.

INTRODUÇÃO/FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: A nutrição do paciente é fundamental, sendo paciente estável ou crítico em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Diversas são as observações para a escolha da dieta adequada, levando em conta as patologias de base, história prévia, bem como os motivos pelo qual o paciente está internado na UTI. Geralmente acontecem intercorrência nutricionais que retardam o início ou a continuidade da dieta como complicações gastrointestinais (JESUS, 2019). Neste contexto, o objetivo deste trabalho foi revisar a literatura sobre as intercorrências mais comuns em terapia nutricional no paciente de UTI. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de revisão com artigos acadêmicos dos anos de 2009 a 2021, que foram pesquisados nos sites Google acadêmico, SciELO, nos idiomas português, através dos termos de busca “dietas nutricionais”, “intercorrências nutricionais”, “intercorrências nutricionais em pacientes críticos”. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** São considerados pacientes críticos todo e qualquer indivíduo que se encontra em risco iminente de perder a vida, bem como aquele em frágil condição clínica decorrente de trauma (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011). A Terapia Nutricional (TN) é considerada um procedimento terapêutico para manutenção ou recuperação do estado nutricional do paciente crítico, sendo assim, deve ser iniciada o mais breve possível a fim de preservar a saúde do indivíduo, que já está fragilizada devido a sua situação (MARTINS, 2017). A utilização da TN tem demonstrado inúmeras vantagens para o paciente hospitalizado, como melhora na resposta imunológica, redução de complicações clínicas, medida que tem sido amplamente indicada e tem sido associada a redução da internação hospitalar e mortalidade (NOZAKI, 2009).

Pensando em pacientes críticos, que não podem se alimentar por via oral, a administração dos nutrientes é realizada através da utilização de sondas (nasogástricas, orogástricas e nasoentéricas) além de ostomias (gastrostomia e jejunostomia), conforme orientação da equipe nutricional, levando em conta as necessidades nutricionais de cada indivíduo (MARTINS, 2017). Um menor aporte calórico pode trazer inúmeras injúrias aos pacientes, dentre elas o maior risco à desnutrição, seps e má cicatrização. Já a hiperalimentação, embora com menor frequência, pode levar a problemas como hiperglicemia (MARTINS, 2017). Sabe-se que durante o período inicial da administração da TN enteral, podem haver diversas intercorrências que podem causar a suspensão temporária ou permanente da nutrição (OLIVEIRA, 2010). Uma amostra de dados foi coletada no Hospital Universitário Onofre Lopes, entre janeiro e fevereiro de 2018, onde fatores inerentes ao paciente crítico como instabilidade hemodinâmica, jejuns para procedimentos e exames, obstrução da sonda interferiram na nutrição, sendo as complicações gastrointestinais e a diarreia correspondentes ao maior número de suspensões da oferta de TN, ocorridos em 29,4% dos casos (BARROSO, 2018). No estudo realizado por Therrier et al., (2021), as intercorrências mais significativas estão relacionadas aos seguintes aspectos: problemas mecânicos com a sonda nasoenteral, intolerância com presença de volume residual gástrico, jejum para realização de procedimentos, instabilidade hemodinâmica ou clínica e complicações gastrointestinais. Já outro artigo publicado, com pacientes internados na UTI de um hospital da rede particular e um da rede pública na cidade de Aracaju-Sergipe, em 2018 onde as principais intercorrências para interrupção da dieta foram sintomas gastrointestinais, jejum para procedimentos e falha de procedimentos, 66% dos pacientes avaliados apresentaram complicação gastrointestinal após o início da terapia nutricional (MENEZES, 2018). Em comparação, na UTI do Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ), intercorrências como resíduo gástrico teve elevada prevalência (47,12%), seguido por pausas para exames (19,23%) e diarreia (7%) (MARTINS, 2017). **CONCLUSÃO:** Nos artigos estudados, intercorrências se tratam principalmente de resíduo gástrico, distensão abdominal, pausa para realização de exames, podendo causar hipoglicemias. A oferta inadequada de nutrientes pode inferir no estado nutricional por isso a importância do acompanhamento e monitoramento da terapêutica dietética estabelecida.

REFERÊNCIAS

- BARROSO, F. N. L. Et al Suplementação de proteína em pacientes críticos em terapia nutricional enteral, Hospital Universitário Onofre Lopes, Natal, **AJOMH**, v. 1, n. 2, 2018.
- JESUS, K. M. G. et al. Adequação de energia e proteína para pacientes críticos em terapia nutricional enteral. **Braspen J**, v. 33, n. 3, p. 221-6, 2019.
- MARTINS, Tiago Freire et al. Avaliação da terapia nutricional enteral em pacientes críticos de uma unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 30, n. 2, p. 255-263, 2017.
- MENEZES, Nara Nayane Brito et al. Adequação entre a terapia nutricional enteral prescrita e a dieta administrada em pacientes críticos. **Nutr. clín. diet. hosp**, p. 57-64, 2018.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, PORTARIA Nº 2.338, DE 3 DE OUTUBRO DE 2011, disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2338_03_10_2011.html, acesso em 10 de agosto de 2021.
- NOZAKI, Vanessa Taís; PERALTA, Rosane Marina. Adequação do suporte nutricional na terapia nutricional enteral: comparação em dois hospitais. **Revista de Nutrição**, v. 22, p. 341-350, 2009.
- OLIVEIRA, Suzana Meira de et al. Complicações gastrointestinais e adequação calórico-protéica de pacientes em uso de nutrição enteral em uma unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 22, p. 270-273, 2010.
- THERRIER, Sterline et al. Avaliação da nutrição enteral em unidade de terapia intensiva. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021.