



Boletim Informativo da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional Enteral (EMTN) - HUIB/UFMG/EBSE RHS

Elaboração:

Nataly César de Lima Fernandes
(Nutricionista - Coordenadora Técnica da EMTN)

Maria Cecília de Pontes Jordão Gayoso Gomes (Médica Pediatra - Coordenadora Clínica da EMTN)

Elyzyane Pereira do Nascimento Costa (Enfermeira)

Jessica Lima Franca (Médica Gastroenterologista)

Iandra Rolim Moreira (Enfermeira)

Itavielly Layany França Feitosa (Farmacêutica)

Lidiana Fábila Lucena Silva (Enfermeira)

Mikaelle Ysis da Silva (Técnica de Enfermagem)

Denise Batista da Costa (Fonoaudióloga)

Walnara Arnaud Moura Formiga (Nutricionista)

Maria Julieta Viana dos Santos Oliveira (Enfermeira)

EDITORIAL

O Boletim Informativo da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional Enteral do HUIB/UFMG/EBSE
RHS apresenta os indicadores de Terapia Nutricional Enteral com dados referentes ao período de **abril a Junho de 2024**. Este documento tem como objetivo divulgar os dados e identificar possibilidades de melhorias para agregar maior qualidade e segurança na assistência ao paciente.



APRESENTAÇÃO

A Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional Enteral (EMTN) que atua no Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUJB), instituída por meio da **Portaria-SEI nº 478, de 19 de novembro de 2019**, composta por médicos, nutricionistas, fonoaudióloga, farmacêutica, enfermeiras e técnica de enfermagem, tem por competência sistematizar a Terapia Nutricional Enteral de modo a garantir adequada assistência nutricional para prevenção e tratamento da desnutrição intra-hospitalar, melhorando a assistência integral ao paciente, além de reduzir

complicações, custos e tempo de hospitalização.

A fim de divulgar os dados obtidos através do monitoramento mensal dos Indicadores de Qualidade em Terapia Nutricional e nortear ações para reduzir intercorrências e prevenir os riscos e complicações em pacientes com necessidade de Terapia Nutricional no Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUJB) a EMTN elaborou este Boletim Informativo.

INDICADORES DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL

INDICADOR 1: FREQUÊNCIA DE TRIAGEM NUTRICIONAL EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

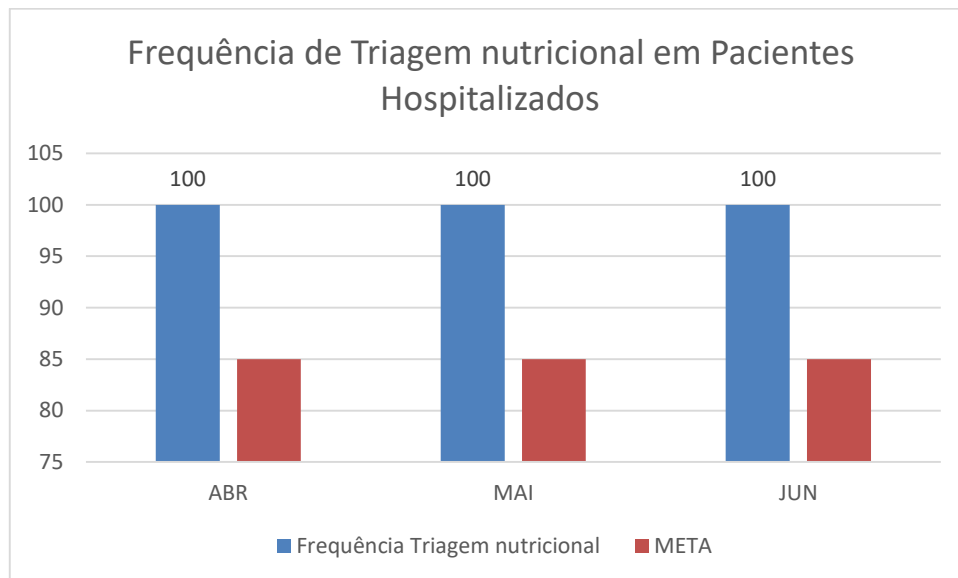


Gráfico 1 - Frequência de triagem nutricional em pacientes hospitalizados

Foi identificada uma frequência de 100% nas triagens nutricionais realizadas nas primeiras 24 horas, em todos os meses deste trimestre, conforme demonstrado no Gráfico 1.

Esse indicador é crucial para que a EMTN identifique precocemente pacientes em risco nutricional e/ou com estado nutricional inadequado, permitindo a indicação oportuna da terapia nutricional oral ou enteral. As primeiras 24 horas são utilizadas como referência, pois, após esse período, o perfil nutricional do paciente pode ser alterado em função da hospitalização.

INDICADOR 2: FREQUÊNCIA DE EPISÓDIOS DE DIARREIA EM PACIENTES EM TNE

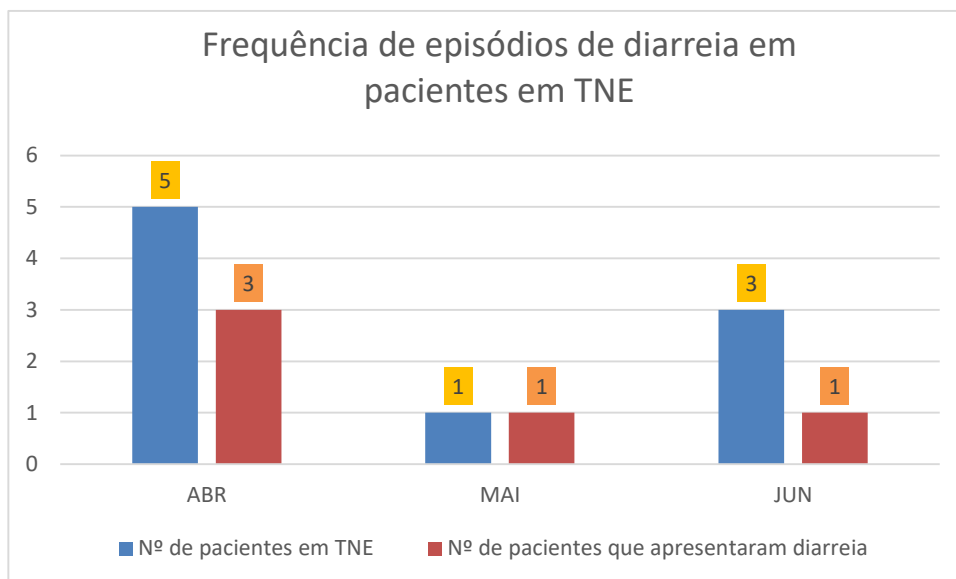


Gráfico 2 – Frequência de episódios de diarreia em pacientes em TNE

Quanto à frequência de episódios de diarreia em pacientes em TNE, observou-se que de abril a junho de 2024, dos 9 pacientes em TNE, 5 apresentaram episódios de diarreia (gráfico 2), representando uma taxa de 55,5%. Diarreia em pacientes TNE é definida como 3 ou mais evacuações em 24 horas, com consistência líquida ou semilíquida e volume moderado a grande. É relevante destacar que a maioria dos pacientes com diarreia ($n = 4$) estava em uso de medicamentos como antibióticos e laxantes, que podem contribuir para esse tipo de intercorrência.

INDICADOR 3: FREQUÊNCIA DE REMOÇÃO INVOLUNTÁRIA DA SNE

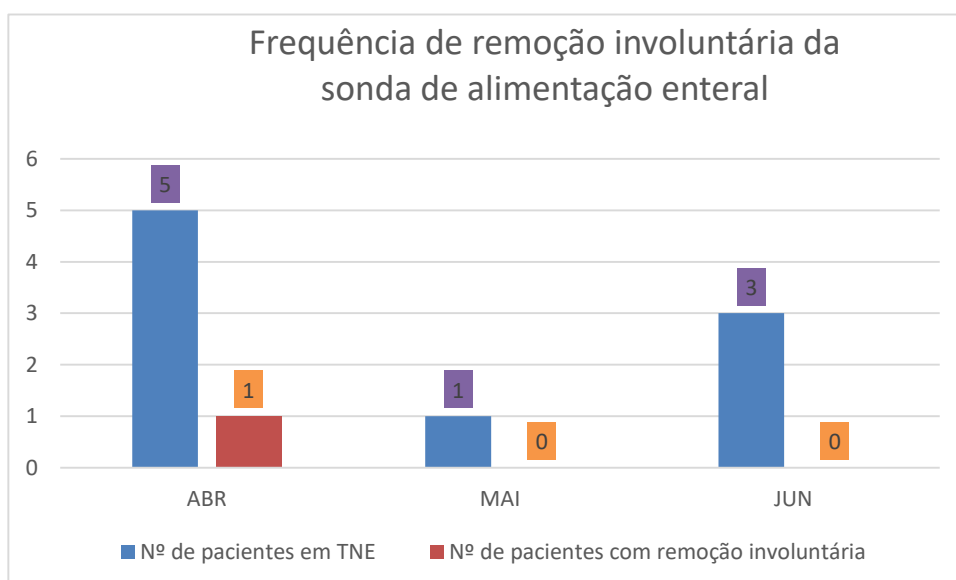


Gráfico 3 – Frequência de remoção involuntária da sonda de alimentação enteral

No que diz respeito à remoção involuntária da sonda de alimentação, no segundo trimestre de 2024, houve episódio de remoção involuntária da sonda em um paciente em uso de TNE no mês de abril (gráfico 3).

INDICADOR 4: FREQUÊNCIA DE OBSTRUÇÃO DA SONDA DE ALIMENTAÇÃO ENTERAL

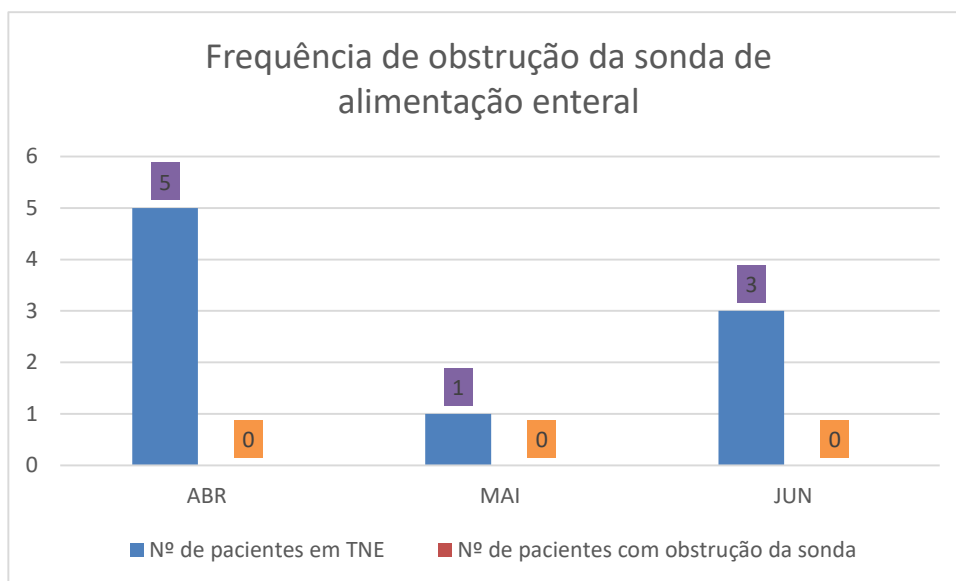


Gráfico 4 – Frequência de obstrução da sonda de alimentação enteral

Quanto à obstrução da sonda de alimentação, nos três meses analisados neste boletim, assim como no primeiro trimestre de 2024, não foram identificados episódios de obstrução nas sondas dos pacientes em uso de TNE (gráfico 4).

Esse resultado é bastante satisfatório e reflete a eficácia das práticas de manutenção, bem como a adequada administração de medicamentos e a correta higienização das sondas, contribuindo para a segurança e qualidade da assistência prestada aos pacientes.

INDICADOR 5: FREQUÊNCIA DE DISFUNÇÃO GLICÊMICA

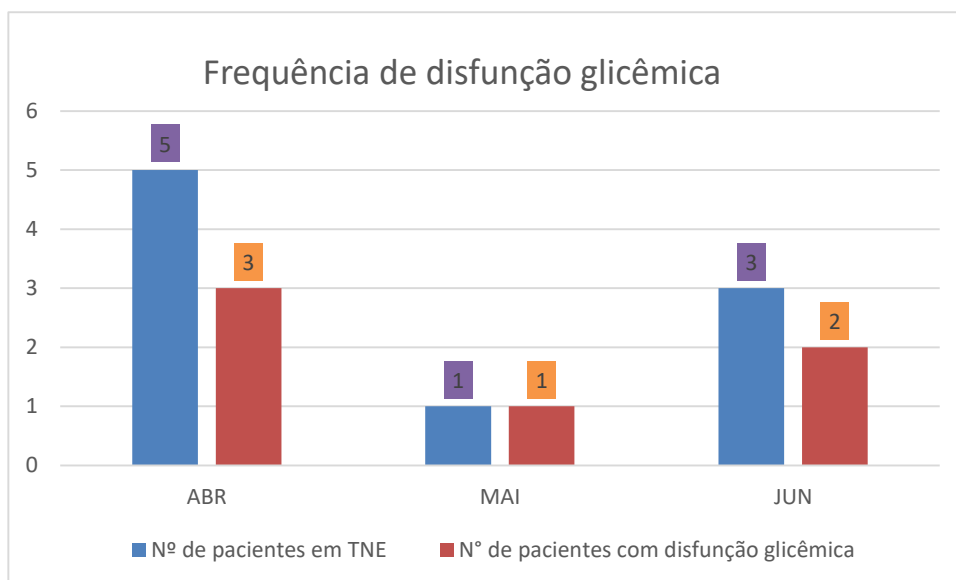


Gráfico 5 – Frequência de disfunção glicêmica

Em se tratando de disfunção glicêmica observou-se que dos 9 pacientes em TNE, hospitalizados de abril a junho de 2024, 66,66% (n= 6) apresentou a referida intercorrência (gráfico 5) e 2 desses pacientes apresentaram tanto hiperglicemia como a hipoglicemia.

Esse resultado não foi satisfatório, considerando que apenas 1 paciente possuía diagnóstico prévio de Diabetes mellitus e sugere uma monitorização glicêmica ainda mais frequente pela EMTN para pacientes em TNE.

INDICADOR 6: FREQUÊNCIA DE ADEQUAÇÃO DA OFERTA CALÓRICA

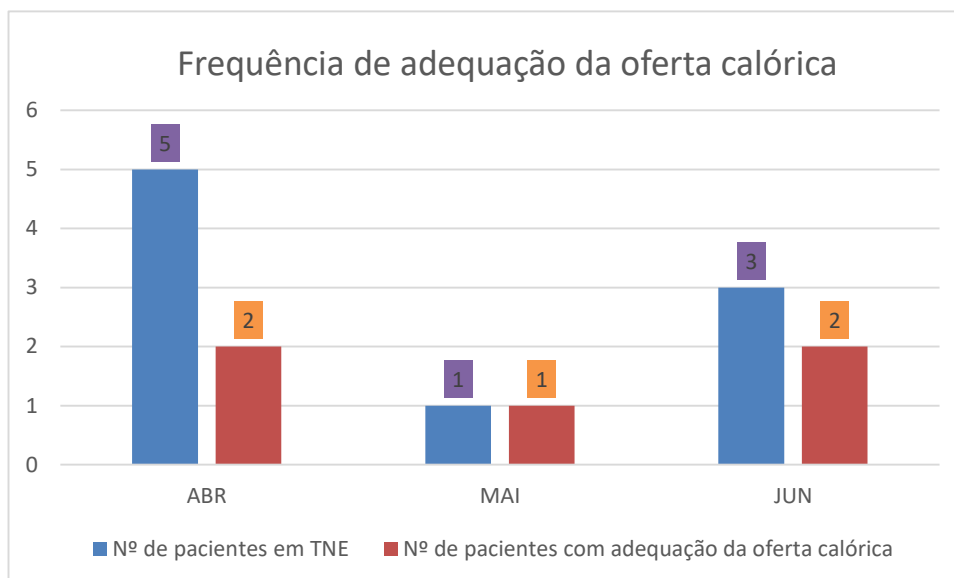


Gráfico 6 – Frequência de adequação da oferta calórica

A adequação da oferta calórica, no trimestre em análise, foi observada em 5 dos 9 pacientes que estiveram em TNE no período, representando uma média de 55,55% de adequação calórica (gráfico 6).

Esse percentual de adequação da oferta calórica encontra-se abaixo do esperado para o trimestre e isso ocorreu devido ao fato de intercorrências nos meses de abril e junho. Em abril os três pacientes que não atingiram a oferta calórica apresentavam instabilidade clínica, com dois deles evoluindo para óbito e um sendo transferido para a UTI antes de alcançar as necessidades calóricas. Em junho, o paciente internado na UCIR não teve adequação da oferta calórica, pois foi admitido para inserção de GTT, permaneceu internado por apenas três dias e, por isso, não foi possível evoluir completamente o volume da dieta para alcançar as necessidades energéticas.

A monitorização rotineira do aporte nutricional ofertado é uma estratégia fundamental para aperfeiçoar a assistência aos pacientes, permitindo ajustes precoces sempre que necessário.

INDICADOR 7: FREQUÊNCIA DE JEJUM SUPERIOR A 48H

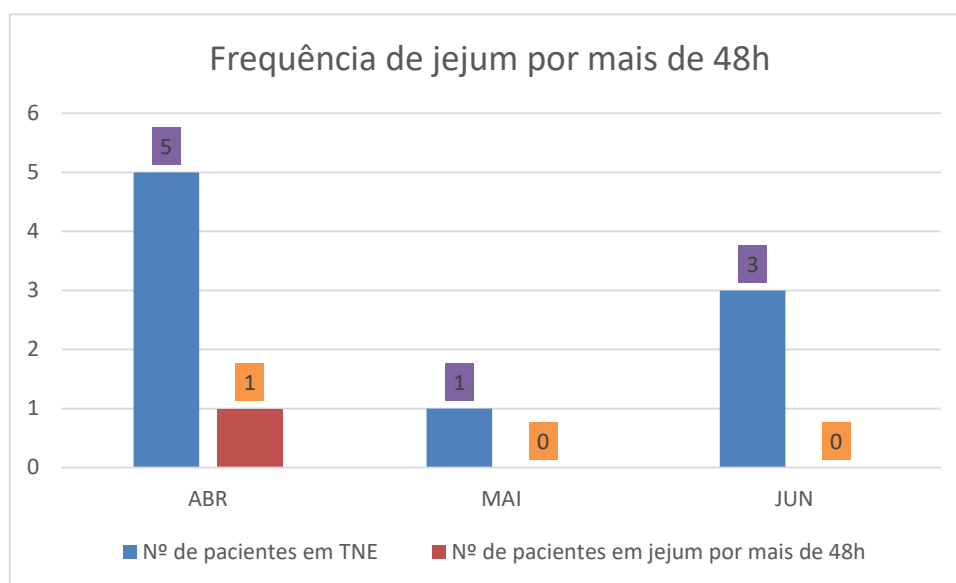


Gráfico 7 – Frequência de jejum superior a 48h

No segundo trimestre de 2024, entre os pacientes em TNE, apenas um paciente internado na clínica médica foi identificado em jejum por um período superior a 48 horas, no mês de abril (gráfico 7). Isso ocorreu devido à gravidade das condições clínicas do paciente que teve a dieta suspensa e evoluiu para óbito.