

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

Elaboração:

Bárbara Pricila Miranda dos Santos
Enfermeira

Clara Tais de Freitas Freire
Assistente Administrativa

Edvaldo Almeida de Araújo Júnior
Médico Gastroenterologista

Iandra Rolim Moreira
Enfermeira

Itavielly Layany França Feitosa
Farmacêutica

Lidiana Fábila Lucena Silva
Enfermeira

Maria Cecília de Pontes Jordão Gayoso Gomes
Coordenadora Clínica da EMTN

Mikaelle Ysis da Silva
Técnica em Enfermagem

Nataly César de Lima Fernandes
Coordenadora Técnica da EMTN

Nicole Leite Lucas
Fonoaudióloga

Walnara Arnaud Moura Formiga
Nutricionista

I EDITORIAL

O Boletim Informativo da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional Enteral do HUIB/UFMG/EBSERH apresenta os indicadores de Terapia Nutricional Enteral com dados referentes ao período de **janeiro a dezembro de 2022**. Este documento tem como objetivo divulgar os dados e identificar possibilidades de melhorias para agregar maior qualidade e segurança na assistência ao paciente.

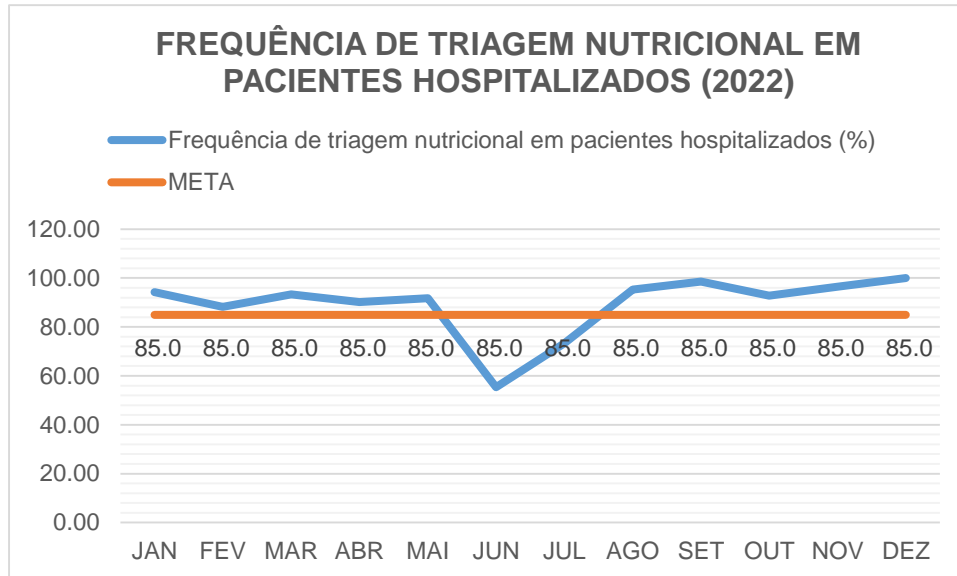
APRESENTAÇÃO

A Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional Enteral (EMTN) que atua no Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUJB) foi instituída por meio da **Portaria-SEI nº 478, de 19 de novembro de 2019**, sendo regulamentada por intermédio da Portaria 272 de 8 de abril de 1998 e pela Resolução RDC nº 503 de 27 de maio de 2021. A composição atual da EMTN foi designada pela **Portaria-SEI nº 479, de 23 de dezembro de 2022** e conta com a participação de **11 profissionais de diferentes categorias**, sendo 2 médicos, 3 enfermeiros, 2 nutricionistas, 1 fonoaudiólogo, 1 farmacêutico, 1 técnico em enfermagem e 1 assistente administrativo. A EMTN tem como principal competência sistematizar a Terapia Nutricional Enteral no HUJB, uniformizando as práticas assistenciais no que diz respeito à nutrição enteral de forma a garantir a assistência nutricional, a prevenir e tratar a desnutrição intra-hospitalar, gerando potenciais ganhos e melhorias na assistência integral do paciente, além de contribuir para a redução do tempo de hospitalização e dos custos com saúde. A sistematização da TN por essa equipe foi alicerçada pela **metodologia de gestão por processos (MGOP)** e a implantação se deu em oito etapas: recrutamento da equipe e formalização; elaboração do Termo de Abertura de Projeto

(TAP); elaboração do Plano de implantação; definição de **Indicadores de Qualidade em Terapia Nutricional (IQTN)**; elaboração de documentos sobre Terapia Nutricional Enteral (TNE); capacitação da equipe assistencial; acompanhamentos dos IQTN e planos de ação para inconformidades. Considerando o painel de indicadores recomendados pelo *International Life Sciences Institute do Brasil*, o perfil e as características clínicas dos pacientes atendidos pelo hospital, foram traçados sete IQTN: **frequência de triagem nutricional em pacientes hospitalizados; frequência de episódios de diarreia em pacientes em TNE; frequência de remoção involuntária da sonda de alimentação enteral; frequência de obstrução da sonda de alimentação; frequência de disfunção glicêmica; frequência de adequação da oferta calórica e frequência de jejum mais de 48 horas**. 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. Este material tem ainda o intuito de refletir o panorama da assistência prestada aos pacientes em uso de TNE no HUJB e servir como fonte de dados para produção científica.

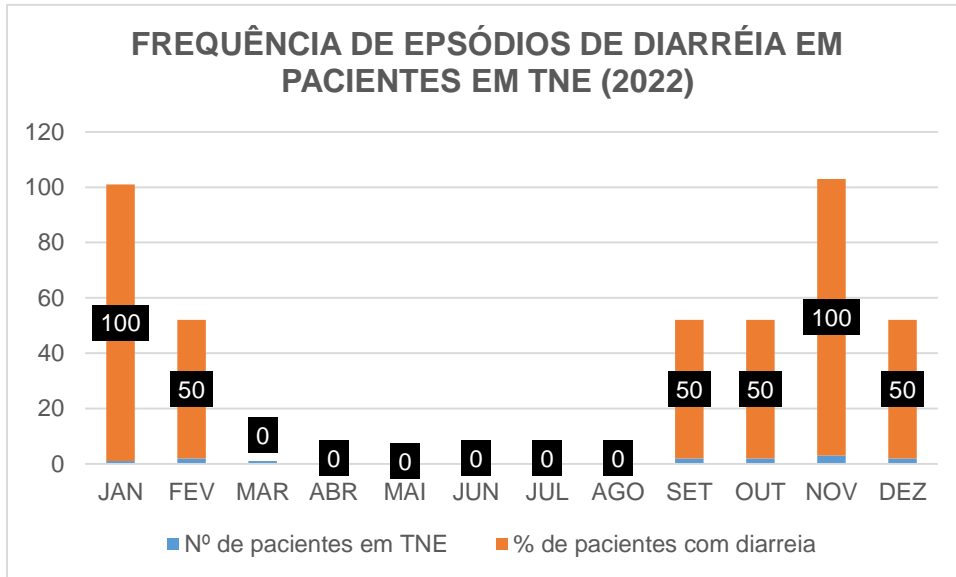
INDICADORES DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL

Figura 1: Indicador 1 Frequência de triagem nutricional em pacientes hospitalizados.



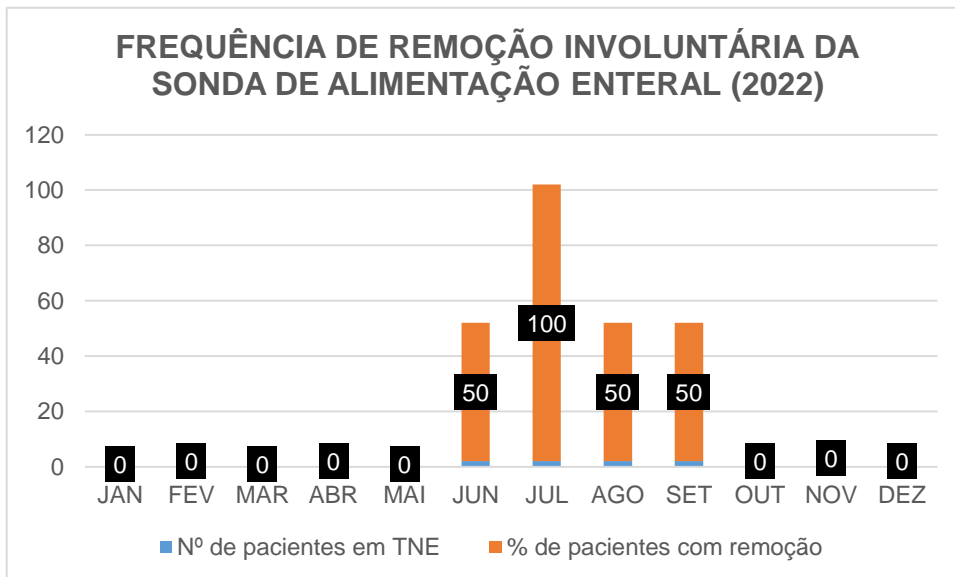
Em 12 meses de acompanhamento, de janeiro a dezembro de 2022, identificou-se média mensal de frequência de triagens nutricionais feitas nas primeiras 24 horas de 89,10%, conforme demonstra a figura 1. Esse indicador é de grande relevância para que a EMTN possa identificar precocemente os pacientes em risco nutricional e/ou estado nutricional inadequado e seguir com a indicação da terapia nutricional oral ou enteral. O período de 24h é utilizado como referência tendo em vista que após esse período o perfil nutricional do paciente pode sofrer alterações em decorrência da própria hospitalização.

Figura 2: Indicador 2 Frequência de episódios de diarreia em pacientes em TNE



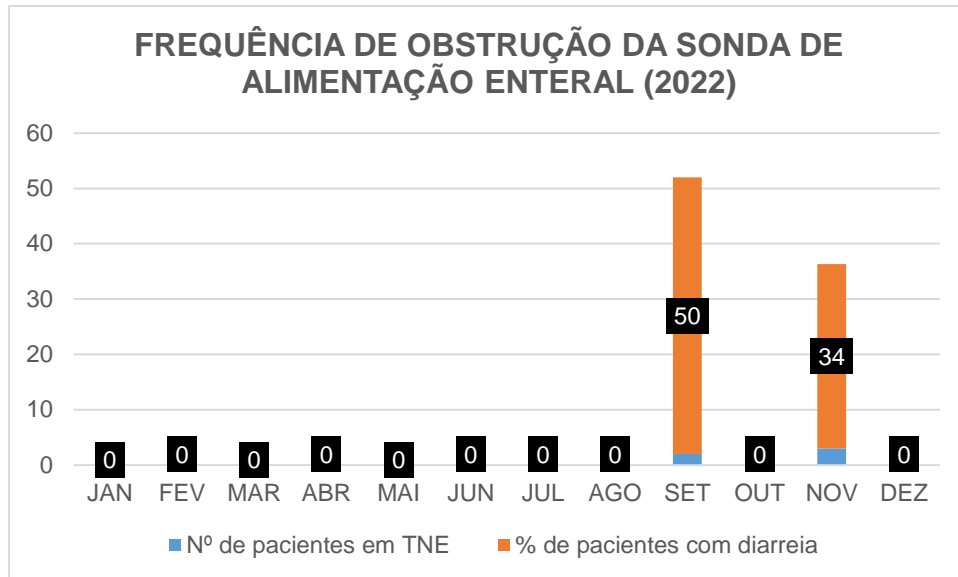
Quanto à frequência de episódios de diarreia em pacientes em TNE, registrou-se que 36,36% dos pacientes em TNE apresentaram episódios de diarreia.

Figura 3: Indicador 3 Frequência de remoção involuntária da sonda de alimentação enteral



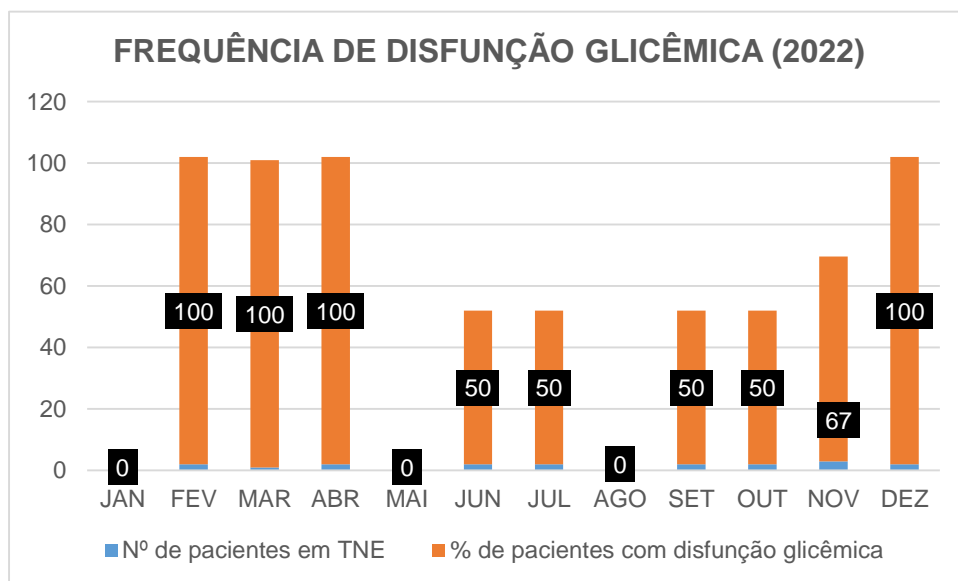
No que diz respeito à remoção involuntária da sonda de alimentação, houve registro de apenas cinco episódios durante todo o período de acompanhamento, o que representa 22,73% dos pacientes em TNE no ano de 2022.

Figura 4: Indicador 4 Frequência de obstrução da sonda de alimentação enteral



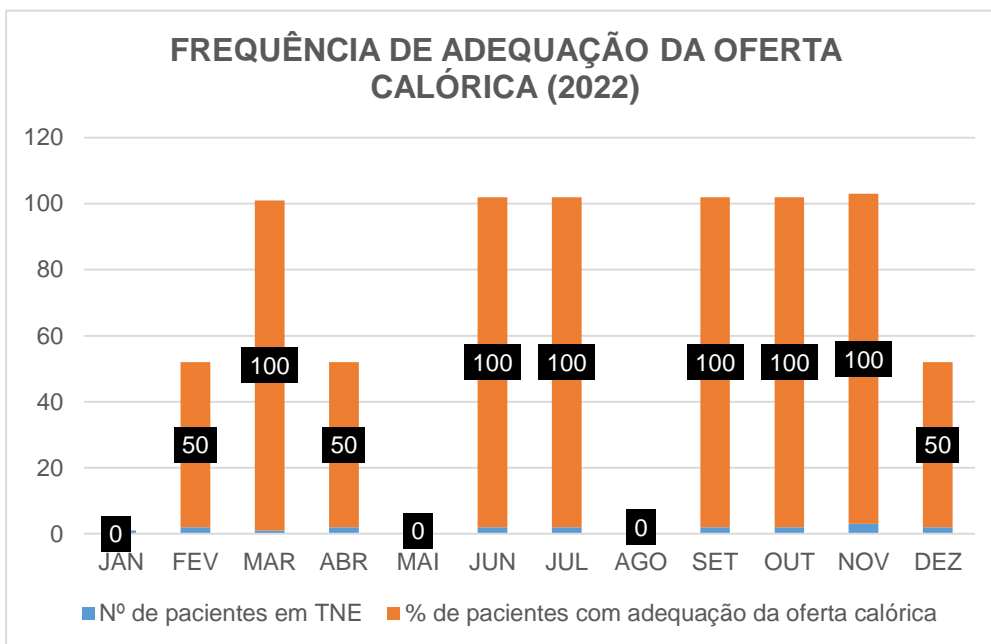
Houve apenas 02 registros de episódios de obstrução da sonda de alimentação enteral durante o período de acompanhamento.

Figura 5 :Indicador 5 Frequência de disfunção glicêmica



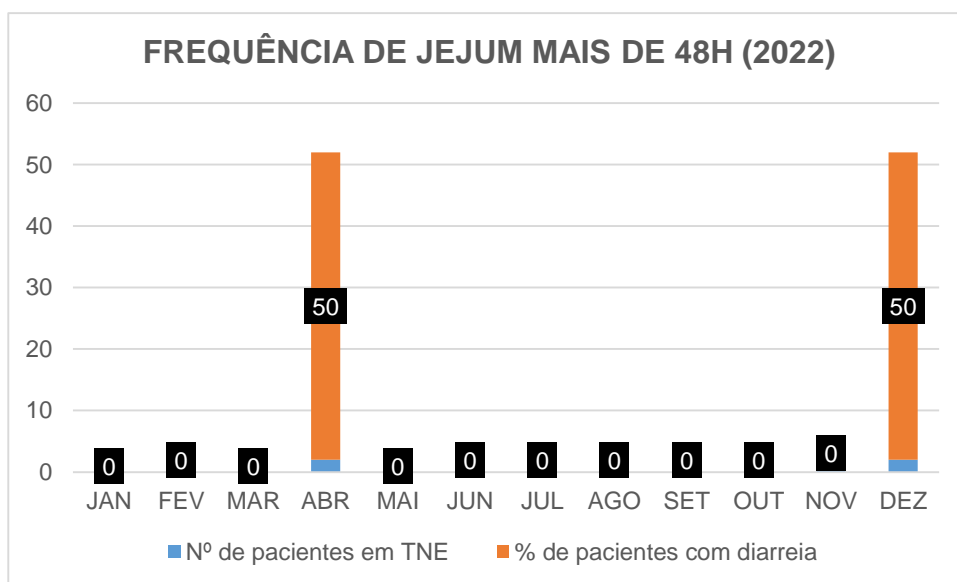
Quanto à disfunção glicêmica observou-se que 63,64% dos pacientes em TNE apresentou disfunção glicêmica, mas é relevante informar que quase em sua totalidade tratava-se de pacientes com diagnóstico prévio de diabetes mellitus.

Figura 6: Indicador 6 Frequência de adequação da oferta calórica



A adequação da oferta calórica foi observada em 68,18% dos indivíduos em TNE no período analisado. Em alguns casos não foi possível alcançar as necessidades energéticas desses pacientes devido à instabilidade do quadro em pacientes graves e pacientes que foram a óbito quando a dieta ainda estava em evolução de volume e densidade energética.

Figura 7: Indicador 7 Frequência de jejum superior a 48h



Observou-se apenas 02 pacientes em TNE com jejum superior a 48 horas durante o período de acompanhamento, o que representa 9,09% do total de pacientes em TNE no ano de 2022.