

**PERFIL DE PACIENTE EM USO DE DIETA ENTERAL ASSISTIDOS PELA  
COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA DO MUNICÍPIO DE TEÓFILO  
OTONI - MG**

**PATIENT PROFILE USING ENTERAL DIET ASSISTED BY THE PHARMACY  
AND THERAPEUTIC COMMISSION OF THE MUNICIPALITY OF TEÓFILO  
OTONI - MG**

**Angelina Bibiana Moreira de Souza**

Discente do curso de Nutrição da Faculdade  
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni. Brasil.  
E-mail: Bibianasouza12@hotmail.com

**Karine Rodrigues da Silva Neumann**

Docente e coordenadora do curso de Nutrição na Faculdade  
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni. Brasil.  
E-mail: krsnut@yahoo.com.br

**Aceite 10/08/2022 Publicação 20/08/2022**

**Resumo**

A nutrição enteral visa nutrir o paciente, auxiliando a recuperação e prevenindo desnutrição, utilizando o trato gastrointestinal através de sonda ou cateter quando a ingestão via oral está comprometida. O presente estudo trata-se de pesquisa baseada em um estudo transversal e observacional com análise quantitativa de dados com o objetivo de traçar o perfil de pacientes em uso de dieta enteral Isosource Soya assistidos pela Comissão de Farmácia e Terapêutica do

Município de Teófilo Otoni - MG. Foram coletados dados como idade, a via de acesso para nutrição enteral, as patologias e o tempo de uso da dieta. De um total de 98 pacientes analisados, 47,9% apresentavam idade entre 51-80 anos; 33,67% câncer, seguido de desnutrição (32,62%) e Acidente Vascular Encefálico (29,59%). Com relação a via de acesso a maioria utilizava a via nasoentérica e o tempo de uso para dieta de 1mês (59,12% dos pacientes). Conhecer o perfil desses pacientes possibilita intervenções como o planejamento de futuras ações de prevenção e assistência à saúde da população diminuindo a incidência das doenças que levam o paciente a fazer uso da nutrição enteral. O nutricionista desempenha um papel fundamental na assistência ao paciente tanto em uso da dieta enteral quanto na prevenção de doenças crônicas que podem levar o paciente a precisar do suporte nutricional com sonda.

**Palavras-chave:** Paciente; Dieta enteral; Doenças

## **Abstract**

Enteral nutrition aims to nourish the patient, aiding recovery and preventing malnutrition, using the gastrointestinal tract through a tube or catheter when oral intake is compromised. The present study is a research based on a cross-sectional and observational study with quantitative data analysis aiming to trace the profile of patients using the enteral diet Isosource Soya assisted by the Pharmacy and Therapeutics Committee of the Municipality of Teófilo Otoni - MG. Data such as age, access route for enteral nutrition, diseases and duration of diet use were collected. From a total of 98 patients analyzed, 47.9% were between 51-80 years old; 33.67% had cancer, followed by malnutrition (32.62%) and stroke (29.59%). Regarding the access route, most used the nasoenteric route and the time of use for diet of 1 month (59.12% of patients). Knowing the profile of these patients enables interventions such as planning future actions of prevention and health care for the population, reducing the incidence of diseases that lead patients to use enteral nutrition. The nutritionist plays a key role in assisting the patient both in the use of enteral diet and in the prevention of chronic diseases that may lead the patient to need tube feeding.

**Keywords:** Patients; Enteral Diet; Disease

## **1. Introdução**

A terapia nutricional (TN) é entendida como o fornecimento de nutrientes ao paciente a fim de manter ou recuperar o seu estado nutricional através da nutrição enteral (NE) ou nutrição parenteral (NP). A NE engloba um conjunto de procedimentos para nutrir o paciente utilizando o trato gastrointestinal através de cateter ou sonda quando a ingestão oral é insuficiente ou impossibilitada. Para isso são administradas fórmulas prontas industrializadas ou caseiras. As vias de acesso podem estar dispostas no estômago, duodeno ou jejuno e dependem do tempo de duração da NE. Em pacientes que precisam da TN por um curto período (menos de 6 semanas) a via nasoentérica é a recomendada. A jejunostomia e gastrostomia são utilizadas quando o paciente necessita de uma TN mais longa (acima de 4 semanas). A terapia nutricional enteral domiciliar (TNED) é a NE ofertada em ambiente domiciliar após alta hospitalar do paciente. (MAHAN; ESCOTT-STUMP, 2011)

A NE facilita a recuperação do paciente, pois reduz o risco de infecções, melhora a resposta imune, previne a atrofia intestinal, atenua a resposta inflamatória, recupera o estado nutricional e diminui o risco de complicações da doença de base. É indicada para quando houver risco de desnutrição ou desnutrição já instalada por motivos de insuficiência de nutrientes causada por vários fatores, como, estenose do esôfago, sequelas neurológicas, câncer, AVE, anorexia, queimaduras, cirurgias e outros (CUPPARI, 2019).

O fato de não se ter um perfil traçado dos pacientes de dieta enteral com o uso de Isosource Soya torna difícil a intervenção e inclusive a prevenção de maiores complicações e gastos com os pacientes.

Conhecer o perfil dos pacientes em NE do município é de suma importância para oferecer uma melhor assistência nutricional e permite ter o conhecimento sobre as doenças e os fatores de risco associados que levaram o paciente à necessidade de se alimentar via enteral. Esses dados são essenciais para o planejamento de futuras ações de prevenção e assistência à saúde da população, que diminuirá a incidência de doenças crônicas e que conseqüentemente diminuirá os gastos do município relacionados à internação do paciente nos hospitais públicos e entrega da dieta Isosource Soya gratuitamente pela Farmácia do Povo.

Para receberem a dieta, os pacientes precisam ser cadastrados na Comissão de Farmácia e Terapêutica, levando: cópia de documentos pessoais; cópia do cartão do SUS; relatório e prescrição médica com a via de acesso da dieta; relatório e prescrição nutricional com a via de acesso da dieta; comprovante de residência e declaração do posto de saúde. Esses documentos são entregues a Nutricionista responsável para avaliação e cadastro.

## **2. Objetivo**

O presente estudo tem como objetivo traçar o perfil de pacientes em uso de dieta enteral Isosource Soya assistidos pela Comissão de Farmácia e Terapêutica do Município de Teófilo Otoni - MG.

## **3. Metodologia**

Trata-se de um estudo transversal e observacional com análise quantitativa dos dados. A coleta de informações foi realizada no período de 18 de Fevereiro a 11 de Março de 2022 na Farmácia do Povo do Município de Teófilo Otoni – MG, que faz a entrega gratuita da dieta enteral Isosource Soya aos pacientes cadastrados pela Comissão de Farmácia e Terapêutica residentes no município e região, que após alta hospitalar, necessitam continuar a fazer a alimentação via enteral no ambiente domiciliar.

Os dados coletados foram disponibilizados pela Nutricionista da Comissão de Farmácia e Terapêutica em dias de atendimento da mesma.

Cada paciente possui uma pasta com a documentação necessária para o cadastro, as prescrições mensais da dieta e ficha de dispensação da mesma. É importante ressaltar que há pacientes que recebem dieta mediante ordem judicial e que esses são arquivados em local diferente, mas também fizeram parte da pesquisa. Foram coletados dados como idade, a via de acesso para nutrição enteral, as patologias e o tempo de uso da dieta.

Com relação às patologias, como alguns pacientes apresentavam no relatório várias doenças, foi considerado aquela que interferia diretamente na impossibilidade do paciente se alimentar via oral.

Os dados obtidos nesta pesquisa foram inseridos em uma planilha, calculados pelo software Excel® e confeccionados os gráficos.

#### **4. Resultados e discussão**

Foram coletados dados de 98 pacientes em dieta enteral, que ainda estão em uso ou já suspenderam a dieta, sendo cadastrados na Comissão de Farmácia e Terapêutico de forma convencional ou de forma judicial.

No presente estudo, dos 98 pacientes cadastrados em uso de dieta enteral, a maioria apresentava idade entre 51 e 80 anos, representando 47,9% do total, seguido dos de idade superior a 80 anos (40,81%), conforme mostra o gráfico 1.

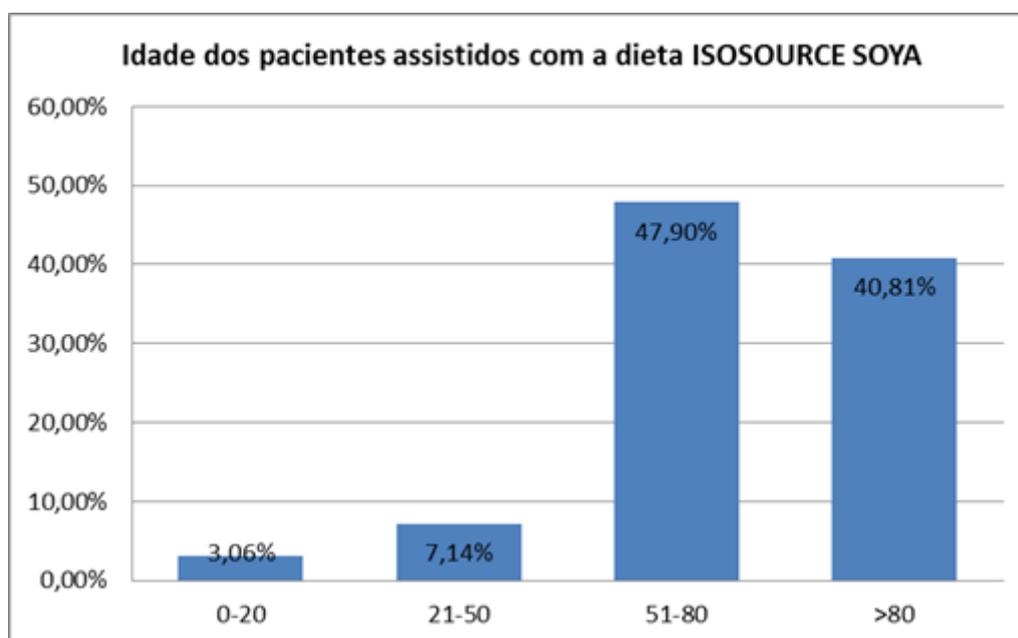


Gráfico 1

Resultado semelhante foi encontrado em um estudo realizado por Villar-Taibo et al. (2018), quando avaliaram 342.694 pacientes em nutrição enteral domiciliar, e encontraram que a mediana de idade foi de 79 anos, com 78,6% dos pacientes acima de 65 anos.

Em outro estudo realizado por Souto (2016), que avaliou o efeito da orientação uniprofissional e multiprofissional na adaptação da nutrição enteral domiciliar, de pacientes com alta do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, a média de idade dos pacientes em uso da dieta enteral foi de  $62,72 \pm 15,25$  anos.

Esses resultados podem estar associados a várias doenças crônicas que começam a manifestar nessa faixa etária.

Segundo Muniz da Silva et al. (2022), uma maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis é observada com o avançar da idade acometendo principalmente idosos.

Dentre as patologias descritas nos relatórios, considerando a doenças que justifique o uso de sonda enteral, o câncer apresentou a maior porcentagem de 33,67%, resultado bem próximo aos valores da desnutrição - 32,62% e do AVE (Acidente Vascular Encefálico) 29,59%, já o Alzheimer apresentou um percentual de 7,81%. Outras patologias como pneumonia, queda com fratura, anemia, estenose de esôfago, parkinson, cardiopatia e edema cerebral foram inseridas no mesmo grupo e representando 37,08%, conforme mostra o gráfico 2.

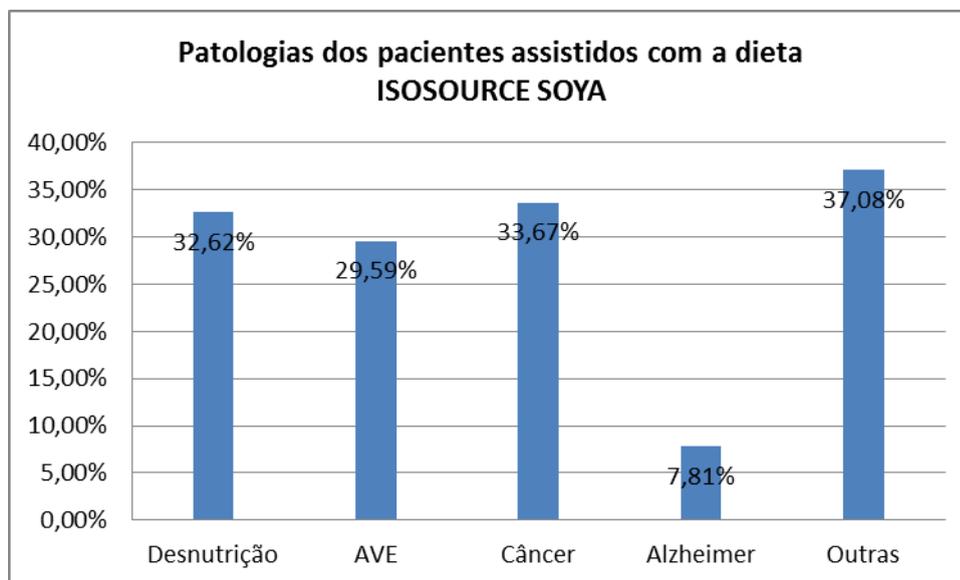


Gráfico 2

Resultado semelhante foi encontrado no estudo realizado por Villar-Taibo et al. (2018), no qual as doenças neurológicas e câncer foram responsáveis por metade das indicações para o uso da dieta enteral e os demais foram casos em que os pacientes receberam NE nos períodos de pré e pós-operatório após fratura de quadril ou casos de pacientes desnutridos ou em risco de desnutrição.

No estudo de Silva; Silveira (2014), que analisou o perfil epidemiológico e nutricional de pacientes em uso de nutrição enteral domiciliar, as doenças de base prevalentes foram as neurológicas.

Em outro estudo, conduzido por Naves; Tronchin (2018), que caracterizou o perfil de usuários e cuidadores em nutrição enteral domiciliar, a maioria dos pacientes apresentaram sequelas de AVE e outras síndromes neurológicas.

De Souza Basso (2015) afirma que cerca de 25% a 61% dos pacientes com doenças neurológicas apresentam disfagia, ou seja, dificuldades na deglutição.

O maior tempo de uso da dieta encontrado no presente estudo foi de até 1 mês equivalendo a 40,81% do total, 32,65% de 2-6 meses, 8,16% de 7-12 meses, 7,14% de 1-5 anos e 3,06% fazem ou fizeram o uso da dieta por mais de 5 anos, como mostra o gráfico 3.

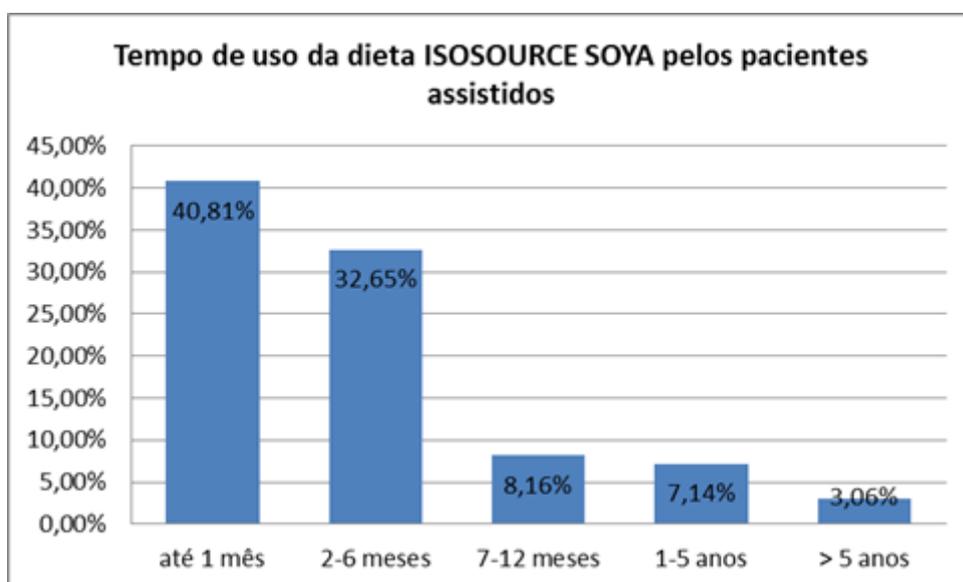


Gráfico 3

Esse resultado pode ser justificado pelo fato de que muitos pacientes já iniciam a dieta com a doença em estágio grave e acabam evoluindo a óbito. Outra justificativa é que em casos de uso da dieta devido à desnutrição, após a recuperação do estado nutricional a dieta via enteral é suspensa e o paciente evolui para dieta via oral.

Segundo o estudo de Villar-Taibo et al. (2018), que teve um período de duração entre 15 de outubro de 2009 a 14 de outubro de 2010, apenas 24,4% dos pacientes continuavam em uso da dieta enteral ao final do estudo, porém a maioria destes tinham doenças neurológicas e pouca chance de recuperação. Portanto a duração da nutrição enteral é um aspecto que depende da idade e das condições dos pacientes.

No estudo conduzido por Souto (2016), o tempo de uso da nutrição enteral teve uma mediana de 60 dias.

A via de acesso para nutrição enteral mais utilizada foi a Sonda Nasoentérica (SNE) que apresentou 56,12% do total, seguido de gastrostomia 38,77% e jejunostomia 6,12% conforme mostra o gráfico 4.

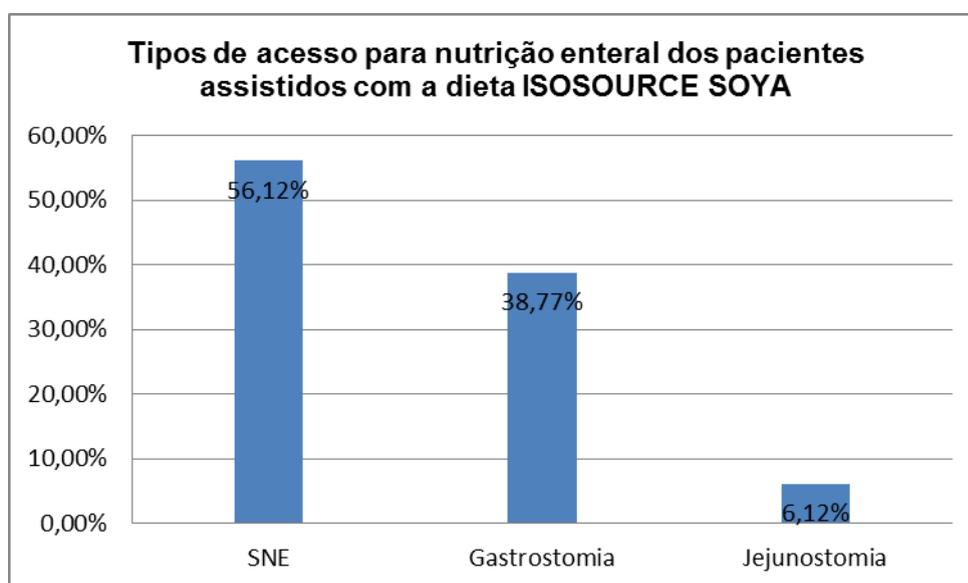


Gráfico 4

Os estudos realizados por Souto (2016) e Naves; Tronchin (2018) apresentaram resultados semelhantes, nos quais a via de inserção da sonda prevalente foi a sonda nasoentérica.

Já o estudo de Villar-Taibo et al. (2018) apresentou um resultado diferente de prevalência, pois a maioria dos pacientes (69,2%) utilizavam a dieta via oral, seguida da SNE (25,1%) e apenas 29 pacientes (5%) fizeram gastrostomia.

É importante ressaltar que a dieta fornecida pelo município de Teófilo Otoni é apenas para pacientes cadastrados em dieta enteral, diferente do estudo supracitado onde a dieta também é fornecida para os pacientes que precisam de uma suplementação via oral.

## **5. Considerações Finais**

Várias são as doenças que podem impossibilitar o paciente a se alimentar por via oral, sendo necessária a utilização de sonda para que o mesmo recupere o estado nutricional ou que mantenha.

No presente estudo a maior parte da população que recebeu nutrição enteral, era idosa, acometida por câncer, desnutrição e acidente vascular encefálico, com tempo de duração da dieta enteral de até 1 mês e com utilização da via sonda nasoenteral (SNE).

Os resultados mostram que realmente é importante traçar o perfil dos pacientes em uso de dieta enteral assistidos pelo município, verificando as principais doenças associadas para que sejam realizadas ações de prevenção das

mesmas e acompanhamento aos pacientes com doenças crônicas, principalmente os idosos.

Dentro desse contexto é de suma importância o Nutricionista no desenvolvimento de estratégias nutricionais acompanhando pacientes com enfermidades, prevenindo complicações e também junto à população susceptível ao desenvolvimento de doenças crônicas.

## Referências

CUPPARI, Lilian. **Nutrição Clínica no Adulto**. 4<sup>o</sup> edição. São Paulo: Manole, 2019.

DE SOUZA BASSO, Débora. **Caracterização da deglutição de gelatina em indivíduos com disfagia neurogênica**. UFSC. Florianópolis. 2015. Disponível em: [https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/133448/TCC\\_Debora%20de%20Souza%20Basso\\_FONO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/133448/TCC_Debora%20de%20Souza%20Basso_FONO.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Acesso em: 03 de junho de 2022.

MAHAN, L Kathleen; ESCOTT-STUMP, Sylvia. **krause: Alimentos, Nutrição e Dietoterapia**. 12<sup>o</sup> edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

MUNIZ DA SILVA, Diego Salvador *et al.* **Doenças crônicas não transmissíveis considerando determinantes sociodemográficos em coorte de idosos**. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2022;25(5):e210204. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/JHbf5DqRjR4zJW8kHtvkYmS/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 04 de junho de 2022.

NAVES, LK, TRONCHIN, DMR. **Nutrição enteral domiciliar: perfil dos usuários e cuidadores e os incidentes relacionados às sondas enterais**. Rev Gaúcha Enferm. 2018;39:e2017-0175. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/fXQ3wDDxxyD46KWg8yfF7SJ/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 07 de junho de 2022.

SOUTO, Thayssa Castro. **Efeito da orientação multi ou uniprofissional na adaptação da alimentação do paciente em uso de nutrição enteral domiciliar.** UFRGS. Porto Alegre, 2016. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/183832> Acesso em: 07 de junho de 2022.

SILVA, Ana Cláudia; SILVEIRA, Simonton de Andrade. **Perfil epidemiológico e nutricional de usuários de nutrição enteral domiciliar.** DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde, v. 9, n. 3, p. 783-794, 2014. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/10527> Acesso em: 25 de maio de 2022.

VILLAR-TAIBO, Rocío *et al.* **Epidemiologia da nutrição enteral domiciliar: uma aproximação à realidade.** Nutr. Hosp. , Madrid, v. 35, n. 3, pág. 511-518, jun. 2018. Disponível em: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112018000300511](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018000300511) Acesso em: 21 de maio de 2022.