

DIFERENÇAS ENTRE O VOLUME DE NUTRIÇÃO ENTERAL PRESCRITO E ADMINISTRADO EM ADULTOS DE UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

STELLA MARYS RIGATTI SILVA; MICHELLI CRISTINA SILVA DE ASSIS; CLAUDINE LAZZARI NOVELLO; CARLA ROSANE DE MORAES SILVEIRA; ELZA DANIEL DE MELLO; MARIUR GOMES BEGHETTO

Introdução: Muitos fatores podem determinar que pacientes críticos recebam menor volume de dieta enteral do que prescrito. Objetivo: Avaliar quanto do volume de nutrição enteral (NE) prescrita foi administrada aos pacientes adultos internados em um Centro de Terapia Intensiva (CTI). Métodos: Durante os 30 dias consecutivos de 2009, foi realizada uma auditoria incluindo todos os adultos da CTI, a partir do 1º dia de uso de NE. Duas investigadoras avaliaram, diariamente, a listagem eletrônica de pacientes das CTIs em uso de NE, acompanhando-os até a suspensão da NE, ou até sua alta da CTI. Por meio de testes paramétricos e não paramétricos, comparou-se o volume prescrito pelo médico àquele efetivamente administrado, conforme registros realizados pela enfermagem. Também, verificou-se os fatores associados à administração de 80% ou mais do volume de NE prescrito. Resultados: Foram acompanhados 85 pacientes com idade de $58,6 \pm 18,0$ anos, sendo 40% homens, com $2,9 \pm 2,7$ comorbidades. Os pacientes deixaram de receber 428 ± 243 (75 a 1385) ml/dia do volume de NE prescrito e 85,9% deles receberam menos de 80% do volume prescrito. Pacientes que receberam 80% ou mais do volume de NE prescrito assemelharam-se aos que receberam menos de 80% quanto as suas características demográficas e clínicas ($p > 0,05$), sendo o tempo de uso NE maior naqueles que receberam maior volume de NE. Os principais motivos de interrupção da NE

30ª SEMANA CIENTÍFICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

foram: realização de procedimentos (41,6%), náuseas/vômitos (15,2%), distensão abdominal (14,4%), complicações clínicas (14,4%), constipação (8,8%) e transição para alimentação oral (5,6%). Conclusões: Por diferentes motivos, que envolvem toda a equipe, grande parte dos pacientes críticos deixam de receber a totalidade do volume de NE prescrito, podendo levar a redução acentuada do aporte calórico diário.