

RELATO DE EXPERIÊNCIA: TRANSIÇÃO DE VIA ALIMENTAR EM PACIENTES CRÍTICOS SOB A ÓTICA DA SEGURANÇA NUTRICIONAL

Nutrição Parentera,; Nutrição Enteral; Segurança do paciente

Introdução

A terapia nutricional em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um pilar crucial para conter o catabolismo, a perda de massa magra e o desfecho clínico no paciente grave. Dessa forma, a transição de via alimentar em pacientes críticos é complexa e exige alta vigilância assistencial. A segurança nutricional nesse processo é fundamental para evitar complicações metabólicas e otimizar o prognóstico clínico, assim, exigindo critérios rigorosos de segurança com relação a progressão de via, consistência e volume. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de residentes com ênfase em terapia intensiva no manejo seguro da transição alimentar de pacientes graves em UTI.

Métodos

Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, vivenciado no período de agosto a dezembro de 2025 em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital público localizado no interior do Ceará, respaldado pelos preceitos éticos e com parecer favorável da Comissão Interna de Pesquisa da Unidade Hospitalar. A coleta de dados clínicos envolveu o monitoramento diário da estabilidade hemodinâmica, tolerância gastrointestinal, exames laboratoriais e em momentos de discussão em rounds multiprofissionais.

Resultados / Discussão

Na vivência assistencial, a transição da nutrição parenteral (NP) para a nutrição enteral (NE) ocorreu após a estabilização hemodinâmica e a presença de sinais de tolerância gastrointestinal, tendo ciência do monitoramento de eletrólitos para prevenir complicações metabólicas. A NE, por sua vez, sendo introduzida de forma gradual, com progressão progressiva até o alcance das metas nutricionais acordadas com a equipe multiprofissional. À medida que o paciente apresentava melhora clínica, era realizada avaliação fonoaudiológica para verificar a segurança da deglutição e definir a possibilidade para a via oral. A introdução da alimentação oral ocorria de forma gradual, conforme a consistência e o volume recomendados pela fonoaudiologia, mantendo-se o suporte enteral até que a ingestão oral fosse suficiente para atender às necessidades nutricionais. Assim, durante um período de 5 dias, a transição da NE para a via oral ocorria, de acordo com a tolerância, a segurança da deglutição e a aceitação alimentar.

Considerações Finais

Portanto, verificou-se que a atuação multiprofissional integrada, envolvendo nutricionistas, fonoaudiólogos, médicos e equipe de enfermagem, foi determinante para a condução segura do processo, favorecendo a progressão adequada da terapia nutricional enteral e a suspensão da nutrição parenteral sem ocorrência de intercorrências clínicas relevantes.

Referência Bibliográfica

COMPHER, Charlene et al. Guidelines for the provision of nutrition support therapy in the adult critically ill patient: the American Society for Parenteral and Enteral Nutrition. Journal of Parenteral and Enteral Nutrition, Hoboken, v. 46, n. 1, p. 12-41, 2022; VINCI, Giulia et al. Transition from enteral to oral nutrition in intensive care and post-intensive care patients: a scoping review. Nutrients, Basel, v. 17, n. 11, art. 1838, 2025.