



### **Administração da nutrição enteral em pacientes na posição prona** **Administration of enteral nutrition in patients in the prona position** **Administración de nutrición enteral en pacientes en posición prona**

Jaqueline Almeida Guimarães Barbosa<sup>1</sup>

A pandemia da COVID-19 ocasionou inúmeras mudanças e inovações na assistência à saúde, requerendo a atualização de todas as categorias profissionais envolvidas no processo de cuidar. Nos pacientes que evoluem para quadros clínicos mais graves e que necessitam de intubação e tratamento intensivo, a utilização da posição prona passou a ser adotada como um recurso efetivo para contribuir com a recuperação do funcionamento respiratório, o qual é intensamente afetado pela doença. Nessa posição é feita manobra de rotação do paciente da posição supina para o decúbito ventral, o que requer ação sincronizada da equipe multiprofissional diante do fato do paciente encontrar-se monitorizado e com muitos procedimentos invasivos. A posição prona possibilita melhor expansão das regiões dorsais do pulmão, tendo sido amplamente utilizada nas unidades de terapia intensiva em todo o Brasil<sup>1</sup>.

Pacientes em estado crítico não só pela COVID-19, mas em decorrência de outros agravos, ficam impossibilitados de se alimentar, evoluem com perda de peso e acabam por apresentar o diagnóstico de nutrição desequilibrada: menor que as necessidades corporais. Assim, precisam contar com a terapia nutricional enteral (TNE), terapêutica essa essencial para o seu restabelecimento<sup>2-3</sup>, podendo ainda contar com a terapia nutricional parenteral quando o uso do trato gastrointestinal está contraindicado. A administração da nutrição enteral em pacientes na posição prona, contudo, tem gerado

<sup>1</sup> Docente adjunta do Departamento de Enfermagem Básica da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Especialista em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral. Membro da BRASPEN. Email: [jaqueline@task.com.br](mailto:jaqueline@task.com.br)



dúvidas e debates quanto à suas implicações na tolerância gastrointestinal e risco de aspiração, sendo poucos os estudos publicados sobre a temática, uma vez que não era prática corriqueira antes da pandemia.

Em recente revisão sistemática realizada que teve por objetivo avaliar o efeito da administração da nutrição enteral (NE) em pacientes críticos em posição prona quanto ao volume residual gástrico e outros desfechos, foram identificados apenas cinco estudos. Trata-se de pesquisas realizadas em diferentes países, quatro delas com pacientes adultos e um com pacientes pediátricos, as quais apresentavam pontos frágeis como o tamanho amostral reduzido e a curta duração da avaliação dos desfechos. O volume residual gástrico (VRG) foi avaliado como principal desfecho, com divergências nos resultados. Em três estudos o VRG não diferiu nas posições prona e supina. Em um foi maior durante a posição prona, e em outro foi maior na posição supina. Dois estudos avaliaram a ocorrência de vômitos, sendo maior na posição prona para um estudo, e sem diferença significativa em outro. Incidência de pneumonia aspirativa foi avaliada em um estudo, não sendo observada diferença entre os grupos. Os achados não permitiram estabelecer conclusões sobre a segurança, riscos e benefícios do uso da TNE com pacientes em posição prona<sup>1</sup>.

Diante disso, estimula-se a realização de novas pesquisas com maior tempo de acompanhamento e tamanho amostral para que a administração da NE em pacientes na posição prona seja uma prática mais conhecida pelos profissionais de saúde, para que seja feita com segurança. E enquanto não se dispõe de evidências científicas, protocolos que visem minimizar risco de intolerância devem ser construídos coletivamente pela equipe de saúde, contemplando aspectos como: manutenção da cabeceira da cama elevada (25 a 30 graus); administração da NE de forma contínua em bomba de infusão; progressão lenta e gradativa do volume de infusão; suspensão da infusão 2h antes da manobra de pronação caso o paciente já esteja em uso de TNE<sup>4-5</sup>.

Somam-se a estes os cuidados necessários a todos os pacientes críticos em uso de terapia nutricional, dentre os quais o monitoramento do alcance das metas nutricionais e ocorrência de sintomas gastrointestinais diversos. Não se pode deixar de mencionar ainda os cuidados para se evitar lesões por pressão na posição prona. O posicionamento da sonda de alimentação na posição pós-pilórica é conhecido como fator protetor do risco de aspiração, contudo é contraindicado no contexto da pandemia face ao risco de transmissão da doença, uma vez que requer o uso do endoscópio para sua inserção. O uso de pró-cinéticos também deve ser considerado<sup>4-5</sup>.

## REFERÊNCIAS

1. Machado LS, Rizzi P, Silva FM. Administração de nutrição enteral em posição prona, volume de resíduo gástrico e outros desfechos clínicos em pacientes críticos: uma revisão sistemática. Rev. Bras

Ter Intensiva. 2020; 32(1):133-142. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbti/v32n1/0103-507X-rbti-32-01-0133.pdf>

2. Campos LF et al. Parecer BRASPEN/AMIB para o enfrentamento do COVID-19 em pacientes hospitalizados. BRASPEN J. 2020;35(Supl 1):3-5. Disponível em [https://66b28c71-9a36-4ddb-9739-12f146d519be.usfiles.com/ugd/66b28c\\_6092444f9bf04a7f91e6d7a73cf7ce3c.pdf](https://66b28c71-9a36-4ddb-9739-12f146d519be.usfiles.com/ugd/66b28c_6092444f9bf04a7f91e6d7a73cf7ce3c.pdf)

3. Piovacari SMF et al. Fluxo de assistência nutricional para pacientes com covid-19 e scovid-19 em unidade hospitalar. Braspen Journal 2020; 35(1):6-9. Disponível em: [https://66b28c71-9a36-4ddb-9739-12f146d519be.usfiles.com/ugd/66b28c\\_2f5d298499184d22b2655dff908f58c9.pdf](https://66b28c71-9a36-4ddb-9739-12f146d519be.usfiles.com/ugd/66b28c_2f5d298499184d22b2655dff908f58c9.pdf). Acesso em [07/04/2020](https://66b28c71-9a36-4ddb-9739-12f146d519be.usfiles.com/ugd/66b28c_2f5d298499184d22b2655dff908f58c9.pdf)

4. Oliveira VM, Piekala DM, Deponti GN, Batista DC, Minossi SD, Chisté M, et al. Checklist da prona segura: construção e implementação de uma ferramenta para realização da manobra de prona. Rev Bras Ter Intensiva. 2017;29(2):131-4 Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbti/v29n2/0103-507X-rbti-29-02-0131.pdf>

5. Lobato TAA, Garla PC. Monitoramento da Terapia nutricional enteral em doentes críticos no Brasil: uma revisão. Braspen J 2020;35(2) 166-70. Disponível em: <https://wdcom.s3.sa-east-1.amazonaws.com/hosting/braspen/journal/2020/journal/abr-jun-2020/artigos/10-Monitoramento-da-terapia.pdf>