

O USO DE FIBRAS DIETÉTICAS EM PACIENTES CRÍTICOS DE UTI: ASPECTOS FISIOLÓGICOS, IMPACTO CLÍNICO E LIMITAÇÕES

Júlia Maria Marques Amaro¹

Lorena de Paula Silva Nascimento

Douglas Roberto Guimarães

RESUMO

Este artigo se embasa na revisão integrativa de literatura das evidências científicas em publicações na área da saúde, conduzida nas bases de dados LILACS e SCIELO sobre o uso de fibras na terapia nutricional enteral de pacientes críticos pertencentes as Unidade de Terapia Intensiva (UTI). O objetivo é investigar evidências disponíveis sobre o uso de fibras entéricas em pacientes críticos de UTI, identificando perspectivas quanto os aspectos fisiológicos, impacto clínico e limitações. Para isso, pesquisou-se artigos completos, em português, publicados nos últimos 10 anos a partir de descritores: terapia nutricional enteral; pacientes críticos; fibras em pacientes críticos e acompanhamento nutricional, constituindo-se uma amostra de apenas 01 produção. Devido à escassez de produções específicas sobre o tema, utilizou-se também como pesquisa nessas bases de dados, publicações sobre a terapia nutricional enteral de pacientes graves e fibras alimentares no metabolismo, o que, a partir de uma revisão geral, resultaram 8 artigos, sendo analisados os critérios de inclusão e exclusão, resultando em 04 artigos que serão analisados para se extrair particularidades quanto a temática deste trabalho. A escassez de produções neste contexto requereu também o embasamento teórico na literatura e diretriz. Os resultados apresentam evidências benéficas da nutrição enteral enriquecida com fibras, melhoria na imunidade e problemas gastrointestinais. No entanto revela lacunas e escassez de estudos concretos sobre a composição ideal, a prática clínica, e exceções ao uso, como os casos de pacientes que apresentam isquemia ou instabilidade hemodinâmica. Conclui-se que a terapia enteral precoce é de suma importância, respeitando-se os critérios específicos. Quanto ao uso de fibras em pacientes graves, embora promissor exige uma abordagem criteriosa e base científica mais robusta para orientar as decisões clínicas.

Palavras-chave: fibras dietéticas; terapia nutricional enteral; pacientes críticos; UTI.

INTRODUÇÃO

¹ Graduanda em Nutrição pelo Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN.
Email:juliamarques@yahoo.com.br

A Nutrição Enteral (NE) é o acesso a terapia nutricional em pacientes graves, internados na unidade de terapia intensiva (UTI), administrando maior quantidade de nutrientes e energia diretamente ao trato gastrointestinal, através de uma sonda, em razão do estresse catabólico. Ela desempenha um papel de destaque, visto que a adequada oferta de nutrientes desempenha um papel fundamental na recuperação e no prognóstico desses pacientes.

A NE é ajustada a pacientes que não conseguem ou não devem receber alimentação por via oral devido a condições de saúde que comprometem sua capacidade de ingestão ou absorção de nutrientes de maneira adequada. Sob a perspectiva nutricional, as fibras são classes de nutrientes de origem vegetal que não são digeridas pelo sistema gastrointestinal humano e quando chegam ao cólon são fermentadas pela microbiota intestinal e eliminadas nas fezes (TOLEDO et. al., 2023)

Tradicionalmente as fibras associadas à promoção da saúde digestiva em populações saudáveis. No entanto, seu potencial impacto na terapia nutricional de pacientes críticos tem sido, em grande parte, negligenciado.

O paciente em seu estado crítico apresenta degeneração em proteína, elevando o catabolismo, ocorrendo aceleradamente a perda de massa muscular, distanciando da produção de novas proteínas para a cura. Para diminuir os impactos do estado hipermetabólico em pacientes críticos e desnutrição, é essencial o uso da terapia nutricional ou parenteral.

As indicações para nutrição enteral são avaliadas individualmente com base na necessidade e disponibilidade de determinadas vias, envolvendo alguns dos critérios por ela fornecidos, sendo os critérios essenciais a função gastrointestinal, a ingestão oral insuficiente e o grau de desnutrição/catabolismo/porcentagem de perda de peso e a presença da disfagia.

Porém, apesar dos benefícios da nutrição enteral, uma série de complicações têm sido documentadas na literatura que podem afetar a qualidade da dieta fornecida e sua absorção, o que segundo Toledo (2015) pode estar relacionado à subprescrição e terapia nutricional frequente, interrupção da (TNE) para exames, procedimentos e práticas rotineiras da equipe de enfermagem e a impossibilidade de fornecer uma dieta prescrita completa e, portanto, as necessidades do paciente devido ao surgimento de complicações gastrointestinais.

A diarreia é um sintoma importante de intolerância. Afetando a microbiota luminal, podendo comprometer a resistência e resultando a complicações. Uma grande

quantidade de pesquisas concentrou-se no conteúdo de fibras em termos de tolerabilidade ou redução de sintomas. Há boas evidências de que as fórmulas enterais ricas em fibras têm efeitos benéficos, estimulando o crescimento da flora normal de bactérias benéficas, ao mesmo tempo que inibem o crescimento de bactérias nocivas.

Nesse sentido, o estudo tem como objetivo investigar evidências disponíveis sobre o uso de fibras entéricas em pacientes críticos de UTI, identificando perspectivas quanto aos aspectos fisiológicos, impacto clínico e limitações.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa que se compõe pela busca por dados comuns em estudos publicados sobre o uso de fibras em pacientes críticos, acompanhamento da terapia nutricional e saúde dos pacientes submetidos a unidade de terapia intensiva.

Trata-se de uma pesquisa exploratória com abordagem qualitativa, onde foram analisadas publicações da área da saúde referentes à temática abordada, permitindo identificar produções e entender como estão as buscas, aprofundamentos e entendimentos sobre o assunto, como forma de esclarecer as contribuições dos achados em relação ao acompanhamento nutricional frente à manutenção dos resultados esperados e da promoção da saúde e bem-estar de pacientes críticos.

A pesquisa foi conduzida nas bases eletrônicas de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), onde foram definidas por palavras-chaves em língua portuguesa, selecionadas por Descritores em Ciências da Saúde (DECs): terapia nutricional enteral; pacientes críticos; fibras em pacientes críticos e acompanhamento nutricional.

Optou-se por uma busca temporal dos últimos 10 anos em periódicos nacionais, no contexto da saúde, aplicando-se critérios de inclusão e exclusão. Destes, foram excluídos os que não respondiam ao problema de pesquisa, teses e duplicidade nas bases de dados. Essa filtragem revelou uma escassez de produções específicas e estudos na área, sendo a única contribuição fornecida uma revisão sistematizada que será tomada como fonte principal.

Dada a essa limitação, para complementar e enriquecer a análise, foram incluídos artigos que versavam sobre a terapia nutricional no paciente crítico e indicadores de qualidade em UTI; e constipação intestinal em UTI, demonstrando um resultado de mais

06 artigos após o processo de inclusão e exclusão. Sendo assim, serão incorporados aportes teóricos como o capítulo trazido pelo livro intitulado “Terapia Nutricional em UTI: Fibras Solúveis e Insolúveis em Pacientes Graves” e a “Diretriz BRASPEN de Terapia Nutricional do Paciente Grave”, de forma a tomar essa abordagem diversificada visando compensar a falta de produções originais específicas, garantindo uma revisão abrangente e fundamentada.

A leitura crítica dos artigos selecionados, possibilitou o embasamento teórico para a construção da revisão integrativa que visa corroborar com a hipótese de que a fibra em paciente crítico seja figura como fonte de suma importância para a manutenção dos resultados esperados e para a promoção da saúde e bem-estar de pacientes submetidos a UTI.

Nessa perspectiva, após a leitura na íntegra dos artigos, foi analisado o instrumento, coletando-se o título, formação acadêmica dos autores, objetivo, resultados e recomendações de modo a identificar aspectos voltados para a efetividade do uso, adequação aos casos críticos e impactos clínicos dos pacientes.

RESULTADOS/DISCUSSÃO

Inseriu-se na análise deste estudo, o artigo de revisão sistematizada que versa sobre “Uso de fibras dietéticas em nutrição enteral de pacientes graves” que resultou da busca dos últimos 10 anos compreendendo os anos de 2013 a 2023 e este estava presente em ambas as bases eletrônicas de dados pesquisadas, pertencente a Revista Brasileira de Terapia Intensiva.

Posteriormente, optou-se por selecionar também artigos que foram chamados de complementares e que de modo geral falassem sobre a terapia nutricional no paciente crítico; indicadores de qualidade da NE em UTI; e constipação intestinal em UTI. Dessa busca, foram identificadas mais 04 produções, totalizando em 05 artigos de aporte para a análise integrativa. Partiu-se então para a estruturação, análise e comparação dos artigos permitindo a associação das informações para redigir o presente estudo.

Vale ressaltar que existem ainda poucos estudos nacionais sobre a temática, vez que a revisão sistematizada traz uma busca na literatura por um período de 2001 a 2016 nos idiomas português, inglês e espanhol, encontrando-se após processo de exclusão e inclusão 08 artigos internacionais e nenhum brasileiro. Quanto ao aspecto autoral do artigo principal, nota-se o envolvimento de 03 autores pertencentes ao Hospital de

Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, demonstrando um caminhar, ainda que devagar, na pesquisa brasileira quanto ao uso de fibras dietéticas nesse contexto e também a necessidade de se fomentar mais pesquisas na área.

Já nos artigos complementares, envolveram-se 17 autores nacionais, de graduados a doutores, destacando-se o envolvimento de equipes multidisciplinares formadas por nutricionistas, médicos e enfermeiros para com a nutrição enteral em UTI.

Quanto ao aspecto metodológico deste estudo, na impossibilidade de encontrar artigos originais, como dito anteriormente específico sobre a temática, utilizou-se a revisão sistemática que envolveu 8 produções, de países como Turquia, Tailândia, EUA, Espanha, Bélgica, Egito e Eslovênia, que abarcaram estudos clínicos randomizados e observacionais sobre o uso e segurança de fibras dietéticas em pacientes críticos.

Nos demais artigos denominados complementares, o método se deu entre estudo retrospectivo de análise de prontuários em sua maioria, ao monitoramento da infusão da NE em pacientes de UTI.

Quadro 1 – Produção sistemática utilizada como principal na revisão integrativa segundo o título, autores, base de dados, periódico, objetivo, resultado e conclusão

Artigo nº	A1
Título	Uso de fibras dietéticas em nutrição enteral de pacientes graves: uma revisão sistemática
Autores	Audrey Machado dos Reis, Ana Valéria Fruchtenicht, Sérgio Henrique Loss, Luis Fernando Moreira
Base de dados	SCIELO
Periódico	Revista Brasileira de Terapia Intensiva
Objetivo	Identificar as vantagens e complicações do uso de fibras dietéticas em pacientes críticos.
Resultado	(Turquia) Os autores sugerem que a nutrição enteral deveria ser iniciada com fórmulas enriquecidas com fibra e não com fórmulas sem fibra, para evitar as frequentes interrupções da alimentação que causam desnutrição proteico-energética em pacientes nas unidades de terapia intensiva; (Tailândia) A fórmula enteral enriquecida com fibras solúveis e probióticos foi bem tolerada por crianças críticas; a fórmula foi segura e produziu um aumento dos grupos bacterianos fecais com efeitos benéficos previamente relatados O’Keefe et al.; (EUA) A suplementação com fibras resultou em aumento significativo do conteúdo fecal de ácidos graxos de cadeia curta e das contagens microbianas de produtores específicos de butirato, com resolução da diarreia em três de quatro pacientes. Assim, esta suplementação tem o potencial de melhorar a massa microbótica e a função, diminuindo o risco de diarreia e disbiose Caparrós et al;

	<p>(Espanha) Os pacientes alimentados com dieta enriquecida com fibra solúvel tiveram significativamente menos sepse relacionada ao cateter do que os pacientes alimentados com dieta hiperproteica padrão. Os pacientes alimentados com a dieta do estudo mostraram uma tendência a menor mortalidade Spapen et al.;</p> <p>(Bélgica) A nutrição enteral suplementada com fibra solúvel é benéfica na redução da incidência de diarreia em pacientes sépticos ressuscitados e sob ventilação mecânica alimentados por tubo Rushdi et al.;</p> <p>(Egito) A nutrição enteral suplementada com fibras se relacionou a uma diminuição dos episódios de diarreia em pacientes de unidade de terapia intensiva com diarreia preexistente e também se com tendência a níveis mais baixos de glicose e colesterol no plasma Spindler-Vesel et al.;</p> <p>(Eslovênia) O grupo que recebeu fibras solúveis e probióticos teve significativamente menos infecções combinadas ($p = 0,003$) e pneumonias ($p = 0,03$). A permeabilidade intestinal diminuiu apenas no grupo com simbióticos ($p < 0,05$). Os pacientes suplementados com simbióticos tiveram menor permeabilidade intestinal e menos infecções Chittawatanarat et al.;</p> <p>(Tailândia) O grupo com fibras teve menor escore médio de diarreia ($p = 0,005$) e escore global de diarreia menor que o generalizado ($p = 0,005$). Em resumo, a fórmula dietética com fibras mistas pode reduzir o escore de diarreia em pacientes sépticos cirúrgicos críticos em uso de antibióticos de amplo espectro.</p>
Conclusão	O uso de fibras solúveis em todos os pacientes graves hemodinamicamente estáveis é seguro e deve ser considerado benéfico para redução da incidência de diarreia nesta população

Quadro 2 – Produções utilizadas como complementares na revisão integrativa segundo o título, autores, base de dados, periódico, objetivo, resultado e conclusão

Art.	Título	Autores	B A S E D E D A D O S	P E R I Ó D I C O	Objetivo	Resultado	Conclusão
A2	Avaliação da nutrição enteral em	Sterlin e Therrier; Clara Marize	L I A C	R E V I S T A	Avaliar a infusão da nutrição	A administração da nutrição enteral ocorreu de forma precoce após a admissão na unidade	A infusão da nutrição enteral mostrou-se satisfatória, e

	Unidade de Terapia Intensiva	Carlos; Raquel Fernandes Costa; Giovanna Paula Rezen de Simino ; Jaqueline Aleida Guimarães Barbosa	S	ANNAE N F .	o enteral em pacientes adultos internados em unidade de terapia intensiva	de terapia intensiva na maioria dos casos (64%). Em 71% dos pacientes, o volume de infusão da nutrição enteral foi entre 80 e 100% do prescrito. Os fatores que mais limitaram a infusão foram complicações no uso da sonda de alimentação (14%), instabilidade hemodinâmica e clínica (12%), e estase gástrica (12%).	dentre os fatores que limitaram a infusão muitos são passíveis de prevenção com o aprimoramento dos cuidados de enfermagem, requerendo a capacitação da equipe.
A3	Indicadores de qualidade em terapia nutricional enteral em unidade de terapia intensiva	Thainá Ribeiro de Sousa, Daianna Lima da Mata; Nayara Pedatella Queiroz	LILACS	RESAP	Analisar indicadores de qualidade para identificar frequência de eventos relacionados à terapia nutricional enteral.	A adequação de volume prescrito versus volume infundido foi de 86,59%. A frequência de administração de energia resultou em 3,23% de adequação de energia. A frequência de dias de administração adequada de proteína apresentou-se adequada, correspondendo a $\geq 10\%$ da frequência de dias de administração adequada de proteína	O volume prescrito versus volume infundido e dias de administração adequada de proteína apresentaram-se adequados. Houve relevantes inadequações calóricas entre calorias prescritas e calorias recebidas, sugerindo que os pacientes se encontravam com déficits energéticos importantes. Esta inadequação de ingestão calórica, caso não seja revertida, é prejudicial a estes pacientes,

						ocasionando diversas complicações clínicas, afetando diretamente o desfecho e/ou a alta do paciente.	
A4	Indicadores de qualidade em terapia nutricional enteral: aplicação em idosos internados em uma unidade de terapia intensiva	Gina Araújo Feitosa ; Janine Maciel Barbosa; Gislayne Azevedo de Campos Alves; Narjara Cinthya Nobre de Oliveira; Márcia Virgínia di Lorenzo Florência; Ivanilda Lacerda Pedrosa	S C I E L O	R E B R A S · G E R I A T R G E R O N T O L	Investigar os indicadores de qualidade em terapia nutricional enteral em idosos internados em unidade de terapia intensiva de um hospital universitário em João Pessoa, PB, Brasil	Foram 79 idosos com tempo de internação médio de 14 dias. Em relação aos indicadores, a frequência de medida de IMC à admissão e a estimativa de gasto energético e necessidade proteica atingiram as metas. Quando analisada a associação dos indicadores de qualidade com desfechos clínicos, observaram-se diferenças significativas (p=0,010) entre o indicador volume infundido x prescrito e alta hospitalar	A frequência de administração adequada do volume prescrito x infundido teve associação significativa com desfecho sugerindo que esse seja um indicador a ser considerado no monitoramento da assistência nutricional de pessoas idosas, sendo, portanto, necessária a elaboração de planos de ação para garantir a efetividade dos processos, porém são necessários mais estudos.
A5	Incidência de constipação intestinal	Tatiana Lopes de Souza	S C I R	R E B R	Avaliar a incidência de constipação	A amostra inicial foi de 127 pacientes admitidos na unidade no período de janeiro a dezembro de 2011.	A incidência de constipação intestinal na unidade pesquisada foi

	em uma unidade de terapia intensiva	Guerra, Simon e Sotero Mendonça, Norma Guimarães Marshall	E L O	A S T E R I N T E N S I V A	ação em pacientes críticos em uso de nutrição enteral dos em uma unidade de terapia intensiva e correlacioná-la a variáveis encontradas em pacientes críticos. Foram excluídos 84 pacientes e a amostra final compôs-se de 43 pacientes. A incidência de constipação, definida como ausência de evacuação nos primeiros 4 dias de internação, foi de 72% (n=31). Os grupos foram divididos em constipados e controle. O grupo de pacientes constipados atingiu a meta calórica, em média, com 6,5 dias e o grupo controle em 5,6 dias (p=0,51). A constipação não se associou ao tempo de internação, suspensão do aporte nutricional e desfecho da internação hospitalar. Houve associação entre ausência de evacuação durante toda a internação por um subgrupo dos pacientes que não evacuaram em todo o período e tempo maior de internação (p=0,009).	de 72%. Somente a ausência de evacuação durante toda a internação associou-se a maior tempo de internação. Tempo de internação, suspensão do aporte nutricional e desfecho da internação hospitalar não apresentaram associação.
--	-------------------------------------	---	-------------	--	--	--

Observa-se no Quadro 1 que a pesquisa atende 100% no que concerne ao uso de fibras dietéticas em nutrição enteral de pacientes graves no âmbito de UTI, demonstrando as vantagens, complicações clínicas e efetividade. No quadro 2, todos os artigos abordam o contexto UTI, nutrição enteral em pacientes críticos e apenas 01 refere-se à constipação intestinal como problema frequente em pacientes críticos, sinalizando sobre dietas enterais isentas de fibras.

Identifica-se a opção pelo estudo de pacientes adultos, aparecendo apenas no artigo de revisão sistemática 01 estudo com crianças críticas sob ventilação mecânica, onde a dieta era feita com 2 probióticos e fibra de oligofrutose/insulina para o grupo

tratamento de dieta isocalórica e isonitrogenada padrão para o grupo controle. Nesse recorte, os autores Simakachon et.al apud Reis et.al, 2018, p.361 relatam que:

[...] a fórmula enteral enriquecida com fibras solúveis e probióticos foi bem tolerada por crianças críticas; a fórmula foi segura e produziu aumento dos grupos bacterianos fecais com efeitos benéficos previamente relatados.

Cerca de 90% das produções científicas delimitaram a pesquisa em pacientes com permanência de no mínimo 72 h em uso de nutrição enteral, com uso exclusivo de dieta via tubo, sendo excluídos aqueles submetidos por via oral ou terapia de nutrição parental. Esse critério temporal se justifica segundo os autores Feitosa et.al. 2020, p.03: “[...] pois é o tempo necessário para detectar risco nutricional, aplicar indicadores de qualidade e obter resultado da terapia nutricional, sendo, portanto, o ponto de corte [...]”.

A Terapia Nutricional Entérica (TNE) é amplamente utilizada para suprir tais necessidades por meio de cateteres ou ostomias de alimentação, tornando a via preferida para suporte nutricional de pacientes graves impossibilitados de ingestão oral adequada às necessidades nutricionais ou aqueles que não atingem a oferta oral. Essa situação em que se encontram muitas vezes estão relacionadas ao estresse catabólico precisam da nutrição adequada para manter-se na integridade metabólica e imunológica. (REIS et.al., 2018; FEITOSA et.al, 2020; THERRIER et.al, 2021)

Estudos sugerem a instituição precoce da TNE entre 24 e 48h após a internação na UTI de pacientes com inviabilidade de alimentação oral. Esse procedimento contribui para a redução de complicações infecciosas, mantém a integridade da barreira mucosa intestinal, reduz a translocação bacteriana e o quadro de desnutrição, contribuindo por um menor tempo de permanência na UTI. (BRASPEN, 2023; SOUSA et.al, 2023)

Corroborando com esse entendimento Therrier et.al, 2021, p. 2-3:

A Terapia Nutricional Enteral precoce consiste em iniciar a prescrição e a infusão da nutrição enteral em até 48h e, referencialmente, nas primeiras 24 horas após a internação na unidade de terapia intensiva. Entretanto, estudos mostram que um número considerável de pacientes internados em unidade de terapia intensiva recebe um volume de nutrição enteral inferior ao prescrito ou com início tardio, comprometendo a recuperação dos pacientes.

Constata-se que pacientes hospitalares críticos frequentemente apresentam distúrbios nutricionais devido as condições médicas graves, que podem prejudicar a resposta imune e inclusive impactar nos desfechos clínicos e culminar em prognóstico negativo. (SOUSA et.al, 2023)

Diante na necessidade de um plano dietético adequado, a nutrição enteral enriquecida com fibras dietéticas tem se revelado uma estratégia promissora no contexto dos cuidados intensivos na visão de pesquisadores internacionais. O artigo de revisão

sistemática traz sobre a tolerabilidade ao conteúdo de fibras e efeitos benéficos, vez que estimulam a flora normal de bactérias boas, inibindo as nocivas, reduzindo a incidência de diarreia que é uma das complicações comuns nesse cenário clínico (REIS et.al. 2018).

Segundo Toledo et.al, 2015, p. 206:

A frequência de diarreia no paciente crítico pode variar de 29% a 72% dependendo do critério utilização na definição da diarreia e da gravidade do paciente, e a utilização de fibras solúveis ou um mix de fibras pode reduzir a incidência de diarreia em pacientes de estado crítico.

O referido autor, acrescenta que estudos anteriores sobre o uso de fibras revelam tendência na diminuição dos níveis de glicose e colesterol no plasma. Entretanto salienta que a adição das fibras tem sido sugerida como estratégia e prevenção nos distúrbios intestinais, mas que falta evidências concretas para os casos de constipação e diarreia em UTI. (TOLEDO et.al., 2015)

Estudos randomizados realizados em 2021 comparando dietas enterais com e sem fibras não constataram efeitos na diarreia ou permanência hospitalar, mas na redução da mortalidade e permanência na UTI reconhecendo-se uma tendência não considerada evidência conclusiva, nos grupos analisados em que se utilizou dieta com fibras (BRASPEN, 2023)

Tais benefícios podem estar associados às características mencionadas por Toledo et.al. 2023:

As fibras influem na absorção de esteróis, atuam no metabolismo de carboidratos e gorduras, modulam o tempo de trânsito intestinal e alteram as características das fezes. Além disso, podem influir também na estrutura e na função de barreira intestinal, tendo algum impacto na função imunológica.

Do ponto de vista fisiológico das fibras dietéticas que se compreendem em solúveis a água denominadas pré-bióticos, são fermentadas pelo intestino grosso em sua maioria e possuem propriedades de gelificação e aumento da viscosidade, levando a menor absorção de lipídios e apresentando efeitos metabólicos no trato gastrointestinal o que regulariza tanto constipações quanto diarreias; e insolúveis a água, responsáveis por aumentar o volume das fezes, exercendo efeito mecânico no trato gastrointestinal e papel de agente laxativo, além de retardar a absorção de glicose e hidrólise do amido. (REIS et.al, 2018; TOLEDO et.al, 2015)

Apesar dos benefícios encontrados e comprovados pelos estudos analisados, muitas dúvidas tem sido geradas quando se trata de pacientes críticos. Poucos estudos abordam o uso exclusivo de fibras insolúveis em pacientes de UTI, e as fibras solúveis demonstram mais efeitos nesses casos, vez que que promovem o crescimento bacteriano

benéficos além de apresentar discretamente melhoras de infecções e mortalidade, sendo mais estudadas para este fim. (REIS et. al.2018; TOLEDO et.al, 2015)

A literatura afirma a forte tendência ao uso de um mix de fibras solúveis e insolúveis no cotidiano e realça a necessidade de evidências concretas sobre o uso destas para a prevenção e tratamento de constipação e diarreia nestes pacientes graves. (TOLEDO et.al.2015)

Vale ressaltar também, a escassez de recomendações no tratamento de outros sintomas gastrointestinais como a constipação intestinal na qual os pacientes críticos também estão suscetíveis, onde pode sugerir ajuste da oferta hídrica, pedindo a equipe médica fármaco laxativo. Isto demonstra limitações no manejo e a necessidade de se aprofundar mais os estudos nessa área, pois os dados publicados até o momento, de maneira geral, são insuficientes para suportar o uso das fibras. (GUERRA et. al, 2013; REIS et.al, 2018; BRASPEN, 2023)

Do mesmo modo, a diretriz do BRASPEN, 2023, p. 21 revela que: “Em pacientes que estejam hemodinamicamente compensados e não apresentem disfunção no trato gastrointestinal, o uso de fibras solúveis pode ser considerado”. Nessa perspectiva, o uso fibras em doentes graves permanece controverso, ela cita estudos que os dados publicados até o momento são insuficientes para suportar o uso rotineiro das fibras, o que afirma a necessidade metodológica deste estudo em buscar mais fontes de pesquisa que as encontradas nas bases de dados. (BRASPEN, 2023)

Os estudos internacionais baseados em relatos de casos em consonância com a diretriz nacional ainda trazem a dúvida sobre o uso diário de fibras em UTI e os autores apontam limitações que se deve ter e evitar o uso de fibras em pacientes em risco de isquemia mesentérica ou comprometimento crítico da motilidade e instabilidade hemodinâmica. (REIS et. al, 2018; BRASPEN, 2023)

Vale ressaltar que a instabilidade hemodinâmica atrasa o início da TNE, vez que está frequentemente associada a alterações fisiológicas que podem ser agravada. Deve-se atentar a 4 parâmetros: alta dose de dva(drogas vasoativas); RHA (ruídos hidroaéreos) ausente; distúrbio hidroeletrólítico; e por fim, acidose atabólica.

Nesse sentido, destaca-se o posicionamento das principais sociedades internacionais que se calcam de relatos de casos, mas se apoiam em evidências para as recomendações e justificativas quanto ao uso das fibras em pacientes graves sobre terapia nutricional entérica. Sugerem o uso das fibras solúveis em pacientes com diarreia e a evitação da fibra insolúvel nos pacientes graves. De um ponto de vista denominado

racional por uma delas sinalizam a evitação de quaisquer tipos de fibra naqueles que apresentam risco de isquemia intestinal ou dismotilidade grave como mencionado neste estudo (TOLEDO et.al, 2015)

Esses achados sobre o uso das fibras dietéticas corroboram para o entendimento de que mesmo com estudos promissores sobre o uso das fibras em pacientes críticos, são poucos, divergentes e precisam ser aprofundados para sustentar a prática da TNE no âmbito das UTI's.

CONCLUSÃO

Este estudo destacou a relevância da Nutrição Enteral (NE) em pacientes graves na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), ressaltando seu papel crucial na recuperação e prognóstico. O estudo concentra-se na utilização de fibras dietéticas nesse contexto, evidenciando aspectos fisiológicos, impacto clínico e limitações.

Os resultados indicam que fórmulas enterais enriquecidas com fibras solúveis e insolúveis têm benefícios potenciais, como estimular o crescimento de bactérias benéficas e reduzir complicações, como diarreia, durante a hospitalização, resultante muitas vezes por uso de antibióticos e infecções. Entretanto, a literatura revela lacunas e controvérsias sobre o uso rotineiro das fibras em pacientes críticos, destacando a escassez de estudos principalmente nacionais que se apoiem em estudos de casos e sejam alicerçados por evidências, realçando limitações na prática clínica.

A revisão aponta para a complexidade na escolha das fibras, indicando uma abordagem cautelosa, especialmente em pacientes com risco de isquemia intestinal ou dismotilidade grave. A falta de consenso nas recomendações internacionais destaca também a necessidade de pesquisas adicionais para práticas fundamentais na terapia nutricional entérica em UTIs.

Diante dessas considerações, o estudo ressalta a importância de uma abordagem individualizada na indicação de fibras, considerando a condição clínica e a resposta do paciente na formulação de cada plano dietético. Ainda há desafios a serem superados, e pesquisas futuras são essenciais para preencher as lacunas e fornecer uma base sólida para a incorporação das fibras na terapia nutricional de pacientes críticos em UTI que é um campo que necessita de abordagens mais robustas.

REFERÊNCIAS

BRASPEN Journal. Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral, Volume 38 – número 2 Suplemento 2 – Diretriz, LILACS, 2023.

FEITOSA, Gina A. Martins. Et.al. Indicadores de qualidade em terapia nutricional enteral: aplicação em idosos internados em uma unidade de terapia intensiva. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/xkm8NZWNs3b4bfgpXMZGjZv/?format=pdf> Acesso em: 20 de out 2023.

GUERRA, Tatiana L. de Souza. et. al. Incidência de constipação intestinal em uma unidade de terapia intensiva. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/xQzqKGqgp7bjRTgkLhzdkdf/> Acesso em: 20 de out de 2023.

REIS, Audrey Machado dos. et.al. Uso de fibras dietéticas em nutrição enteral de pacientes graves: uma revisão sistemática. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/tmz9jPbQfWwjBz3rjbCZwj/>. Acesso em: 20 de out de 2023.

SOUSA, Thainá Ribeiro de. Indicadores de qualidade em terapia nutricional enteral em unidades de terapia intensiva. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1442305> Acesso em: 20 de out 2023.

THERRIER, Sterline. Et al. Avaliação da nutrição enteral em unidade de terapia intensiva. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/49915/2/Avalia%C3%A7%C3%A3o%20da%20nutri%C3%A7%C3%A3o%20enteral%20em%20unidade%20de%20terapia%20intensiva.pdf> Acesso em: 20 de out 2023.

TOLEDO, Diogo. Et.al. Terapia nutricional em UTI / Organização Diogo Toledo, Melina Castro – Cap 24 fibras Solúveis e Insolúveis em Pacientes Graves - 1. Ed – Rio de Janeiro, Rubio, 2015.