

Número de inscrição do candidato requisitante:

002.978-5

Questão 24)

A escolha do acesso enteral depende, entre outros fatores, da duração prevista para a alimentação enteral e da anatomia do paciente. A alimentação nasogástrica pode ser administrada por *bolus* sendo um método de administração que pode ser utilizado na prática clínica atual. Estado comatoso e gastroparesia grave são condições que indicam a necessidade de utilização de terapia de nutrição enteral.

Referência: Krause: alimentos, nutrição e dietoterapia. L. Kathleen Mahan, Sylvia Escott-Stump, Janice L. Raymond. 13. Ed - Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2012 – páginas 306, 307, 309 e 312.

A resposta ao item III), que é o recurso impetrado pelo(a) candidato(a) está na página 307 do livro acima descrito, conforme imagens em anexo. Enviei em PDF mas a cópia não ficou muito boa. Por isto, enviei também o documento em arquivo ".jpg", em melhor definição - abaixo.

CAPÍTULO 14 | Administração de alimentos e nutrientes: métodos de terapia nutricional 307

e a integridade da barreira mucosa gastrointestinal. Constatou-se que a introdução de alimentos no sistema GI atenua a resposta catabólica e preserva a função imunológica (ASPEN, 2010). E, quando comparada à NP, a NE reduz a incidência de hiperglicemia. No momento, não há evidências suficientes para que se possam tirar conclusões relativas ao efeito da NE *versus* NP sobre o tempo de permanência do paciente no hospital e a mortalidade (American Dietetic Association, 2010).

É preciso utilizar critérios para selecionar os candidatos adequados para a terapia nutricional (Tabela 14-1). A NP deve ser adotada para os pacientes que estão ou irão se tornar desnutridos e para aqueles cuja função gastrointestinal é insuficiente para restaurar ou manter um estado nutricional ótimo (McClave et al., 2009). A Figura 14-1 apresenta um algoritmo para selecionar as vias administração de nutrição enteral e parenteral. Embora essas diretrizes possam auxiliar na seleção do melhor tipo de

TABELA 14-1

Condições que Necessitam de Terapia Nutricional com Frequência

Via de Alimentação Recomendada	Condição	Distúrbios Comuns
Nutrição enteral	Incapacidade de comer	Distúrbios neurológicos (disfagia) Traumatismo facial Traumatismo oral ou esofágico Anomalias congênitas Insuficiência respiratória (com ventilador) Lesão encefálica traumática Estado comatoso Cirurgia GI (p. ex., esofagectomia)
	Incapacidade de comer o suficiente	Estados hipermetabólicos, como as queimaduras Câncer Insuficiência cardíaca Doença cardíaca congênita Ingestão deficiente após cirurgia ou lesão orofacial Anorexia nervosa HIV/AIDS Deficiência de crescimento Fibrose cística
	Digestão, absorção, metabolismo deficientes	Gastroparesia grave Erros inatos do metabolismo Doença de Crohn Síndrome do intestino curto com ressecção mínima Pancreatite