

Justificativas

1- Sobre a Terapia Nutricional Enteral (TNE), atribua V, para verdadeiro, e F, para falso nas afirmativas abaixo:

() O acesso gástrico para alimentação pode ser obtido com sonda nasogástrica ou gastrostomia

() A terapia nutricional enteral pode ser realizada por período indeterminado

() A sonda pode ser colocada na posição pós pilórica quando há redução da motilidade gástrica

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **correta**:

a) F, V, V

b) F, F, V

c) V, V, V

d) F, V, F

Justificativa: A primeira afirmativa está errada pois a sonda para alimentação é chamada de sonda nasoentérica e não sonda nasogástrica. A segunda afirmativa é verdadeira, pois a terapia nutricional enteral pode ser realizada por período indeterminado. Existem algumas doenças que comprometem a capacidade da pessoa deglutir e/ou mastigar e nesses casos a pessoa necessitará ser alimentada por meio da terapia nutricional enteral, que é sempre a via de escolha, quando o tubo digestivo pode ser usado. Quando a pessoa necessita de terapia nutricional enteral por muito tempo pode ser realizada a gastrostomia, mas ainda assim a pessoa receberá a terapia nutricional enteral. A terceira afirmativa está correta pois quando há redução da motilidade gástrica o estômago tem mais dificuldade de enviar o conteúdo gástrico para o intestino e esse conteúdo gástrico pode refluir pelo esôfago e o paciente aspirar para o pulmão.

2- A Nutrição Enteral geralmente considera a densidade calórica e a porcentagem de macronutrientes. Selecione a alternativa correta sobre a terapia nutricional enteral:

a) Deve ser realizado o cálculo da necessidade calórica, necessidade proteica e necessidade dos micronutrientes do paciente

b) As dietas devem conter carboidratos apenas na forma monomérica/elementar

c) Na composição da dieta enteral podem ser incluídos ômega-6, ômega-3, arginina, glutamina e fibra.

d) A proteína de origem vegetal não é tão eficientemente utilizada como a proteína de origem animal

Justificativa: A alternativa a) está incorreta pois a necessidade dos micronutrientes não é calculada. As dietas enterais possuem a quantidade de micronutrientes recomendadas mundialmente. A alternativa b) está incorreta pois as dietas não devem conter carboidratos apenas na forma elementar. É inclusive preferível que a dieta possua carboidratos complexos para que não haja pico de glicemia elevado durante a infusão da dieta. A alternativa c) está correta pois esses nutrientes podem sim ser acrescentados na dieta enteral. A alternativa d) está incorreta pois a proteína de origem vegetal é tão eficientemente utilizada quanto a de origem animal.

3- Mulher, 42 anos, ingeriu soda cáustica como tentativa de auto extermínio há 6 dias e não consegue se alimentar, refere muita dor ao deglutir. Tem diagnóstico de depressão há cerca de 3 anos, em uso de medicação. Peso atual 38 kg, peso habitual (antes da tentativa de auto extermínio) 43 kg; estatura 1,68 m. Em relação à terapia nutricional, qual a conduta nesse momento?

a) Iniciar nutrição enteral com fórmula padrão

b) Iniciar nutrição enteral, fórmula padrão hipercalórica

c) Iniciar nutrição enteral com fórmula semi-elementar

d) Iniciar nutrição enteral padrão com fibras

Justificativa: A alternativa a) está errada pois como a paciente tem peso atual muito baixo e não estava conseguindo se alimentar, ela tem risco de síndrome da realimentação e por isso não deveríamos começar com dieta hipercalórica. A alternativa b) está errada pois a paciente não tem sintomas que indiquem má absorção, como por exemplo, diarreia e sendo assim a dieta enteral padrão normocalórica seria a mais indicada, no caso a alternativa c) está correta. A nutrição enteral com fibras não é indicada no momento, pois a paciente não tem história de diarreia, por isso a alternativa d) está errada.

4- Ainda em relação ao caso clínico acima, qual a oferta calórica inicial para essa paciente?

- a) 15 kcal x 38 kg
- b) 20 kcal x 38 kg
- c) 25 kcal x 30 kg
- d) 25 kcal x 43 kg

Justificativa: devido ao fato da paciente em questão ter risco de síndrome da realimentação deveríamos **iniciar** com uma oferta calórica baixa, em torno de 15 kcal por quilograma de peso atual. Por isso a alternativa correta é a a).

5 - Em relação às fórmulas enterais industrializadas disponíveis no mercado nacional (para adultos), a 1,0 kcal/mL, assinale a alternativa **correta**:

- a) Todas as formulações contêm adição de fibras para ajustar à dieta equilibrada
- b) A concentração proteica está em torno de 4 g/100mL de solução
- c) As formulações apresentam osmolaridade em torno de 750 mOsm/L
- d) As dietas para o diabetes mellitus contêm menor porcentagem de proteína em relação ao valor calórico total

Justificativa: A alternativa a) está errada pois não são todas as formulações que possuem fibras e as fibras não são essências na dieta enteral. A alternativa b) está correta, esse valor de concentração proteica corresponde à quantidade aproximada de proteínas em gramas por mL da formulação. A alternativa c) está errada pois a osmolaridade de 750 mOsm/L é muito alta e pode levar à diarreia. A alternativa d) está errada pois as dietas para diabético contêm menor porcentagem de carboidratos em relação ao valor calórico total.

6- Sobre as formulações enterais, assinale a alternativa **correta**:

- a) A dieta enteral é considerada isotônica quando apresenta osmolaridade de 350 a 550 mOsmol/kg de água
- b) A dieta enteral é considerada levemente hipertônica quando apresenta osmolaridade de 550 a 750 mOsmol/kg de água
- c) Quanto menos componentes hidrolisados estiverem presentes na fórmula menor a osmolaridade
- d) Os triglicérides de cadeia média são importantes na composição das dietas para doença renal crônica

Justificativa: Alternativa a) está errada pois a dieta enteral é considerada isotônica quando a osmolaridade é entre 300 e 350 mOsm/L, a alternativa b) está errada pois a dieta é levemente hipertônica quando a osmolaridade é entre 350 e 550 mOsm/L. A alternativa c) está correta pois quanto menos hidrolisados forem os componentes menor é a osmolaridade. A alternativa d) está errada pois o diferencial das dietas para doença renal crônica é a quantidade de proteína, menos na dieta para pacientes em tratamento conservador e mais em pacientes dialíticos.

7- Dentre as opções citadas abaixo, assinale a alternativa que corresponde a uma condição, no qual, a Terapia Nutricional Enteral deve ser **contraindicada**:

- a) Ingestão alimentar < 60% das necessidades nutricionais
- b) Paciente gravemente desnutrido que se encontra em pré-operatório de cirurgia de médio a grande porte
- c) Deglutição comprometida de causa muscular/neurológica
- d) Obstrução intestinal mecânica ou pseudo obstrução

Justificativa: Alternativa a) está errada pois a baixa ingestão alimentar não contra indica a terapia nutricional enteral, pelo contrário, é uma indicação caso o intestino esteja funcionando. A alternativa b) está errada pois a terapia nutricional não está contra indicada em pré operatório de cirurgia de grande porte, é uma indicação caso o intestino esteja funcionando. A alternativa c) está errada pois quando a deglutição está comprometida deve-se fazer a terapia nutricional enteral, seja por sonda nasoentérica ou por gastrostomia. A alternativa d) está correta pois quando há obstrução do intestino o tubo digestivo não pode ser usado, ai no caso precisa da nutrição parenteral.

8- A Terapia Nutricional Enteral (TNE) é um conjunto de procedimentos empregados para manutenção ou recuperação do estado nutricional em indivíduos, conforme suas necessidades nutricionais, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar. Analise as afirmativas abaixo com relação à TNE:

1. A TNE é formulada e elaborada para uso por sondas ou via oral, para substituir ou completar a alimentação oral, indicada quando houver risco de desnutrição, em situações onde o trato digestório estiver total ou parcialmente funcionante ou, ainda, em casos onde o paciente não quer, não pode ou não deve alimentar-se pela boca.
2. A TNE é indicada quando a ingestão oral for inadequada para prover de 2/3 a 3/4 das necessidades diárias nutricionais, como em situações de inconsciência, lesões orais, neoplasias, queimaduras, doenças inflamatórias como doença de Crohn e colite ulcerativa, quimio e radioterapia, entre outras situações, e é contraindicada quando há disfunção do trato gastrointestinal (TGI) ou condições que requerem repouso intestinal, refluxo gastroesofágico intenso, hemorragia grave do TGI, doença terminal, entre outras.
3. As principais vantagens da disposição gástrica, destacam-se o fácil posicionamento da sonda, possibilidade de infusão de grandes volumes em curto período de tempo, bem como maior tolerância a fórmulas variadas. Já a localização intestinal da sonda tem como vantagem o menor risco de aspiração e maior dificuldade de saída acidental da sonda, por exemplo.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a) São corretas as afirmativas 1, 2 e 3.
- b) São corretas apenas as afirmativas 1 e 2.
- c) São corretas apenas as afirmativas 1 e 3.
- d) São corretas apenas as afirmativas 2 e 3.

Justificativa: Alternativa a) está correta, todas as afirmativas são corretas.

9- Paciente de 30 anos, submetido à cirurgia devido a fratura de tíbia, recebe nutrição enteral padrão, 1,0 kcal/mL, 300 mL 6 vezes ao dia, em bomba de infusão, 250 mL/hora. Vem apresentando diarreia, 8 evacuações diárias, fezes líquidas. Qual a conduta mais adequada em relação à diarreia?

- a) Suspender a dieta enteral.
- b) Passar a dieta no período noturno
- c) Mudar o modo de administração, passando a dieta por meio gravitacional.
- d) Reduzir o volume da dieta enteral e reduzir a velocidade de infusão

Justificativa: A alternativa a) está errada pois a diarreia não contra indica a nutrição enteral. É necessário nesse caso procurar outras causas de diarreia e em relação à nutrição enteral o que se faz é reduzir a velocidade de infusão da dieta e reduzir o volume, na tentativa de diminuir a diarreia e melhorar a absorção. Por isso a alternativa correta é a alternativa d). A alternativa b) está errada pois passar a dieta no período noturno não necessariamente vai contribuir para melhorar a diarreia e no período noturno devido a menor vigilância que pode ocorrer, aumenta a chance de broncoaspiração. A alternativa c) também está errada pois o modo gravitacional vai fazer com que a dieta passe mais rápido piorando a diarreia.

10- Qual das dietas enterais abaixo você indicaria para um paciente com doença renal crônica em tratamento dialítico, com peso de 70 kg, sendo a oferta energética de 1600 kcal/dia:

- a) Densidade calórica 1,0 kcal/ml, proteínas: 17% (60% proteína do soro do leite, 40% caseinato de cálcio e sódio), carboidratos: 58% (100% maltodextrina), gorduras: 25% (12% óleo de girassol, 79% óleo de canola, 9% TCM).
- b) Densidade Calórica 1,0 Kcal/ml, Proteína 15, Carboidrato 55%, Lipídio 30%; Fonte de Proteína Caseinato (50%) Proteína Isolada de Soja (50%) Fonte de Carboidrato Maltodextrina (100%) Fonte de Lipídio Óleo de Peixe (3%) Óleo de Canola (73%) Óleo de Girassol de alto teor oléico (24%) Fibras (g / l / fonte / Sol: Insol) Isento. Nutrientes Especiais EPA e DHA, β - Caroteno e Colina. Osmolaridade (mOsm/l) 250.
- c) Densidade 1,0 kcal/mL, Água, maltodextrina, caseinato de sódio obtido do leite de vaca, óleo de girassol, óleo de soja, goma guar parcialmente hidrolisada, proteína isolada de soja, caseinato de cálcio obtido do leite de vaca, fibra de soja, sendo 48% de carboidratos, 25,6% de proteínas e 40,5% de lipídios.
- d) Densidade: 1,0 kcal/ml; Proteína 7% (60% proteína do soro do leite, 40% caseinato de cálcio); Carboidrato 63% (100% Maltodextrina); Lipídio 30% (70,2% Óleo de canola, 12% óleo de girassol, 17,8% TCM).

Justificativa: A alternativa correta é a c) pois é a dieta que tem maior porcentagem de proteína em relação ao valor calórico total. O paciente renal em tratamento dialítico necessita de uma quantidade maior de proteínas pois perde proteínas na diálise. As alternativas a) b) e d) são dietas com menor quantidade de proteína.