

## Trabalho apresentado no 21º CBCENF

**Título:** NUTRIÇÃO ENTERAL INTERMITENTE: QUAL O MOMENTO MAIS PROPÍCIO PARA PAUSA PROGRAMADA?  
ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO

**Relatoria:** Vanessa Alvarenga Pegoraro

**Autores:**

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Valorização, Cuidado e Tecnologias

**Tipo:** Dissertação

**Resumo:**

**Introdução:** Na prática diária, especialmente nas Unidades de Terapias Intensivas (UTI), observa-se diferença de valores entre o volume prescrito quando comparado com o administrado para os pacientes em uso de terapia nutricional por dieta enteral (TNE). Este fato impede que aqueles em estado crítico recebam o suficiente para as suas necessidades nutricionais, contribuindo para desordens metabólicas, desnutrição, aumento da incidência de infecção e consequente aumento da morbimortalidade. Vários fatores concorrem para este fato como: jejum para exames; realização de procedimentos médicos, de enfermagem e de fisioterapia; disfunção gastrointestinal como náuseas, vômitos e diarreia; instabilidade clínica do paciente; remoção da sonda entre os mais citados na literatura. Assim, a interrupção programada da TNE em turno de realização destas atividades, pode contribuir para diminuir ou mesmo zerar as interrupções não programadas. **Objetivos:** Avaliar em que período, diurno ou noturno, a interrupção na administração da terapia nutricional enteral no paciente crítico é mais segura para garantir as necessidades calculadas. **Métodos:** Estudo clínico, prospectivo, randomizado. Foram incluídos pacientes com idade maior que 18 anos, em uso de TNE exclusiva. Foram randomizados em dois grupos: Grupo I (interrupção de 8h as 14h), e Grupo II (interrupção de 2h as 8h). Foram comparadas entre os grupos as seguintes variáveis: sexo, idade, Apache II, ASG, peso, necessidades calóricas, proteicas, volumes de dieta prescritos e infundidos. **Resultados:** Dados demográficos semelhantes entre os dois grupos. A avaliação de gravidade pelo APACHE II evidenciou grupos semelhantes ( $p=0,168$ ). Na avaliação nutricional pela ASG, nenhum paciente dos dois grupos foi ASG- A, ASG-B 66,7% no grupo I e 86,7 % no grupo II, ASG-C 33,3 % e 13,3%, respectivamente, no grupos I e II ( $p=0,389$ ). Peso médio idênticos em ambos os grupos ( $p=0,978$ ). Comparando o volume infundido  $>60$  % entre os grupos, no grupo I a infusão de dieta foi de 66,7 % versus 53,3%, no grupo II ( $p=0,463$ ). E quanto ao alcance das metas de NC até o 3º dia de infusão, o grupo I obteve 13,3 % comparado ao grupo II com 6,7 % ( $p=0,549$ ). Alcance da NP no mesmo período, no grupo I comparado ao grupo II (20,0% versus 6,7%,  $p=0,290$ ). **Conclusão:** Baseado podemos concluir que as necessidades de terapia nutricional enteral calculadas no paciente crítico são atingidas de forma semelhante tanto para interrupção diurna quanto noturna.