

## NUTRIÇÃO ENTERAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

CRISTIANE PONCIANO (CEMERU)

**Introdução:** Com base nos conceitos de que o jejum prolongado causa atrofia da mucosa intestinal, rompendo a integridade imunológica do trato gastrointestinal e aumentando o risco de translocação bacteriana, o alimento constitui importante estímulo para manter a função e a estrutura da mucosa intestinal, liberando secreções pancreáticas, biliares e fatores hormonais. A introdução precoce da alimentação enteral tem sido cada vez mais enfatizada e utilizada.

**Objetivo:** Benefícios da introdução precoce da dieta enteral em pacientes internados na unidade de terapia intensiva pediátrica.

Classificação das dietas enterais:

- Poliméricas - aquelas em que os macronutrientes, especialmente a proteína, apresentam-se na sua forma intacta;
- Oligoméricas: São compostas de nutrientes pré-digeridos, com as proteínas em sua forma parcialmente hidrolisada, os oligopeptídeos;
- Elementares ou monoméricas - são aquelas em que a proteína se apresenta na sua forma totalmente hidrolisada (aminoácidos). Estas dietas são consideradas elementares somente no que se refere à fonte protéica, já que as gorduras e os carboidratos, apesar de serem de fácil digestibilidade, não são completamente elementares.

Em Pediatria, a sonda nasoenteral em posição gástrica e a gastrostomia têm sido as modalidades mais utilizadas na TNE.

A via gástrica é a forma mais fisiológica de se alimentar um paciente, já que boa parte da digestão ocorre no estômago. Ou seja, o estômago tolera melhor uma variedade grande de dietas, sejam elas constituídas por nutrientes intactos ou purificados.

Embora não haja evidência de menor risco de aspiração com a sonda na posição pós-pilórica, a sonda nasoduodenal ainda é muito utilizada em pacientes em ventilação mecânica.

**Resultados e Conclusão:** A monitorização constitui um processo de controle de qualidade que deve passar por várias etapas: conhecimento das formulações utilizadas (composição, procedência, preparo); adequada estimativa das necessidades nutricionais dos pacientes; controle de infusão; cuidados com a sonda nasoenteral ou estomia e monitoragem clínica e laboratorial.