

### ANEXO 3

#### FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS

Instruções:

- 1- Utilize um formulário para cada recurso.
- 2- Os recursos devem ser digitados.
- 3- Apresentar argumentação lógica e consistente.
- 4- O recurso deverá ser enviado, como anexo, à Comissão Executora do Processo Seletivo, para o endereço eletrônico [concursosexternos@upf.br](mailto:concursosexternos@upf.br).
- 5- Preencher os campos abaixo:

Nome do candidato: Luana Silva da Silva
Nº inscrição: 454
Área de formação/programa/instituição: Medicina Veterinária/Residência Profissional Integrada em Medicina Veterinária/UPF
E-mail: luanasilva.medvet@outlook.com

À Comissão Executora do Processo Seletivo.

Como candidato inscrito, solicito (informar claramente o teor da solicitação e a justificativa):

TEOR DA SOLICITAÇÃO (inscrição, questão, gabarito, outros):

Questão de número 30 da prova de Animais de Companhia. Solicito que a banca considere também como correta a alternativa B. Obrigada pela atenção!
---

JUSTIFICATIVA:

Concordo com a alternativa A, sendo este um fato, porém o enunciado não deixa claro quando esses pacientes foram submetidos as cirurgias e nem quais as cirurgias, se for no pós-operatório imediato como da a entender no enunciado falando que os pacientes foram submetidos a cirurgias, por exemplo, em alguns casos a nutrição enteral não pode ser utilizada. Acho que o enunciado deveria ter sido um pouco mais claro e considero a alternativa B como correta também, visando que pensando de modo geral como trata aparentemente o enunciado, a nutrição parenteral seria a que poderia ser a mais relevante logo após determinadas cirurgias, visualizando a questão cirúrgica de modo amplo e geral. Defendo minha justificativa com esse trecho literário descrito logo abaixo:

A alimentação enteral é prática, segura, fácil, econômica, fisiológica e bem tolerada, e apresenta um mínimo de morbidade em pacientes COM TRATO GASTROINTESTINAL FUNCIONAL. A alimentação enteral também pode ser usada sempre que SE ESPERA 3 a 5 dias de anorexia, como em cirurgia da cavidade oral, faríngea, esofagogástrica, duodenal, pancreática ou do trato biliar; durante o manejo pós-operatório de pacientes com sepse ou câncer (particularmente quando se institui quimioterapia); e quando o estado mental do paciente impede autoalimentação, como no traumatismo craniano ou após cirurgia cerebral. Embora a alimentação enteral seja desejável para a maior parte dos pacientes com DPC presente ou iminente, A INFUSÃO DE NUTRIENTES NOS INTESTINOS PODE SER CONTRAINDICADA EM PACIENTES COM ÍLEO ADINÂMICO GRAVE, OBSTRUÇÃO DO INTESTINO DELGADO OU DOENÇA INFILTRATIVA DIFUSA, COMO INFOSSARCOMA, EM QUE A ADMINISTRAÇÃO ENTERAL DE NUTRIENTES PODE RESULTAR EM PIORA ACENTUADA DE VÔMITOS OU DIARREIA. EM TAIS CASOS, DEVE-SE CONSIDERAR NUTRIÇÃO PARENTERAL. A nutrição parenteral total com a contabilização adequada de nutrientes e de acordo com o peso de cada paciente e estado nutricional, é fundamental no pós-operatório, sendo o principal método de escolha no paciente cirúrgico. COMPLICAÇÕES GASTROINTESTINAIS COMUNS DA TERAPIA DE NUTRIÇÃO ENTERAL INCLUEM VÔMITOS, CÓLICA, DISTENSÃO ABDOMINAL E DIARREIA. FLUIDOS DEVEM SER CONTINUADOS APÓS A CIRURGIA, E OS DESEQUILÍBRIOS ÁCIDO-BASE E DE ELETRÓLITOS, CORRIGIDOS. Em cirurgias como a gastropexia necessita-se da ingestão enteral interrompida inicialmente para encorajar a resolução das possíveis esofagites e gastrites. Água pode ser oferecida após 24 a 48 horas e a alimentação pode ir retornando aos poucos conforme o quadro gástrico for sem regurgitação em torno de 72 horas (FOSSUM, 2014).

PARECER: (campo de uso exclusivo da Comissão Executora)

**Segundo Tams (2005) e Wortinger (2011), além do guideline de nutrição clínica, da WSAVA (2018), afirmam que em diferentes pós cirúrgicos, mesmo com abordagens do TGI em pequenos animais, o quanto antes a infusão de alimentação enteral foi instituída, mais rápida é a recuperação do paciente, bem como um melhor prognóstico. A forma como esta é instituída, dependerá da escolha da equipe clínica: seja, sondagem naso ou orogástrica, gástrica, duodenal ou jejunal.**

**RECURSO IMPROCEDENTE**