



18º CONGRESSO BRASILEIRO DE
MEDICINA INTENSIVA
PEDIÁTRICA
03 A 05 DE JULHO DE 2025
MINASCENTRO - Belo Horizonte - MG

3 a 5 de julho

Minascentro
Av. Augusto de Lima, 785 - Centro, Belo Horizonte - MG



Trabalhos Científicos

Título: O Papel Do Estado Nutricional No Desfecho Dos Pacientes Em Uti Pediátrica: Uma Revisão Integrativa

Autores: CARLOS LORRAN DIAS PEREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), EDUARDO AUGUSTO SARTORI DOS SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), ANA CLARA JORGE DE SIQUEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), AYLÁ BEATRIZ DA SILVA GOMES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), CAIO VICTOR GONÇALVES PINTO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), PEDRO MANOEL OLIVEIRA LOPES (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), ELAINE ALVARENGA DE ALMEIDA CARVALHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), PRISCILA MENEZES FERRI LIU (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS)

Resumo: Introdução: A análise do perfil nutricional é um parâmetro essencial durante as internações nas Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP), pois, quando realizada precocemente, fornece informações fundamentais para o prognóstico e desfecho clínico do paciente.
Objetivos: Investigar o impacto da desnutrição em crianças internadas em UTIP.
Metodologia: Foi realizada uma revisão integrativa utilizando a base de dados PubMed para identificar fatores associados à desnutrição em UTIP's. Utilizou-se os descritores: 'Malnutrition', "nutritional status", 'Infant, Premature', 'Infant', 'Child', 'Intensive Care Units', 'Critical Care', "pediatric intensive care". Incluiu-se estudos experimentais e observacionais dos últimos dez anos e excluiu-se duplicatas e revisões.
Resultados: Observou-se que a desnutrição grave (OMS: escore Z<-3, edema bilateral e circunferência do braquial(CB)<115 mm), quando comparada a crianças eutróficas, foi associada a internações mais longas (>7 dias) e à maior duração de ventilação mecânica. Além disso, alguns fatores de risco foram associados à maior chance de mortalidade em desnutridos, como o encaminhamento tardio à UTIP(>14 dias após sintomas), baixa CB (<115mm) e infecção por HIV. A deficiência de vitamina D (<20ng/ml) se correlacionou com piores desfechos clínicos, necessidade de ventilação mecânica, uso de vasopressores e hipocalcemia (também associada à desnutrição na UTIP), mas houve divergência em relação à associação com a mortalidade. Além disso, houve efeito protetor da tiamina sobre o risco de mortalidade em pacientes desnutridos (cada aumento de 1ng/ml reduziu o risco de mortalidade em 15%) o que reforça o impacto crítico do estado nutricional e dos micronutrientes na evolução clínica de pacientes pediátricos graves. O déficit nutricional na UTIP, principalmente pela diferença entre necessidades energéticas, prescrição e ingesta real de calorias e proteínas, associa-se a maior tempo de internação e pior prognóstico. Assim, é necessário reduzir interrupções na terapia nutricional para garantir um aporte nutricional adequado. A presença de Condições Crônicas Complexas (CCC), como doenças cardiovasculares, neuromusculares e respiratórias com duração > 12 meses, e classificação mais elevada do risco de mortalidade por meio do uso dos escores Pediatric Index of Mortality (PIM) foram associados com a deterioração do estado nutricional durante a permanência na UTIP. Verificou-se associação entre CCC, risco de gravidade elevado, sobrecarga de fluidos, hipoalbuminemia, idade menor que 2 anos e desnutrição com maior tempo de internação.
Conclusão: A desnutrição grave está associada à maior necessidade de suporte intensivo. Deficiências de micronutrientes foram correlacionadas com a gravidade e a mortalidade dos pacientes desnutridos. A presença de CCC, distúrbios eletrolíticos e idade menor que 2 anos também contribuíram para piores prognósticos. As limitações desta revisão incluíram a grande diversidade nos métodos e critérios dos estudos, e a ausência de estudos nacionais.