



Trabalhos Científicos

Título: Revisão De Literatura: Nutrição Parenteral Na Unidade De Terapia Intensiva Pediátrica (Utip)

Autores: AMANDA PRATES DE OLIVEIRA (FAMINAS), ANA CLARA BRANT MOREIRA FERREIRA (FHEMIG), FABIANY ALMADA COSTA (FAMINAS), ISABELA MAURICIO COSTA CARNEIRO (FAMINAS), ISABELA RUFINI GONÇALVES (FHEMIG)

Resumo: Introdução: Em situações de doença crítica, crianças internadas em unidades de terapia intensiva apresentam alterações metabólicas significativas que dificultam a manutenção do estado nutricional adequado. Nesses casos, a nutrição enteral (NE) é a via preferencial, sendo a nutrição parenteral (NP) utilizada como suplementação quando a NE é insuficiente. O estudo clínico randomizado PEPaNIC (Pediatric Early versus Late Parenteral Nutrition in Critical Illness) representou um marco ao demonstrar que o adiamento da NP pode ser mais benéfico do que sua introdução precoce, promovendo uma mudança de paradigma na prática clínica
Objetivos: Descrever as principais mudanças de paradigma promovidas pelo estudo PEPaNIC.
Metodologia: Foi realizada uma revisão narrativa sobre o uso da nutrição parenteral em pacientes graves, com ênfase no estudo PEPaNIC e seus desdobramentos.
Resultados: O estudo evidenciou que a NP tardia, quando comparada à precoce, mostrou diminuição de infecções, do tempo de internação em UTIP (Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica) e do tempo de ventilação mecânica. Estudos de longo prazo mostraram que não houve prejuízo no neurodesenvolvimento, psicossocial e qualidade de vida, ao oposto, a NP tardia melhorou a integração visual-motora e problemas comportamentais. Outro ponto relevante é a hiperglicemia induzida pela doença, que tende a se agravar com a NP precoce. Estudos mostram que o controle rigoroso da glicemia durante a nutrição tardia reduz morbimortalidade, evidenciando que a tolerância à hiperglicemia é prejudicial. A NP precoce suprime vias fisiológicas de reparo celular, tanto pelo excesso de aminoácidos quanto pelas altas doses de insulina exigidas para controle glicêmico, interferindo na recuperação metabólica e celular. Além disso, o fornecimento precoce de aminoácidos não demonstrou prevenir a perda muscular e pode aumentar metabólitos tóxicos do ciclo da ureia, indicando que tais nutrientes não estão sendo adequadamente utilizados para síntese proteica. Outro benefício da estratégia tardia se relaciona à cetogênese, que demonstrou reduzir hiperglicemia, diminuir a necessidade de insulina, proteger contra fraqueza muscular e estimular marcadores de regeneração.
Conclusão: O estudo evidenciou que a NP precoce pode ser prejudicial tanto a curto quanto a longo prazo, com recém-nascidos sendo mais vulneráveis inicialmente, e crianças entre 1 e 11 meses sofrendo maiores impactos tardios. Os prejuízos parecem estar associados à supressão de mecanismos fisiológicos ativados pelo jejum, essenciais para adaptação à doença crítica. Dessa forma, o adiamento da NP surge como estratégia mais segura e eficaz, abrindo caminhos para novas abordagens nutricionais personalizadas, com foco na recuperação integral do paciente pediátrico grave.