



Trabalhos Científicos

Título: Nutrição Precoce No Recém-Nascido Em Unidade De Terapia Intensiva Neonatal (Utin): Uma Revisão De Literatura

Autores: FLÁVIA CRISTINA DE ARAÚJO (UNOCHAPECÓ), JÚLIA REBELATTO (UNOCHAPECÓ), SARAH CORRÊA MARTINI (UNOCHAPECÓ), IANDRA KAROLINE SANTIN (UNOCHAPECÓ), EMANUELY SCRAMIM (UNOCHAPECÓ)

Resumo: Introdução: A nutrição precoce no recém-nascido crítico constitui um dos pilares da terapia intensiva neonatal, sendo essencial para a promoção do crescimento adequado, maturação de órgãos e redução de morbidades. A Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (SBNPE), por meio da BRASPEN recomenda que a terapia nutricional seja iniciada entre 24 e 48 horas após a admissão na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), com formulações adequadas e rigoroso monitoramento da administração parenteral para evitar complicações e promover melhores desfechos clínicos. A abordagem nutricional é geralmente dividida em três fases: nutrição parenteral exclusiva, fase de transição (parenteral + enteral) e nutrição enteral plena, preferencialmente com leite materno.
Objetivos: Geral: Analisar a aplicação e padronização dos protocolos de terapia nutricional precoce em recém-nascidos críticos internados em UTINs. Específicos: Caracterizar os protocolos de terapia nutricional precoce aplicados em UTINs e Identificar os impactos da inadequação desses protocolos sobre o estado nutricional e prognóstico dos neonatos.
Metodologia: Foi realizada uma revisão sistemática da literatura nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando os descritores “nutrition therapy”, “newborn” e “critical”. A busca abrangeu o período de 2015 a 2025, resultando em 772 estudos inicialmente. Após triagem por título e resumo, 39 artigos foram selecionados para leitura completa, dos quais 11 foram incluídos na revisão final, com base na relevância e aderência aos critérios temáticos definidos.
Resultados: Os protocolos de nutrição precoce variam amplamente entre países. No Brasil, recomenda-se o início da nutrição parenteral nas primeiras 24 horas, com progressão gradual de aminoácidos (até 3 g/kg/dia), lipídios (até 4 g/kg/dia) e glicose (até 14 mg/kg/min). As diretrizes europeias preconizam valores semelhantes, com início precoce e metas calóricas específicas. Já as diretrizes americanas (ASPEN) recomendam iniciar a TNP tão logo se obtenha acesso vascular adequado. A diversidade de práticas evidencia a ausência de uma padronização global. Em relação aos benefícios, estudos demonstram que a nutrição precoce está associada à menor incidência de sepse, enterocolite necrosante, infecções e à redução do tempo de internação, além de promover maior ganho ponderal, maturação intestinal e desenvolvimento neurológico. No entanto, a maior parte dos protocolos e estudos foca em neonatos prematuros, havendo uma carência de dados sobre recém-nascidos a termo em estado crítico.
Conclusão: A revisão evidenciou que a terapia nutricional precoce é eficaz na redução de complicações e na melhora do prognóstico de neonatos críticos. Entretanto, a ausência de padronização entre os protocolos dificulta a implementação universal de boas práticas. Torna-se urgente a realização de novos estudos que permitam a consolidação de protocolos individualizados, a fim de garantir um cuidado nutricional mais seguro, eficaz e equitativo.