



3º Simpósio Internacional
de NUTROLOGIA PEDIÁTRICA

16 a 18 de maio de 2012 | Fábrica de Negócios | FORTALEZA - CE

Trabalhos Científicos

Título: Evolução Nutricional De Pacientes Pediátricos Hospitalizados

Autores: VALMIN RAMOS DA SILVA (HEINSG/EMESCAM); GREYCE SANCHES MOREIRA DE REZENDE (HEINSG); JANINE PEREIRA DA SILVA (UFMG); PATRICIA CAAGRANDE DIAS DE ALMEIDA (UFMG/EMESCAM); ANA CAROLINA ALMENARA PELISSON LUCAS DOS SANTOS (HEINSG); ANDREIA PAIVA PINHEIRO PIRES RANGEL (HEINSG); WELLINGTON GRILLO PAIVA (EMESCAM); HENRIQUE BARBOSA DE MENEZES (EMESCAM); LETÍCIA DALMASCHIO BIASSUTTI (EMESCAM); IARA SANTOS REIS (EMESCAM)

Resumo: Introdução: A literatura demonstra a importância do seguimento nutricional entre hospitalizados. A legislação brasileira, também definiu diretrizes sobre cuidado nutricional, mas nem sempre o protocolo é cumprido. Objetivo: Avaliar variáveis associadas ao ganho de peso durante a internação. Método: Estudo retrospectivo envolvendo crianças menores de cinco anos, internadas em hospital público de referência em pediatria, em 2010 e 2011. No seguimento aplicou-se protocolo clínico padronizado para avaliação, requerimentos, prescrição e seguimento nutricional. Realizada estatística descritiva e inferencial, considerando significativo $p < 0,05$. O estudo foi aprovado pelo CEP da Instituição. Resultado: A EMNT acompanhou 261 pacientes, 156 (60%) menores de 5 anos. Os dados obtidos dos prontuários com perda de 22%. Análise final com 121 pacientes, 65 (53,7%) masculinos. Os diagnósticos mais comuns foram cardiopatia congênita, doenças genéticas, câncer, SIDA, sepse, lesão pulmonar e neuropatia. A média de idade $9,00 \pm 18,47$ meses, período entre internação e pedido do acompanhamento $19,16 \pm 33,64$ dias e tempo de seguimento $30,36 \pm 41,67$ dias. Observado eutrofia (28,9%) e os demais (70,3%) com distúrbios associados a magreza e/ou baixa estatura. Na evolução observou-se ganho (60,4%), manutenção (12,2%) e perda (26,4%) de peso. Em 72 (59,5%) pacientes foi ofertada a necessidade calórica mínima e o VCT em 89 (73,6%). O ganho de peso se associou ao maior tempo de seguimento ($p=0,000$) e menor intervalo entre a internação e a solicitação de parecer nutricional ($p=0,053$). Conclusão: O menor tempo de seguimento, o maior intervalo entre a internação e a intervenção da EMTN e doença de base contribuíram para o ganho inadequado de peso.