

## Perfil Nutricional de Pacientes em Consultoria com a Nutrologia Pediátrica em um Hospital Terciário

Autores: Alicia Sommer Hartmann<sup>1</sup>, Nathália Cogo Bertazzo<sup>2</sup>, Carolina Endres Lopes<sup>3</sup>, Márcia Andrea de Oliveira Schneider<sup>3</sup> e Patricia Piccoli Mello<sup>3</sup>

1 - Acadêmica de Nutrição da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; 2 - Médica residente de Pediatria do Hospital de Clínicas de Porto Alegre; 3 - Médica nutróloga pediátrica.

**Introdução:** O estado nutricional de um paciente impacta significativamente na sua evolução clínica, podendo comprometer o crescimento, desenvolvimento e aumentando o risco e gravidade de infecções. A desnutrição é uma condição com alta morbidade e mortalidade em crianças. Sua presença em ambiente hospitalar é prevalente e a etiologia pode ser primária ou secundária a doença agudas ou crônicas.

**Objetivos:** Apresentar o perfil nutricional dos pacientes internados em enfermaria ou unidade de terapia intensiva e em consultoria com equipe de Nutrologia Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

**Métodos:** Estudo transversal retrospectivo de uma amostra de conveniência de pacientes de 0 a 18 anos incompletos, em uso de terapia nutricional enteral e/ou parenteral, entre junho de 2022 e março de 2024. Foi realizada avaliação nutricional após a solicitação de consultoria, seguindo os critérios atuais da Organização Mundial da Saúde para classificação do estado nutricional dos pacientes.

**Resultados:**

### AMOSTRA:



- **191** pacientes acompanhados em consultoria pela Nutrologia Pediátrica;
- **51,3%** do sexo masculino;
- mediana de idade de **3 anos**.

### AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL:

Pacientes com idade entre **0 a 5 anos** (n = 111; 58,1% da amostra)

Avaliação do Z Escore de Peso/Estatura:

**11,7% magreza ou desnutrição (Z -2 e -3 P/E)**

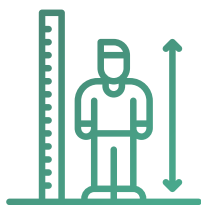
**10,8% magreza acentuada ou desnutrição grave (Z ≤ -3 P/E)**

Pacientes com idade **acima de 5 anos** (n = 80; 41,9% da amostra)

Avaliação do Z Escore de IMC/idade:

**16% magreza ou desnutrição (Z -2 e -3 IMC/I)**

**14,8% magreza acentuada ou desnutrição grave (Z ≤ -3 IMC/I)**



Amostra total (n=191)

Avaliação do Z Escore de Estatura/idade:

**12% com baixa estatura (Z -2 e -3 E/I)**

**26% com muito baixa estatura (Z ≤ -3 E/I)**

Pacientes com idade acima de 1 ano (n=141)

Avaliação da circunferência braquial em 67 pacientes

conforme a classificação de Frisancho:

**56,7% com desnutrição grave (< p5 idade e gênero)**

**Conclusão:** A partir dos dados acima percebe-se a alta prevalência de desnutrição na amostra selecionada. Dados brasileiros da Fundação Oswaldo Cruz de 2011 também apontam para maior prevalência deste problema nos últimos anos. A desnutrição em crianças pequenas pode gerar consequências a longo prazo, como prejuízo no desenvolvimento e aumento do risco de doenças como hipertensão arterial, diabetes e obesidade. É imprescindível realizar o diagnóstico para que o paciente receba o tratamento adequado e tenha um melhor prognóstico.

#### Referências bibliográficas:

Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de Orientação Avaliação Nutricional da Criança e do Adolescente. 2ª edição atualizada - 2021, Brasil.

Sociedade Brasileira de Pediatria. Princípios da abordagem e tratamento da desnutrição grave em crianças. 2023, Brasil.

Sociedade Brasileira de Pediatria. A desnutrição infantil voltou? 2022, Brasil.

Frisancho RA. Anthropometric standards for the assessment of growth and nutritional status. University of Michigan Press: Ann Arbor, 1990.

WHO - Child Growth Standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-

height and body mass index-for-age. Methods and development. WHO (nonserial publication). Geneva, Switzerland: WHO, 2006.