



REPOSIÇÃO DOS ESTOQUES DE MICRONUTRIENTES:

base para início do tratamento da Desnutrição Energético Proteica na infância

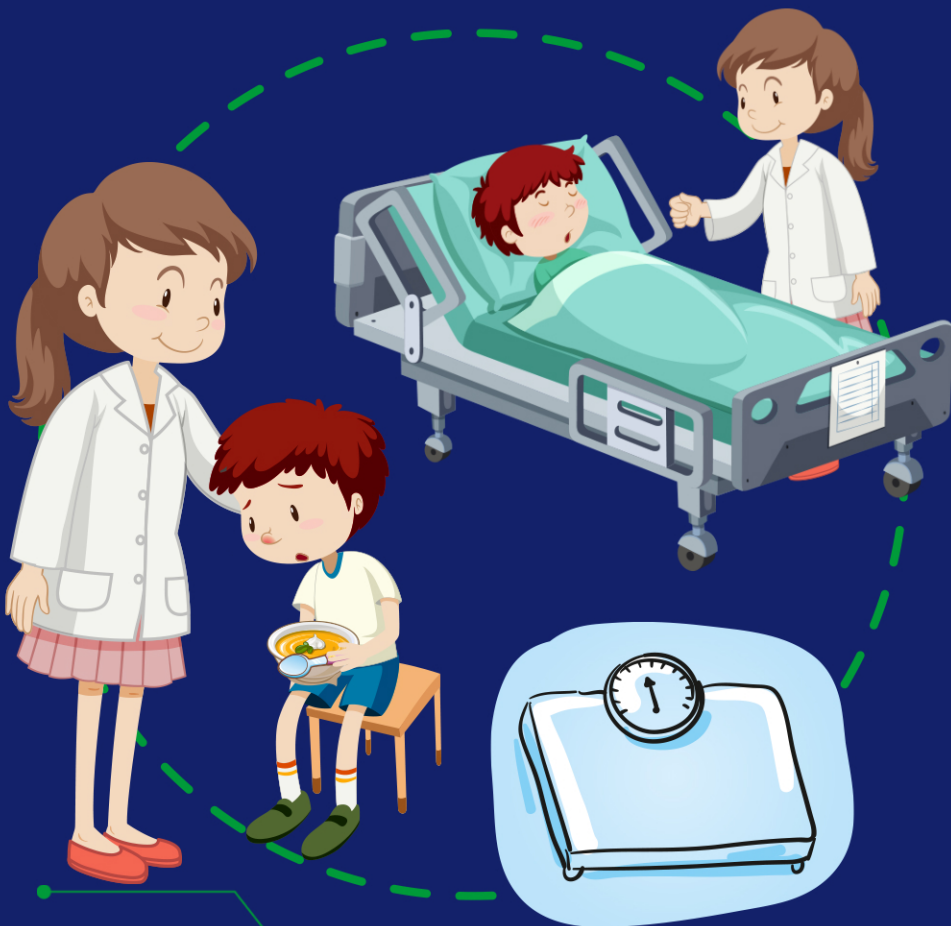
A presença de inflamação é processo central na desnutrição e provoca alterações metabólicas que aceleram a utilização das reservas corporais e prejudica funcionamento enzimático.



Vitaminas e oligoementos: cofatores enzimáticos e papel no estresse oxidativo

DESNUTRIÇÃO ENERGÉTICO PROTEICA HOSPITALAR INFANTIL!

PRECISAMOS FICAR ATENTOS PARA ESSE COMBATE!



Perda >2% PESO CORPÓREO GRAVE

Alta prevalência

Quadros agudos ou crônicos associados ou não a doença de base

Comprometimento crônico: afeta crescimento

Z score E/I < -2 (baixa estatura) (WHO)

Proporcionalidade peso para comprimento/estatura é base para diagnóstico de Desnutrição Energético Proteica:

Z score P/E e IMC/ I < -2 (WHO)

Estado Clínico e Oferta Energética*

	Risco Nutricional	Desnutrição	Desnutrição Grave
Estresse Metabólico Grave	TMB	TMB	TMB
Clínica Estável	NET	NET	NET

Recuperação Nutricional

0 a 5 anos	NET + 20 a 30% NET	NET + 20 a 30% NET	NET + 50 a 100% NET
Maior de 5 anos/ adolescentes	NET + 10 a 20% NET	NET + 20 a 30% NET	NET + 20 a 30% NET

*Progridir lentamente até a meta - risco síndrome de realimentação
NET - Necessidade Energética Total
TMB - Taxa Metabólica Basal

Referências: Vermilyea S, Slicker J, El-Chammas K, Sultan M, Dasgupta M, Hoffmann RG, et al. Subjective Global Nutritional Assessment in Critically Ill Children. J Parenter Enter Nutr [Internet]. 2013 Sep 1 [cited 2022 May 16];37(5):659–66.
Mehta NM, Corkins MR, Lyman B, Malone A, Goday PS, Carney L, et al. Defining pediatric malnutrition: A paradigm shift toward etiology-related definitions. J Parenter Enter Nutr. 2013;37(4)
Bouma S. Diagnosing Pediatric Malnutrition: Paradigm Shifts of Etiology-Related Definitions and Appraisal of the Indicators. Nutr Clin Pract. 2017;32(1)

REALIZAÇÃO:

