



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO
HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA - HINSG
EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE TERAPIA NUTRICIONAL - EMTN**

**PROTOCOLO DE REQUERIMENTO NUTRICIONAI DE ACORDO COM O
DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL**

ELABORADO POR DRA GREYCE SANCHES MOREIRA DE REZENDE/2009

A conduta nutricional durante a hospitalização deve ser adequada ao estado nutricional e clínico do paciente.

A - Pacientes eutróficos, sobrepeso ou obeso:

1. Suplementar micronutrientes que não são atingidos pela ingestão durante a internação - 01 vez a recomendação (RDA) para idade. (Quadro 1)
2. Energia - 01 vez a recomendação por kg de peso atual.
3. Oferta de nutrientes deve objetivar a manutenção ou adequação do peso.

B - Pacientes com desnutrição aguda leve, moderada e grave :

1. Polivitamínico (complexo B, vitaminas A, D, E e C) - 1 vez a recomendação (RDA) para idade. (Quadro 1)
2. Suplementação de zinco - 1 vez a recomendação (RDA). (Quadro 2)
3. Energia - 1 a 1,5 vezes maior que a recomendação por quilo de peso atual.

Quadro 1 - Quantidade de polivitamínicos que atendem ao RDA (1989) de acordo com a idade.

Idade	Protovit Plus (gotas)	Revitam Junior (mL)
0 - 6 meses	12	1
6 m - 1 ano	12	1
1 - 3 anos	15	1,5
4 - 6 anos	20	2
7 - 10 anos	25	2,5
11 - 14 anos	30	3

Fonte: Lopez et al, 2002

Quadro 2 - Quantidade de zinco que atendem ao DRI (2004) de acordo com a idade.

Idade	Zinco (mg/dia)
0 - 6 meses	2
7 m - 1 ano	3
1 - 3 anos	3
4 - 8 anos	5
Homens	
9 - 13 anos	8
14 - 18 anos	11
Mulheres	
9 - 13 anos	8
14 - 18 anos	9

Adaptado de Lopez e Brasil, 2004.

C - Pacientes com desnutrição grave crônica:

Quadro 3 - Reposição de micronutrientes em desnutridos graves.

Micronutrientes (via oral)	Dose
Cobre*	0,2 mg/kg/dia. Dose máxima: 2 mg/dia
Zinco	2 mg/kg/dia. Dose máxima: 20 mg/dia
Ferro**	3 a 4 mg/kg/dia
Vitaminas	2 vezes a recomendação (RDA) para a idade. Dose máxima: 30 gotas.
Acido fólico	5mg no 1º dia e após: 1mg/dia
Vitamina A ***	50.000 a 200.000 UI (dose única)

Fonte: OMS/MS, 2005.

Observações:

*Cobre: Não oferecer na fase aguda da doença infecciosa, colestase de qualquer etiologia e em pacientes com disfunção hepática.

**Ferro: Iniciar após a fase de estabilização, quando livre de infecções e em recuperação nutricional.

***Vitamina A: Lactentes < 6 meses: 50.000 UI; entre 6 e 12 meses: 100.000 UI; maiores de 12 meses: 200.000 UI.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. SARNI, R.O.S. et al. Tratamento da desnutrição em crianças hospitalizadas em São Paulo. **Rev Assoc Méd Bras** 2005; 51(2): 106-12.
2. OLIVEIRA, A.F; OLIVEIRA, F.L.C ; JULIANO, Y; ANCONA-LOPEZ, F. Evolução nutricional de crianças hospitalizadas e sob acompanhamento nutricional. **Rev Nutr**, Campinas, 18(3):341-348, maio-jun, 2005.
3. SARNI, R.S; MUNEKATA, R.V. Terapia Nutricional na Desnutrição Energético – Protéica grave. In: LOPEZ, F.A. et al. **Fundamentos da Terapia Nutricional em Pediatria**. São Paulo: Sarvier, 2002. p.3 -10.
4. http://www.who.int/nutrition/publications/manage_severe_malnutrition_por.pdf%20-
5. http://dtr2004.saude.gov.br/nutricao/documentos/manual_desnutricao_crianças.pdf
6. <http://www.opas.org.br/sistema/arquivos/f10passo.pdf>