

ALIMENTOS, NUTRIÇÃO E SAÚDE

2

Carla Cristina Bauermann Brasil
(Organizadora)



ALIMENTOS, NUTRIÇÃO E SAÚDE

2

Carla Cristina Bauermann Brasil
(Organizadora)



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^a Dr^a Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^a Dr^a Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof^a Dr^a Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^a Dr^a Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof^a Dr^a Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^a Dr^a Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^a Dr^a Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Giovanna Sandrini de Azevedo
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Carla Cristina Bauermann Brasil

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A411 Alimentos, nutrição e saúde 2 / Organizadora Carla Cristina Bauermann Brasil. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-406-8

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.068212308>

1. Nutrição. 2. Saúde. I. Brasil, Carla Cristina Bauermann (Organizadora). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A presente obra “Alimentos, Nutrição e Saúde” publicada no formato *e-book*, traduz o olhar multidisciplinar e intersetorial da Alimentação e Nutrição. Os volumes abordarão de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos e revisões que transitam nos diversos caminhos da Nutrição e Saúde. O principal objetivo desse *e-book* foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país em quatro volumes. Em todos esses trabalhos a linha condutora foi o aspecto relacionado à avaliação antropométrica da população brasileira; padrões alimentares; avaliações físico-químicas e sensoriais de alimentos e preparações, determinação e caracterização de alimentos e de compostos bioativos; desenvolvimento de novos produtos alimentícios e áreas correlatas.

Temas diversos e interessantes são, deste modo, discutidos nestes volumes com a proposta de fundamentar o conhecimento de acadêmicos, mestres e todos aqueles que de alguma forma se interessam pela área da Alimentação, Nutrição, Saúde e seus aspectos. A Nutrição é uma ciência relativamente nova, mas a dimensão de sua importância se traduz na amplitude de áreas com as quais dialoga. Portanto, possuir um material científico que demonstre com dados substanciais de regiões específicas do país é muito relevante, assim como abordar temas atuais e de interesse direto da sociedade. Deste modo a obra “Alimentos, Nutrição e Saúde” se constitui em uma interessante ferramenta para que o leitor, seja ele um profissional, acadêmico ou apenas um interessado pelo campo das ciências da nutrição, tenha acesso a um panorama do que tem sido construído na área em nosso país.

Uma ótima leitura a todos(as)!

Carla Cristina Bauermann Brasil

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

CONSUMO ALIMENTAR E DEPRESSÃO: EVIDÊNCIAS ATUAIS

Lara Onofre Ferriani

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0682123081>

CAPÍTULO 2..... 13

PERFIL DE CONSUMO ALIMENTAR DE ESCOLARES DA ZONA RURAL DO MUNICÍPIO DE RIO DAS OSTRAS, RIO DE JANEIRO

Larissa Spargolli Sardinha

Thainá Andrade Rocha Oliveira do Rozário

Ana Carolina Carvalho Rodrigues

Giovana Fonseca Machado

Eduarda Guimarães dos Santos de Santana

Cynthia Gonçalves Silva

Francisco Martins Teixeira

Marialda Moreira Chistoffel

Luiz Felipe da Cruz Rangel

Alessandra Alegre de Matos

Beatriz Gonçalves Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0682123082>

CAPÍTULO 3..... 26

AVALIAÇÃO DA FREQUÊNCIA DO CONSUMO ALIMENTAR DE ATLETAS UNIVERSITÁRIAS DE UM TIME DE FUTEBOL FEMININO EM SÃO LUÍS - MA

Thirza Rafaella Ribeiro França Melo

Luís Felipe Castro Araújo

Fabiana Viana Maciel Rodrigues

Matheus Caíck Santos Brandão

Kassiandra Lima Pinto

Ana Carolina Pimenta Santos

Jamylle Santos Rocha

Rebeca Izanna Lima da Silva

Raphael Furtado Marques

Marcos Roberto Campos de Macêdo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0682123083>

CAPÍTULO 4..... 34

FATORES ASSOCIADOS AO CONSUMO ALIMENTAR DE IDOSOS RESIDENTES NA REGIÃO SUL DO BRASIL

Anny Caroline dos Santos Araujo

Bruna Senna Rodrigues

Valdeni Terezinha Zani

Rozana Ferreira Ortiz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0682123084>

CAPÍTULO 5..... 39

AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE FIBRAS ALIMENTARES EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS RESIDENTES E SUA PREVALÊNCIA COM OBSTIPAÇÃO INTESTINAL

Victória Luiza Lima da Silva
Luana Bastos dos Santos Oliveira
Ramon Silva de Oliveira
Sara Vitória da Silva Souza
Victor Novais Costa
Gabrielly Sobral Neiva
Juçara Alvarindo Brito Soledade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0682123085>

CAPÍTULO 6..... 51

PROJETO “MASTER CHEFINHO”: CRIANÇAS APRENDEM SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Renata Silva Cavalcante
Daniela Neves Pereira Romaro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0682123086>

CAPÍTULO 7..... 55

CONSTRUÇÃO DE UMA CARTILHA PARA PAIS E RESPONSÁVEIS SOBRE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL E O COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE CRIANÇAS AUTISTAS

Deylla Rodrigues de Oliveira
Débora Maria Nascimento Silva
Gabrielle Damasceno Costa dos Santos
Camila Caetano da Silva
Edinalva Rodrigues Alves
Saara Emanuele da Silva Flor
Mayara Regina Ferreira Costa
Eryka Vaz Zagmignan
Erika Alves da Fonseca Amorim
Rita de Cássia Mendonça de Miranda
Luís Cláudio Nascimento da Silva
Adrielle Zagmignan

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0682123087>

CAPÍTULO 8..... 63

RECUSA ALIMENTAR EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Anna Luiza Cardoso Oliva
Ana Hellen Lima da Silva
Rafaela Vilaça de Quadros
Yasmim Fernandes Ferreira
Anamaria de Souza Cardoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0682123088>

CAPÍTULO 9..... 74

NUTRIÇÃO E VISIBILIDADE NO MUNDO DIGITAL

Luisa Fajardo Costa

Lorena Simili de Oliveira

Vanessa de Andrade Stumpf

Renato Moreira Nunes

Patrícia Cândido da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0682123089>

CAPÍTULO 10..... 86

INTERCORRÊNCIAS RELACIONADAS À NUTRIÇÃO ENTERAL EM NEONATOS PREMATUROS

Rene Ferreira da Silva Junior

Helenice Alves Fonseca

Josiane Dionísio dos Santos

Tadeu Nunes Ferreira

Manuela Gomes Campos Borel

Thamires Dias de Carvalho

Brunna Thais Costa

Ana Luiza Montalvão Seixas

Joice Fernanda Costa Quadros

Ana Paula de Oliveira Nascimento Alves

Suelen Ferreira Rocha

Cristiano Leonardo de Oliveira Dias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.06821230810>

CAPÍTULO 11 98

REPERCUSSÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NO CRESCIMENTO DE CRIANÇAS COM ALERGIA A PROTEÍNA DO LEITE DE VACA

Thalita Evangelista Bandeira

Marília Porto Oliveira Nunes

Maria Izabel Florindo Guedes

Carlos Tadeu Bandeira de Lavor

Ilana Carneiro Lisboa Magalhães

Kalil Andrade Mubarak Romcy

Carla Laíne Silva Lima

Sandra Machado Lira

Natália do Vale Canabrava

José Ytalo Gomes da Silva

Marcelo Oliveira Holanda

Rafaela Valesca Rocha Bezerra Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.06821230811>

CAPÍTULO 12..... 108

SUBSTITUTOS DO LEITE MATERNO E OS SEUS IMPACTOS NO ESTADO NUTRICIONAL INFANTIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Cassiana da Silva Coutinho

Neliane Pereira do Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.06821230812>

CAPÍTULO 13..... 122

FREQUÊNCIA DA IDADE MATERNA E TEMPO DE ALEITAMENTO MATERNO POR RESIDENTES DE AGLOMERADOS SUBNORMAIS EM MACEIÓ (AL)

Jessiane Rejane Lima Santos

Fernanda do Nascimento Lins

Geovânio Cadete da Silva

Mariana Silva de Freitas

Thyanne Mirella da Silva

Gabriela Rossiter Stux Veiga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.06821230813>

CAPÍTULO 14..... 131

TRANSTORNOS ALIMENTARES MATEMOS E DIETA INFANTIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Caroline de Maman Oldra

Angela Khetly Lazarotto

Adriano de Maman Oldra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.06821230814>

CAPÍTULO 15..... 144

OS IMPACTOS DE TRABALHAR ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL COM OS ADOLESCENTES NAS ESCOLAS: UMA ANÁLISE DAS PESQUISAS BRASILEIRAS DE 2009 A 2019

Maria Cristina Rocha Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.06821230815>

CAPÍTULO 16..... 156

AS INFLUÊNCIAS IMPOSTAS PELAS MÍDIAS SOBRE A IMAGEM CORPORAL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Lucas Gimaque da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.06821230816>

CAPÍTULO 17..... 168

ESTUDO DA DISTORÇÃO DE IMAGEM E O FEEDBACK SOCIAL VIVENCIADO PELO INDIVÍDUO COM A OPÇÃO PELA CIRURGIA BARIÁTRICA

Márcia Daniele Soares da Silva Barbosa

Gisele dos Santos Pacheco

Ainá Innocencio da Silva Gomes

Ana Paula Menna Barreto

Celia Cristina Diogo Ferreira

Roberta Soares Casaes

Lismeia Raimundo Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.06821230817>

CAPÍTULO 18..... 178

CULINÁRIA AFETIVA COMO FERRAMENTA TERAPÊUTICA PARA O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

Helicínia Giordana Espíndola Peixoto
Luhana Karolyna Roque da Silva
Larissa Oliveira da Silva
Renata Cristina da Silva
Yasmim Rodrigues Cabral

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.06821230818>

CAPÍTULO 19..... 189

EFEITOS DA DESNUTRIÇÃO NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DA PRIMEIRA INFÂNCIA

Isabella Knorr Velho
Gabriela Teixeira Gelb
Mariana Martins Dantas Santos
Talia Guimarães dos Santos
Bartira Ercília Pinheiro da Costa
Miriam Viviane Baron

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.06821230819>

CAPÍTULO 20..... 201

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CONSCIENTIZAÇÃO INFANTIL ACERCA DA PRESENÇA DE SÓDIO CONTIDO NOS ALIMENTOS

Ana Clara Riguetto Lisboa de Domênicis
Ana Laura da Silva Paladino
Claudiele Maria Mariano Costa
Conrado Busseli Filho
Debora Aparecida Zanette
Fabio Bonadio Gonçalves
Karla Beatriz Croco
Lorena Correia da Cruz
Maria José Caetano Ferreira Damaceno
Mariana Scarmeloto Pardo
Paula Fernandes Chadi
Taynara Novaes Faria

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.06821230820>

CAPÍTULO 21..... 211

HÁBITOS ALIMENTARES E FATORES RELACIONADOS À SAÚDE DE UMA AMOSTRA DE ADOLESCENTES DE CAMPO GRANDE (MATO GROSSO DO SUL)

Thais Alievi Ponciano da Silva
Raíssa de Oliveira Rodrigues
Giovana Eliza Pegolo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.06821230821>

CAPÍTULO 22.....	225
EXPERIÊNCIAS DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL EM UMA ESCOLA ESTADUAL NO INTERIOR DE RONDÔNIA	
Julia Souza Amaral	
Heloísa Helena Pessoa Portela de Sá	
Carolina Maria Novais Caires Tacconi	
Heliane Formagio Silva	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.06821230822	
CAPÍTULO 23.....	232
CRIAÇÃO DE UM ÁLBUM DE REGISTRO FOTOGRÁFICO PARA INQUÉRITOS DIETÉTICOS	
Lucineide Rodrigues Gomes	
Hanna Nicole Teixeira Lopes de Lima	
Yana Luise Falcão Lins	
Alysson dos Santos Bomfim	
Andréa Marques Sotero	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.06821230823	
CAPÍTULO 24.....	240
UM OLHAR SOBRE A EXPERIÊNCIA INTERCAMBISTA EM CUBA: EXISTE SAÚDE INTEGRAL QUANDO O DIREITO À ALIMENTAÇÃO SOBERANA É NEGADO?	
Rejane Viana dos Santos	
Márcio Costa de Souza	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.06821230824	
SOBRE A ORGANIZADORA.....	245
ÍNDICE REMISSIVO.....	246

CAPÍTULO 10

INTERCORRÊNCIAS RELACIONADAS À NUTRIÇÃO ENTERAL EM NEONATOS PREMATUROS

Data de aceite: 01/08/2021

Data de submissão: 27/05/2021

Rene Ferreira da Silva Junior

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina, departamento de saúde e serviços
Joinville – Santa Catarina
<http://lattes.cnpq.br/1033568209575828>

Helenice Alves Fonseca

Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais, graduação em enfermagem
Montes Claros – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/7014386443509037>

Josiane Dionísio dos Santos

Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais, graduação em enfermagem.
Montes Claros – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/7954266529980860>

Tadeu Nunes Ferreira

Universidade Estadual de Montes Claros, departamento de enfermagem
Montes Claros – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/9956775531739554>

Manuela Gomes Campos Borel

Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery, doutoranda em enfermagem
Rio de Janeiro – Rio de Janeiro
<http://lattes.cnpq.br/9516051532159451>

Thamires Dias de Carvalho

Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais, graduação em enfermagem
Montes Claros – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/5675294039765136>

Brunna Thais Costa

Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais, graduação em enfermagem
Montes Claros – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/0231996162283574>

Ana Luiza Montalvão Seixas

Graduação em enfermagem
Faculdade de Saúde Ibituruna
Montes Claros – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/1406130398343582>

Joice Fernanda Costa Quadros

Graduação em enfermagem.
Faculdade de Saúde Ibituruna
Montes Claros – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/4666987378014328>

Ana Paula de Oliveira Nascimento Alves

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Diamantina – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/4903902610203559>

Suelen Ferreira Rocha

Graduação em enfermagem.
Universidade Estadual de Montes Claros
Montes Claros – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/3387901300850340>

Cristiano Leonardo de Oliveira Dias

Universidade Estadual de Montes Claros
Montes Claros – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/0099431389163095>

RESUMO: Introdução: as intercorrências relacionadas à nutrição enteral podem acarretar riscos à saúde neonatal. Objetivo: identificar as

principais intercorrências relacionadas à nutrição enteral no neonato prematuro extremo retido em unidade de terapia intensiva neonatal. Métodos: estudo prospectivo, descritivo, sendo coorte longitudinal de análise quantitativa, desenvolvido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Universitário Clemente de Faria durante os meses de março e abril de 2017, com 14 neonatos prematuros extremos menores de 32 semanas retidos, para coleta de dados foi elaborado um questionário pelos autores, os dados foram analisados por meio do software MINITAB 17.0 e foi aplicado o teste T, o projeto de pesquisa foi apreciado pelo Comitê de ética em pesquisa/SOEBRAS com parecer nº 1.934.463. Resultados: a maioria dos recém-nascidos eram do sexo masculino, 10 foram classificados como prematuros extremos, e quatro a termos sendo que destes 1 evoluiu a óbito na primeira semana, a média de peso foi de 1403 kg, os recém nascidos com extremo e muito baixo peso apresentaram o apgar ascendente, a estase gástrica foi a principal complicação encontrada. Conclusão: a principal intercorrência relacionada à nutrição enteral no neonato prematuro extremo retido em unidade de terapia intensiva neonatal foi à estase gástrica.

PALAVRAS - CHAVE: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Recém-Nascido Prematuro. Nutrição enteral.

ENTERAL NUTRITION RELATED COMPLICATIONS IN PREMATURE NEONATES

ABSTRACT: Abstract: Introduction: complications related to enteral nutrition may pose risks to neonatal health. Objective: to identify the main complications related to enteral nutrition in the extreme premature neonate retained in a neonatal intensive care unit. Methods: prospective, descriptive study, being a longitudinal cohort of quantitative analysis, developed in the Neonatal Intensive Care Unit of the Clemente de Faria University Hospital during march and April 2017, with 14 extreme premature neonates less than 32 weeks retained, for data collection a questionnaire was prepared by the authors, the data were analyzed using the SOFTWARE MINITAB 17.0 and the T test was applied, the research project was evaluated by the Research Ethics Committee/SOEBRAS with opinion no. 1,934,463. Results: most newborns were male, 10 were classified as extreme preterm infants, and four of these 1 died in the first week, the mean weight was 1403 kg, newborns with extreme and very low weight presented ascending apgar, gastric satn was the main complication found. Conclusion: the main complication related to enteral nutrition in the extreme preterm infant neonate retained in a neonatal intensive care unit was gastric sepsis.

KEYWORDS: Neonatal Intensive Care Unit. Premature Newborn. Enteral nutrition.

1 | INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas houve um crescente aumento no número de recém-nascidos prematuros (RNPT) extremos, sendo que a prematuridade pode ser considerada como fator condicionante para mortalidade neonatal. No entanto, a chance se sobreviva desses recém-nascidos vem crescendo consideravelmente devido aos avanços da medicina e às novas tecnologias que contribuem cada vez mais para que isso seja possível (NUNES; ABDALA; BEGHETTO, 2013).

A prematuridade constitui problema de saúde pública, e as complicações representam a principal causa de mortalidade neonatal (até 28 dias após o nascimento) e infantil (crianças com até cinco anos) no mundo (LIU *et al.*, 2015).

A prematuridade pode ser classificada em pré-termo limítrofe (35 a 36 semanas), pré-termo moderado (33 e 34 semanas), pré-termo extremo (menor que 32 semanas). Além da idade gestacional (IG), deve-se considerar ainda o peso. São classificados como baixo peso ao nascer aqueles que nascem com peso <2500 , muito baixo peso ao nascer <1500 kg, e extremo baixo peso ao nascer com peso <1000 kg, ainda, neste sentido, pode-se usar o peso para classificar o neonato como adequado para idade gestacional (AIG) e pequeno para idade gestacional (PIG) (VIANA; ANDRADE; LOPES, 2014).

Dentre os fatores coadjuvantes para prematuridade pode-se citar mães adolescentes ou com idade maior que 35 anos, novos métodos de fertilização, gestação gemelar, mulheres com doenças crônicas como Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus ou aquelas que podem vir a desenvolver a Diabetes Gestacional, baixa escolaridade, condições socioeconômicas desfavoráveis, pré-natal não realizado ou deficiente e ainda infecções sem controle de cura entre outros (ARAÚJO *et al.*, 2012).

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) surge neste contexto com grande importância, pois possui estrutura adequada, recursos e equipamentos indispensáveis para os cuidados necessários, visando proporcionar um cuidado assíduo e criterioso, para que esses recém-nascidos obtenham maiores chances de sobrevivência, mesmo que estivessem em condições clínicas desfavoráveis (SANTOS *et al.*, 2015).

O trabalho da equipe é de essencial importância tendo em vista que o recém-nascido perde em torno de 10% do seu peso nos primeiros dias de vida, em se tratando de um RNPT Extremo, cujo peso é menor que 1000 kg, é necessário interferir nesse processo minimizando cada vez mais essas possíveis perdas. Desta forma é de fundamental importância que seja iniciada uma nutrição adequada que forneça nutrientes adequados e capazes de nutri-lo além de preservar a mucosa gastrointestinal devido a imaturidade (NUNES *et al.*, 2014).

Esta nutrição deve ser iniciada o mais precocemente possível entre o primeiro e o segundo dia de vida desses RNPT extremo, ou em até 72 horas após o nascimento. A nutrição tem se tornado um grande desafio dentro da neonatologia, pois além de prevenir complicações deve proporcionar a este RNPT extremo crescimento e desenvolvimento pós-natal comparado aquele que teria ainda intraútero, pois um recém-nascido prematuro extremo (LEITE, 2011).

Diversas complicações podem ser resultado de um início inadequado da dieta enteral, entre essas complicações a ECN que é uma doença grave do trato gastrointestinal que tem como principal fator de risco a prematuridade, ela acomete os recém-nascidos prematuros devido à imaturidade fisiológica, atravessa as barreiras da mucosa causando serias lesões, isquemias, edemas, ulceração, perfuração e hemorragias podem ser

causadas, levando ainda a uma necrose, essa doença representa a principal causa de óbito neonatal (BERNARDO *et al.*, 2012).

Tendo em vista este contexto onde muitos agravos podem estar relacionados à nutrição enteral esse estudo busca identificar as principais intercorrências relacionadas à nutrição enteral no neonato prematuro extremo retido em unidade de terapia intensiva neonatal.

2 | MÉTODOS

Estudo prospectivo, descritivo, sendo coorte longitudinal de análise quantitativa, desenvolvido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Universitário Clemente de Faria durante os meses de março e abril de 2017, com 14 neonatos prematuros extremos menores de 32 semanas retidos.

O Hospital Universitário Clemente de Faria (HUCF) é uma instituição que garante atendimento gratuito à população, com atendimento 100% pelo Sistema Único de Saúde (SUS) possui uma estrutura que oferece 182 leitos hospitalares para atendimentos de emergência, maternidade, internação em diversas áreas clínicas e cirurgias e unidades de tratamento intensivo e semi- intensivo adulto, neonatal e pediátrica. Também dispõe de pronto-socorro 24 horas, Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto (com sete leitos), neonatal e pediátrica com 20 leitos (10 para tratamento intensivo e 10 para tratamento intermediário), além de 10 leitos de internação em hospitalar (HU em casa).

A amostra foi censitária, os critérios de legibilidade e elegibilidade da amostra foram respectivamente; neonatos cujos pais assinaram o Termo de Assentimento, neonatos com menos de 32 semanas de idade gestacional ao nascimento, neonatos que tenham nascido na maternidade da instituição analisada durante o período de coleta de dados do estudo e neonatos com malformação do trato gastrointestinal ou em período pré ou pós- operatório de cirurgia do trato digestório.

Para coleta de dados foi elaborado um questionário pelos autores tendo como referência o instrumento utilizado por KIMAK (2013). Foi solicitado autorização ao representante da instituição Hospital Universitário Clemente de Faria e em seguida foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Associação Educativa do Brasil (SOEBRAS). Por se tratar de um estudo com menores de idade após a apresentação do Termo de Assentimento, foram sanadas as dúvidas referentes à pesquisa e foram expostos os riscos e os benefícios da mesma, foi solicitada a assinatura do termo ao responsável legal do neonato. A coleta de dados foi realizada mediante aplicação de questionário em todos os casos de recém-nascidos admitidos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, sendo o mesmo preenchido diariamente pelo (a) técnico (a) de enfermagem responsável pela assistência direta do neonato. Semanalmente, durante dois meses, os pesquisadores foram até a instituição para coleta dos questionários e posterior análise dos dados.

Os dados foram analisados por meio do software MINITAB 17.0 e foi aplicado o teste T. O desenvolvimento do estudo respeitou as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos, Resolução 466/2012, sendo o projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Soebras, sob o parecer substanciado nº 1.934.463. Todos os participantes foram informados sobre os objetivos do estudo, a garantia do sigilo e anonimato (BRASIL, 2012).

3 | RESULTADOS

Foram incluídos no presente estudo 14 recém nascidos que se encontravam retidos na Unidade Terapia Intensivos Neonatal desde o nascimento. Dentre os recém nascidos à maior parte era do sexo masculino (57,1%). Quanto à prematuridade dos bebês 10 foram classificados como prematuros extremos, e quatro a termos sendo que destes um evoluiu a óbito na primeira semana. A média de peso encontrada foi de 1403 kg, segundo a classificação por peso ao nascer seis são considerados extremos, três muito baixo peso, um baixo peso e dois com peso adequado. O gráfico 1 representa a probabilidade de peso ao nascimento normal.

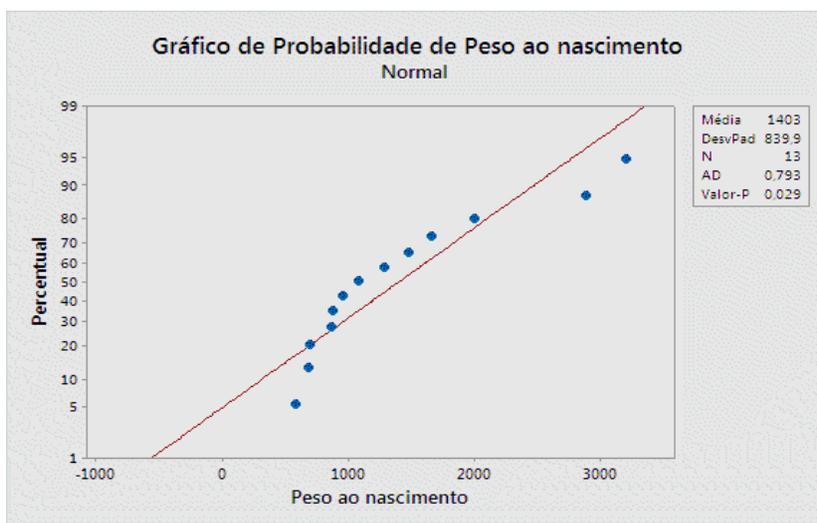


Gráfico 1. Probabilidade de peso ao nascimento de recém-nascidos prematuros. Montes Claros, MG, Brasil, 2017.

Fonte: dados da pesquisa.

O gráfico 2 representa o escore de apgar no primeiro minuto relacionado ao peso de nascimento. Verifica-se que os recém nascidos com extremo (<1000) e muito baixo peso (<1500), apresentaram o apgar ascendente, ou seja, a medida que o peso aumenta, conseqüentemente aumenta também o apgar. Foi verificado também que naqueles recém-

nascidos que tiveram baixo peso (<2500) ou adequado (>2500) ocorreu uma diminuição nos coeficientes do índice de apgar.



Gráfico 2. Comparação do escore de APGAR no primeiro minuto relacionado ao peso de nascimento. Montes Claros (MG), 2017.

Fonte: dados da pesquisa.

Em relação à modalidade de alimentação oferecida, os recém nascidos foram nutridos com Leite Humano Pasteurizado (LHP), Leite Materno (LM), e Fórmula Láctea de 1º Semestre (NAN1), a dieta foi administrada por meio de via oral por gavagem. A apresentação de intolerância alimentar esteve presente durante todos os dias e em todos os neonatos, o caso que mais apresentou estases gástricas foi o caso 10, conforme o gráfico 3.

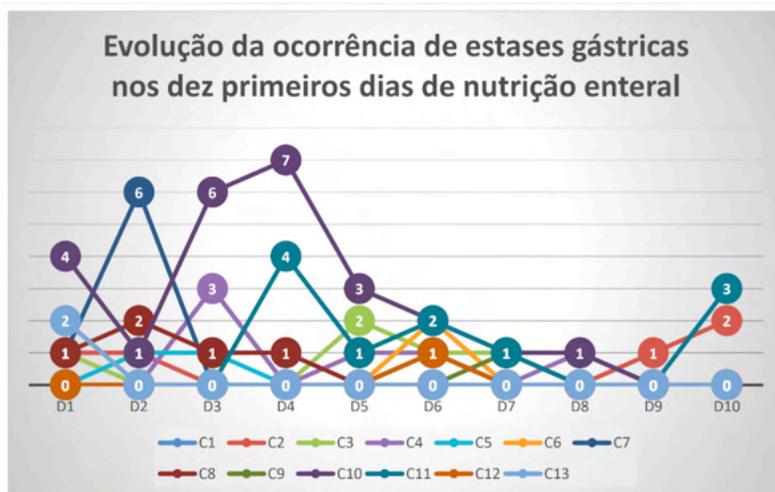


Gráfico 3. Evolução de estase gástrica. Montes Claros (MG), 2017.

Fonte: dados da pesquisa.

Notou-se que nos casos, ao longo dos 10 dias, que a maior ocorrência de estase ocorreu em neonatos com idade gestacional < ou igual a 32 semanas e com peso < ou igual a 1500kg, conforme o gráfico 4.

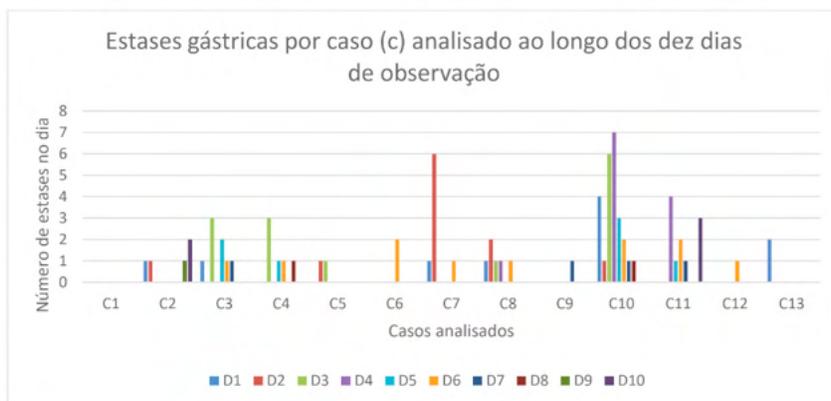


Gráfico 4. Estases gástricas por caso analisado ao longo dos dez dias de observação. Montes Claros (MG), 2017.

Fonte: dados da pesquisa.

Na tabela 1 detalha os casos de estase gástrica de acordo a idade e peso dos recém-nascidos, além da mediana e teste T.

Variáveis	N	M	Teste T
Estases gástricas em menores de 32 semanas	10	2	0,4658
Estases gástricas em maiores ou iguais a 32 semanas	03	5	0,4663
Estases em menores de 1,5 kg	09	02	0,2164
Estases em maiores ou igual a 1,5 kg	04	03	0,2202
Estases gástricas em maiores ou iguais a 32 semanas	10	210	-8

Tabela 1. Estases gástricas em relação a idade em semanas e peso. Montes Claros, MG, Brasil, 2017.

Fonte: dados da pesquisa.

Legenda: M: mediana.

4 | DISCUSSÃO

O cuidado nutricional de prematuros, tanto pré-termos como de muito baixo peso, ao nascer, é um desafio importante atualmente, a alimentação e as complicações encontradas nesses pacientes podem acarretar complicações no seu crescimento e desenvolvimento além de prolongar o tempo de internação (MARTIN *et al.*, 2009).

A nutrição enteral é uma prática comum nos ambientes de terapia intensiva neonatal, pois possibilita ao neonato prematuro extremo maiores chances de sobrevivência através de benefícios como: ganho nutricional para seu crescimento e desenvolvimento e estimulação da maturação intestinal. No entanto, alguns recém-nascidos podem apresentar complicações associadas a este tipo de nutrição como, por exemplo, a intolerância alimentar e a enterocolite necrosante (ARNON *et al.*, 2012).

Devido à perda de peso que o recém-nascido sofre após o nascimento, o que é ainda mais intenso nos prematuros, diversas pesquisas indicam que a alimentação deve ser iniciada o mais breve possível pela equipe, essa medida, quando instituída em até 24 horas de vida pode resultar em uma efetiva recuperação do peso (MARTIN *et al.*, 2009).

A dieta enteral deve ser iniciada com um volume de 1 a 2 ml, preferencialmente a cada 3 horas, até que se atinja o volume de 20 ml/kg/dia a fim de se prevenir intercorrências alimentares, o que se pode ser confirmado no presente estudo, uma vez que, a medida que o volume da dieta foi aumentado de forma rápida os recém-nascidos apresentaram sintomas de intolerância alimentar como estase e distensão abdominal, necessitando a redução do volume ou até a suspensão da dieta por alguns dias para que só então fosse aumentado gradativamente (DAMASCENO *et al.*, 2014).

Acrescenta-se ainda que a nutrição enteral mínima ou trófica deve ser iniciada ainda nas primeiras horas ou nos primeiros dias de vida do recém-nascido, deve ser iniciada entre 10 e 20 kcal/kg/dia deve ser aumentada gradualmente de acordo com a tolerância, não ultrapassando 110 a 130 kcal/kg/dia, deve ser administrada de 3 em 3 horas, comumente é administrada entre 3 e 5 dias visando prevenir a Enterocolite Necrosante (ENC). Porém além de ser necessário o uso da nutrição trófica o RNPT pode não tolerar essa alimentação podendo apresentar sinais e sintomas importantes. Para avaliar a tolerância à nutrição enteral alguns fatores devem ser observados como sintomas gastrointestinais (CARVALHO; COSTA, 2014).

Considerando a vulnerabilidade do recém-nascido prematuro e a dificuldade da alimentação, é indicada a dieta parenteral, enteral ou por gavagem. A dieta enteral deve ser administrada por sonda nasogástrica ou orogástrica, visto que a ausência dos reflexos de sucção e de deglutição não permite que seja administrada por via oral, porém antes da administração da dieta alguns cuidados importantes devem ser considerados como verificar o posicionamento da sonda através da ausculta a fim de evitar outras complicações relacionadas à aspiração (NUNES *et al.*, 2014).

Nesse importante contexto, a equipe de enfermagem se destaca devido à assistência e os cuidados contínuos prestados a esses recém-nascidos como a administração de medicamentos e dietas, monitoramento contínuo, procedimentos não invasivos entre outros, essas são algumas das atribuições desses profissionais que contribuem para um processo de trabalho complexo e minucioso que favorece momentos que podem ser determinantes para a sobrevivência de um neonato em estado crítico (MENDONÇA *et al.*, 2010).

No presente estudo nota-se que os recém-nascidos prematuros possuem um maior número de intercorrências gastrointestinais do que os neonatos a termo. A intolerância alimentar resulta em uma alteração na nutrição enteral habitual, o que leva ao aparecimento de diversos sinais e sintomas gastrointestinais como: resíduo gástrico, distensão abdominal, vômitos, dentre outros. Sugere ainda que a intolerância alimentar é um quadro clínico comum entre neonatos prematuros que poderá ser decorrente de uma simples limitação da motilidade gastrointestinal ou uma indicação de uma patologia mais grave como a Enterocolite Necrosante (ECN) (MOUSSA *et al.*, 2015).

A ECN tem importância epidemiológica como consequência da terapia nutricional em recém-nascidos, estima-se que a incidência da doença seja de 1- 3 por 1000 recém-nascidos vivos. A população afetada é de 2 a 10% dos prematuros com menos de 1500 kg e a idade gestacional média acometida é de 31 semanas, a taxa global de mortalidade por ENC é entre 20 a 40% e tem maior prevalência em recém-nascidos de muito baixo peso (PENHA *et al.*, 2013). Trata-se de uma doença multifatorial, porém alguns fatores podem predispor à sua maior ocorrência, dentre eles destacam-se a prematuridade, nutrição enteral, colonização por micro-organismos patogênicos, como *Escherichia coli*, *Klebsiella*, *Clostridium perfringens*, *Staphylococcus epidermidis* e *Rotavírus* (BERNARDO *et al.*, 2013).

As manifestações clínicas da doença, apesar de serem inespecíficas, se caracterizam com alterações gastrointestinais e sistêmicas tais como: distensão e/ou dor abdominal, náuseas, vômitos biliosos, dificuldade de esvaziamento gástrico, hematoquesia, dispneia ou apneia, disfunção cardiovascular e desequilíbrio hemodinâmico (LIMA; SOUZA; ÁVILA, 2015).

O diagnóstico é baseado nas manifestações clínicas, exames laboratoriais e radiografia abdominal, apesar de ainda não haver exames específicos que diagnostique a doença. As análises laboratoriais podem indicar achados como: anemia, leucocitose, eosinofilia, trombocitose, hipoalbuminemia e acidose metabólica (CRUZ *et al.*, 2014). Suas principais complicações são a necrose intestinal seguida de perfuração, pneumoperitônio, peritonite, choque e em estágio mais avançado pode comprometer todo o intestino sendo caracterizado enterocolite necrosante total (ROCHA; SILVA, 2011).

O tratamento da ENC dependerá do grau de acometimento do intestino e da gravidade da doença, sendo que poderá ocorrer por antibioticoterapia ou em casos graves por intervenção cirúrgica (LIMA; SOUZA; ÁVILA, 2015). O prognóstico na maior parte dos casos é desfavorável, pois muitos recém-nascidos evoluem para o óbito e os que sobrevivem podem desenvolver complicações pós-cirúrgicas ou sequelas da doença (BRAGA *et al.*, 2012).

Os achados desse estudo mostram que o peso de recém-nascido é diretamente proporcional ao seu número de apgar, assim, é conhecido que a saúde do recém-nascido associa-se ao ganho de peso intra-uterino e também da continuidade ascendente desse parâmetro no período pós-natal, caso contrário o recém-nascido poderá estar exposto a

diversas complicações (VÉRAS; YEPEZ; 2010).

Quanto a composição da dieta enteral ofertada, a maior parte dos neonatos receberam Leite Humano Pasteurizado (LHP) e Leite Materno (LM), o que condizem com estudos como o de Damasceno *et al* (2014) e Schanler (2015) que consideram o leite materno como um alimento eficiente para o recém-nascido pois diminui as chances de intolerância alimentar, além de proteger contra complicações.

A principal intercorrência encontrada nesse estudo foi à estase gástrica, a literatura especializada a identifica como uma das principais causas mensuráveis que dificulta a terapia nutricional (WILLIAMS; LESLIE, 2004). A estase gástrica pode ser resultar da diminuição da motilidade gastrointestinal, associado à própria fisiopatologia da uma doença do sistema gastrointestinal ou à administração da dieta. Há controvérsias na literatura em relação as definições sobre o volume residual gástrico que a define, existem autores que defendem que são valores maiores que 200 a 400 ml e horas, entretanto, não há divergências na frequência de regurgitação (CASTRÃO *et al.*, 2009).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A principal intercorrência relacionada à nutrição enteral no neonato prematuro extremo retido em unidade de terapia intensiva neonatal foi à estase gástrica. A terapia nutricional constitui parte integral do cuidado na Unidade de Terapia Neonatal, a equipe de enfermagem tem papel relevante não somente nos cuidados que envolvem a administração propriamente dita, mas também na sua monitorização para identificar recém-nascidos com alto risco nutricional e as complicações possíveis para intervir.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Breno Fauth, et al. Análise da morbiletalidade neonatal em recém-nascidos pré-termo tardios. **Jornal de Pediatria**, v.88, n.3, p.259-266, 2012.

ARNON, Shmuel, et al. Nutrição precoce de neonatos prematuros estáveis e pequenos para idade gestacional: um ensaio clínico randomizado. **Jornal de Pediatria**, v.89, n.4, p.388-393, 2013.

BERNARDO, Wanderley Marques, et al. Eficácia dos probióticos na profilaxia de enterocolite necrosante em recém-nascidos prematuros: revisão sistemática e meta- análise. **Jornal de Pediatria**, v.89, n.1, p.18-24, 2013.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: **Diário Oficial da União**, 2012.

BRAGA, Taciana Duque, et al. Enterocolite necrosante em recém-nascidos de muito baixo peso em unidade neonatal de alto risco do nordeste do Brasil (2003-2007). **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant**, v.12, n.2, p. 127-133, 2012.

- CASTRÃO, Deyse Lucy Luiz; FREITAS, Magda Marques de; ZABAN, Ana Lúcia Ribeiro Salomon. Terapia nutricional enteral e parenteral: complicações em pacientes críticos – uma revisão de literatura. **Com. Ciências e Saúde**, v. 20, n. 1, p. 65-74, 2009.
- CARVALHO, Elaine Alvarenga de Almeida; COSTA, Marlice Hallak Martins. Dieta enteral em recém-nascidos criticamente enfermos: um protocolo prático. **Revista Médica de Minas Gerais**, v.24, n.2, p. 248-253, 2014.
- CRUZ, Cíntia, et al. Enterocolite induzida por proteínas alimentares. **Rev Port Imunoalergologia**, v.22, n.1, p. 11-21, 2014.
- KIMAK, Karine Santos. Enterocolite necrosante em recém-nascido de muito baixo peso: a influência da nutrição enteral. **Universidade Federal de Pernambuco**, Recife, 2013.
- LEITE, Heitor Pons. A nutrição adequada pode melhorar o prognóstico dos neonatos prematuros. **Rev Bras Ter Intensiva**, v.23, n.4, p. 391-393, 2011.
- LIMA, Samyra Said; SOUZA, Jamilly Iracema Campos; ÁVILA, Paulo Eduardo dos Santos. Enterocolite necrosante em unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Paraense de Medicina**, v.29, n.2, p. 63-68, 2015.
- LIU Li, et al. Global, regional, and national causes of child mortality in 2000–13, with projections to inform post-2015 priorities: an updated systematic analysis. *Lancet*. v.385, n.9966, p.430-40, 2015.
- MARTIN CR et al. Nutritional practices and growth velocity in the first month of life in extremely premature infants. *Pediatrics*, v.124, n.1, p.1649-1657, 2009.
- MENDONÇA, Larissa Bento de Araújo, et al. Cuidados ao recém-nascido prematuro em uso de sonda orogástrica: conhecimento da equipe de enfermagem. **Rev Rene**, v.11, N.1, p.178-185, 2010.
- NUNES, Janaína de Alencar, et al. Preferência dos profissionais da unidade de terapia intensiva neonatal pelo uso da sonda nasogástrica ou orogástrica. **Distúrb. Commun**, v. 26, n.2, p. 316-326, 2014.
- NUNES, Cristiane Rapp; ABDALA, Letícia Gabriel; BEGHETTO, Mariur Gomes. Acompanhamento dos desfechos clínicos no primeiro ano de vida de prematuros. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 34, n.4, p. 21-27, 2013.
- PENHA, Diana, et al. Enterocolite necrosante neonatal: uma revisão iconográfica das alterações radiológicas. **Rev Clin Hosp Prof Dr Fernando Fonseca**, v.2, n.1, p.34-36, 2013.
- ROCHA, Alessandra Appel, SILVA, Paulo Sérgio Gonçalves. Intervenção cirúrgica e fatores associados em neonatos com enterocolite necrosante. **Revista da AMRIGS**, v. 55, n.4, p. 361-364, 2011.
- SANTOS, Bruna Ribeiro, et al. Efeito do “horário do soninho” para redução de ruído na unidade de terapia intensiva neonatal. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v.19, n.1, p. 102-106, 2015.
- VIANA, Tatiana Plutarco; ANDRADE, Izabella Santos Nogueira; LOPES, Ana Nádia Macedo. Desenvolvimento cognitivo e linguagem em prematuros. **Audiol Commun Res**, v.19, n.1, p. 1-6, 2014.

VÉRAS Renata Meira, YÉPEZ Martha Azucena Traverso. A maternidade na política de humanização dos cuidados ao bebê prematuro e/ou de baixo peso – Programa Canguru. Estudos Feministas, v.18, n.1, p. 61-80, 2010.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescentes 88, 127, 129, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 160, 163, 166, 167, 210, 211, 212, 213, 214, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 226, 243

Aleitamento Materno 98, 104, 110, 114, 119, 120, 121

Alergia Alimentar 98, 99, 100, 105, 106

Algoritmo 74, 75, 80, 82, 83

Alimentação Saudável 43, 51, 54, 120, 144, 151, 155

Amamentação 102, 110, 111, 113, 117, 119, 122, 123, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 138, 139, 180, 193, 196, 197

Antropometria 14, 193, 197

Autismo 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 70, 72

C

Carência nutricional 63

Cirurgia Bariátrica 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177

Comportamento Alimentar 4, 22, 23, 55, 56, 58, 59, 60, 62, 63, 65, 66, 68, 69, 71, 131, 141, 145, 149, 156, 157, 158, 159, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 182, 183

Comportamento Materno 131

Consumo alimentar 1, 8, 13, 14, 15, 16, 23, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 49, 50, 111, 113, 114, 116, 121, 129, 133, 136, 138, 221, 223, 232, 233, 234, 237, 238, 239, 244

Consumo de alimentos 8, 13, 15, 18, 20, 22, 24, 27, 34, 36, 37, 43, 51, 52, 60, 116, 129, 159, 164, 182, 202, 208, 211, 214, 216, 218, 220, 226, 227, 230, 232, 233

Criança 56, 57, 58, 59, 60, 64, 65, 100, 104, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 124, 125, 126, 127, 129, 136, 139, 140, 145, 154, 190, 192, 194, 195, 198, 204, 208, 223

Crianças 6, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 22, 23, 24, 25, 40, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 84, 88, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 145, 155, 189, 190, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 202, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 213, 218, 226, 228, 229, 230, 243

D

Depressão 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 138, 160, 170, 174, 184

Dieta 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 18, 19, 22, 33, 34, 36, 37, 38, 41, 42, 49, 56, 57, 58, 78, 88, 91,

93, 95, 96, 104, 122, 131, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 144, 145, 151, 152, 153, 160, 186, 202, 230, 233, 234, 236

Digital Influencers 75, 83

E

Educação Nutricional 55, 56, 58, 60, 125, 225, 230

Engajamento 74, 75, 78, 80, 82, 83, 190, 198

Escola 16, 24, 70, 86, 96, 129, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 152, 153, 154, 155, 189, 204, 205, 206, 207, 209, 213, 216, 217, 222, 223, 225, 226, 227, 231, 238, 241, 242

Escolares 13

Estado Nutricional 33, 38, 71, 108, 119, 120, 121, 188, 211, 217

F

Fibras 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 68, 218, 227

Futebol 26, 27, 28, 31, 32, 33

I

Idosos 6, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50

Imagem Corporal 156, 157, 159, 160, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 176, 177, 183

Impactos 61, 108, 109, 115, 117, 118, 144, 146, 148, 149, 152, 153, 156, 157, 160, 161, 170, 173, 174, 187

Infância 14, 15, 56, 57, 65, 104, 122, 124, 127, 135, 136, 145, 148, 155, 189, 190, 191, 192, 194, 195, 196, 197, 198, 204, 208, 223, 229, 230

Ingestão de Alimentos 131

Instagram 74, 75, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85

M

Mídias Sociais 74, 75, 76, 77, 78, 79, 82, 160

Mulheres 6, 27, 28, 32, 34, 37, 46, 67, 77, 81, 88, 122, 127, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 163, 165, 167, 170, 172, 174, 176

N

Networking 75, 83, 84

Neurociências 63

Nutrição 2, 9, 1, 2, 3, 4, 13, 24, 26, 33, 37, 42, 49, 50, 54, 55, 56, 58, 61, 63, 67, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 84, 86, 87, 88, 89, 93, 94, 95, 96, 105, 106, 110, 111, 113, 114, 117, 120, 121, 127, 130, 131, 138, 145, 152, 155, 156, 161, 162, 164, 166, 167, 168, 178, 180, 181, 183, 186, 187, 188, 190, 191, 195, 197, 220, 223, 226, 227, 230, 238, 239, 240, 242, 244, 245

Nutrição da Criança 131

Nutrição enteral 42, 86, 87, 89, 93, 94, 95, 96

Nutrição infantil 63

Nutrientes 1, 2, 3, 6, 24, 28, 29, 36, 38, 88, 108, 109, 110, 118, 139, 145, 150, 163, 179, 183, 190, 227, 228

O

Obesidade 2, 4, 15, 49, 60, 68, 108, 117, 118, 124, 138, 145, 151, 161, 164, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 180, 187, 191, 199, 203, 214, 217, 219, 220, 221, 222, 223, 226, 227, 230

Obstipação 39, 40, 41, 44

P

Padrões de dieta 1, 3, 135

Pobreza 122, 192, 195, 199

Propagar 156

R

Recém-Nascido Prematuro 87, 88, 93, 96

S

Saúde 2, 9, 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 15, 16, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 47, 49, 50, 52, 53, 54, 55, 58, 60, 61, 62, 65, 68, 70, 71, 74, 75, 77, 78, 79, 84, 86, 88, 89, 94, 95, 96, 99, 100, 101, 107, 109, 110, 111, 113, 114, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 129, 130, 132, 133, 136, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 158, 160, 161, 162, 164, 166, 168, 170, 171, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 192, 194, 195, 199, 201, 202, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244

Seletividade Alimentar 56, 58, 59, 60, 62, 66, 67, 70, 72

T

Trabalhar 52, 53, 117, 144, 145, 146, 148, 152, 153, 154, 181, 184, 185, 227, 228

Transformação 76, 156

Transtorno do Espectro Autista 62, 63, 64, 65, 67, 71, 72

Transtornos da Alimentação 131

Transtornos mentais 1, 2, 9, 70, 180, 181, 182, 187

U

Unidade de Terapia Intensiva Neonatal 87, 88, 89, 95, 96

V

Vaidade 156

Z

Zona Rural 13, 14, 15, 20, 22, 23, 50

ALIMENTOS, NUTRIÇÃO E SAÚDE

2

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

ALIMENTOS, NUTRIÇÃO E SAÚDE

2

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br