

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



MEDICINA:

Atenção às rupturas e permanências
de um discurso científico 4

 **Atena**
Editora
Ano 2022

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



MEDICINA:

Atenção às rupturas e permanências
de um discurso científico 4

 **Atena**
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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-Não-Derivativos 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 Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a 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
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a 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
Prof^o Dr^a 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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a 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
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Medicina: atenção às rupturas e permanências de um discurso científico 4

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina: atenção às rupturas e permanências de um discurso científico 4 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0615-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.150220710>

1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

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

Temos a satisfação de apresentar o terceiro e quarto volume da obra “Medicina: Atenção as rupturas e permanências de um discurso científico”. Estes volumes compreendem projetos desenvolvidos com acurácia científica, propondo responder às demandas da saúde que porventura ainda geram rupturas no sistema.

Pretendemos direcionar o nosso leitor de forma integrada à uma produção científica com conhecimento de causa do seu título proposto, o que a qualifica mais ainda diante do cenário atual. Consequentemente destacamos a importância de se aprofundar no conhecimento nas diversas técnicas de estudo do campo médico/científico que tragam retorno no bem estar físico, mental e social da população.

Reafirmamos aqui uma premissa de que os últimos anos tem intensificado a importância da valorização da pesquisa, dos estudos e do profissional da área da saúde. Deste modo, essas obras, compreendem uma comunicação de dados muito bem elaborados e descritos das diversas sub-áreas da saúde oferecendo uma teoria muito bem elaborada nas revisões literárias apresentadas, assim como descrevendo metodologias tradicionais e inovadoras no campo da pesquisa.

A disponibilização destes dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada, evidencia a importância de uma comunicação sólida com dados relevantes na área médica, deste modo a obra alcança os mais diversos nichos das ciências médicas. A divulgação científica é fundamental para romper com as limitações nesse campo em nosso país, assim, mais uma vez parabenizamos a estrutura da Atena Editora por oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores divulguem seus resultados.

Desejo a todos uma ótima leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

O PAPEL DO E-LEARNING NO APRENDIZADO: O USO DA PLATAFORMA MOODLE

Henrique Francisco Ramos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1502207101>

CAPÍTULO 2..... 6

O PAPEL EFETIVO DA REPOSIÇÃO DE TESTOSTERONA NO CONTROLE DO DIABETES EM PACIENTES HIPOGONÁDICOS

Antônio Ribeiro da Costa Neto

Laura Moschetta Orlando

Guiler Algayer

Catarina Piva Mattos

Ana Cecília Johas Marques da Silveira Leão Vaz

Thallyta Ferreira Silva

Ana Laura Portilho Carvalho

Júlia Fidelis de Souza

Dieyson Silva Cabral

Flávio Henrique de Almeida Feitoza Filho

Pedro Ivo Galdino da Costa

Luciano Souza Magalhães Júnior

Isadora Paula Correia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1502207102>

CAPÍTULO 3..... 17

O TRATAMENTO DO HIPOTIREOIDISMO SUBCLÍNICO: A CONTROVÉRSIA

Evelize Rodigheri

Vinícius Gomes de Moraes

Gabriella Nunes de Magalhães dos Santos

Rhayanna Cauhy Moraes Soares

Fernando Dias Araujo Filho

Nayara Maria Pereira de Resende

Sâmia Cauhy Moraes Soares

Franciely dos Passos Pereira

Lucas Queiroz Mendes

Luciano Helou De Oliveira

Rafaela Vieira Frotta

Victória Maria Grandeaux Teston

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1502207103>

CAPÍTULO 4..... 25

PANORAMA DA TUBERCULOSE E SEUS GRUPOS DE RISCOS NA REGIÃO CENTRO-OESTE

Carolline Fernandes Araújo Maia

Amanda Vasconcelos França

Cássio Ranieri Cardoso dos Santos

Paula Cristina Oliveira Lemos
Heitor Costa Tavares
Aline Raquel Voltan
Benedito Rodrigues da Silva Neto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1502207104>

CAPÍTULO 5..... 37

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS PARTICIPANTES DE AÇÃO SOCIAL NA PARAÍBA

Ana Beatriz Bandeira Sales Dias
Arthur Guilherme Dantas de Araújo
Alynne Pires Fonsêca
Matheus Crispim Mayer Ramalho
Higina Rolim Correia
Emanuel Nascimento Nunes
Ana Luíza de Holanda Name
Jaciera Quércia Pereira Miranda
Antônio Ramos Nogueira Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1502207105>

CAPÍTULO 6..... 40

PITIRÍASE LIQUENOÍDE, DERMATOSE INCOMUM – UM RELATO DE CASO

Bruna do Valle Silva
Juliana Alvarenga Jordão
Caroline Pereira Silva
Rodrigo Toninho dos Reis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1502207106>

CAPÍTULO 7..... 46

PLANEJAMENTO EM SAÚDE E FORMAÇÃO MÉDICA: REPERCUSSÕES ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DA AMAZÔNIA BRASILEIRA

Lucas Rodrigo Batista Leite
Heliana Nunes Feijó Leite
Nely Cristina Medeiros Caires

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1502207107>

CAPÍTULO 8..... 56

RELATO DE CASO: HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÊNITA EM ADOLESCENTE DE 13 ANOS

Thiago Antônio Barros Gama
Antônio Alves Júnior
Matheus Martins Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1502207108>

CAPÍTULO 9..... 62

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA VIVÊNCIA DE ESTUDANTES DE MEDICINA NA

ATENÇÃO BÁSICA COM ADOLESCENTE PORTADOR DE TRANSTORNOS MENTAIS

Maria Eduarda Mendes Pontes Porto

Artur Marinho de Arruda

Mariana Pontes Baquit

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1502207109>

CAPÍTULO 10..... 66

RESSECÇÃO COLÔNICA E RETAL NÃO SINCRÔNICA POR ENDOMETRIOSE

Ana Beatriz Bandeira Sales Dias

Arthur Guilherme Dantas de Araújo

Alynne Pires Fonsêca

Matheus Crispim Mayer Ramalho

Higina Rolim Correia

Emanuel Nascimento Nunes

Ana Luíza de Holanda Name

Jaciara Quércia Pereira Miranda

Antônio Ramos Nogueira Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.15022071010>

CAPÍTULO 11 69

RETINOPATIA HIPERTENSIVA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Luma Rios Leorne

Margareth Lima dos Santos

Ana Carolina da Silva Cruz Machado

Edson Henrique Oliveir da Silva

Eduardo Vinicius Moreira Savelli

Fernanda de Magalhães Lopes Cirauodo

Heloísa Helena Cardoso Machado

Lígia Paula Sutille Hecke

Matheus de Castro Bráz

Roberta de Oliveira Braga

Suzana Gaspar Lopes de Medeiros

Gabriella Vasconcelos de Carvalho Silva

Fabiane Pereira Marques

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.15022071011>

CAPÍTULO 12..... 76

TRATAMENTO DE ÁREAS ENXERTADAS COM USO DE MEIOS TÓPICOS

Ana Paula Bomfim Soares Campelo

Rafaele Teixeira Borges

Denyse De Oliveira Moraes Saunders

Erica Uchoa Holanda

Rodrigo Aragão Dias

Taís Vasconcelos Cidrão

Ana Lívia Nocrato

Marcio Wilker Soares Campelo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.15022071012>

CAPÍTULO 13.....	92
TRIAGEM NUTRICIONAL EM PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS	
Lyandra de Albuquerque Correia	
Fabiana Palmeira Melo Costa	
Jessika Oliveira de Araujo	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.15022071013	
CAPÍTULO 14.....	103
TUBERCULOSE DISSEMINADA EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE: RELATO DE CASO	
Matheus Canton Assis	
Ranna Abadias Pessoa	
Mario Sergio Monteiro Fonseca	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.15022071014	
CAPÍTULO 15.....	112
TUMORES ESTROMAIS GASTROINTESTINAIS (GIST) GÁSTRICOS: RELATO DE CASO DE GIST GÁSTRICO DE ALTO POTENCIAL DE MALIGNIDADE E COMPARAÇÃO DO CASO CLÍNICO COM AS BASES LITERÁRIAS CIENTÍFICAS	
Leonardo Salviano da Fonseca Rezende	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.15022071015	
CAPÍTULO 16.....	121
VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO PLEXO BRAQUIAL E SUAS POSSÍVEIS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS E CIRURGICAS	
Ana Beatriz Marques Barbosa	
Rodolfo Freitas Dantas	
Caroline Pereira Souto	
Rebeca Barbosa Dourado Ramalho	
Fernanda Nayra Macedo	
Rebeca Tarradt Rocha Almeida	
Amanda Costa Souza Villarim	
Julio Davi Costa e Silva	
Rafaela Mayara Barbosa da Silva	
Diogo Magalhães da Costa Galdino	
Ellen Catarine Galdino Amorim de Lucena	
Juliana Sousa Medeiros	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.15022071016	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	132
ÍNDICE REMISSIVO.....	133

TRIAGEM NUTRICIONAL EM PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS

Data de aceite: 05/10/2022

Data de submissão: 19/09/2022

Lyandra de Albuquerque Correia

Maceió-AL

ID-ORCID 0000000214628187

Fabiana Palmeira Melo Costa

Maceió-AL

ID-ORCID 000000023894060X

Jessika Oliveira de Araujo

Maceió-AL

ID-ORCID 0000000257128940

RESUMO: A desnutrição hospitalar acomete muitas crianças na pediatria. A triagem nutricional é um procedimento simples e rápido, sendo capaz de identificar o risco nutricional. Esse trabalho tem como objetivo estudar a importância da triagem nutricional na pediatria e verificar a ferramenta que se mostra com maior aceitabilidade dentre os estudos. Trata-se de uma revisão integrativa abrangendo estudos indexados nas bases de dados PubMed, Google Acadêmico e Scielo. Diante dos estudos abordados na presente revisão, observou-se que a *STRONGkids (Screening Tool for Risk on Nutritional Status and Growth)* e a *SGNA (Subjective Global Nutritional Assessment)* foram as ferramentas mais utilizadas por pesquisadores no Brasil. Percebe-se maior aceitabilidade com a *STRONGkids*, por ser de fácil aplicabilidade e por se mostrar bastante sensível para detectar o

risco nutricional.

PALAVRAS-CHAVE: Desnutrição. Pediatria. Triagem Nutricional.

NUTRITIONAL SCREENING IN HOSPITALIZED PEDIATRIC PATIENTS

ABSTRACT: Hospital malnutrition affects many children in pediatrics. Nutritional screening is a simple and fast procedure, being able to identify the nutritional risk. This study aims to study the importance of nutritional screening in pediatrics and verify the tool that is shown to be more acceptable among the studies. This is an integrative review covering studies indexed in PubMed, Google Scholar and Scielo databases. In view of the studies addressed in this review, it was observed that *STRONGkids (Screening Tool for Risk on Nutritional Status and Growth)* and *SGNA (Subjective Global Nutritional Assessment)* were tools most used by researchers in Brazil. You can see more acceptability with *STRONGkids*, because it is easy to apply and because it is very sensitive to detect nutritional risk.

KEYWORDS: Malnutrition. Pediatrics. Nutritional Screening.

1 | INTRODUÇÃO

A desnutrição é definida como um desequilíbrio entre a necessidade de nutrientes e a ingestão, resultando em déficits de macronutrientes e/ou micronutrientes que podem afetar negativamente seu crescimento e desenvolvimento. Além de estar relacionada à vulnerabilidade do sistema imune, podendo

tornar sua recuperação mais lenta (MEHTA *et al.*, 2013; TEIXEIRA; VIANA, 2016).

A desnutrição infantil é considerada alta em pacientes hospitalizados segundo Cruz *et al.* (2009). Em seu estudo, 42% das crianças e adolescentes foram diagnosticados com desnutrição ou risco nutricional. McCarthy *et al.* (2019) relatam que a desnutrição infantil em hospitais persiste e, as crianças podem se desnutrir ou piorar seu quadro durante a internação.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria (2020), a desnutrição hospitalar é aquela diagnosticada na admissão ou durante a internação. Nos hospitais, a desnutrição continua sendo um problema alarmante. Diariamente crianças desnutridas são admitidas, e acabam tendo seu estado nutricional agravado durante a internação. Muitos dos pacientes podem ter o estado comprometido de acordo com sua patologia ou pela demora de se iniciar uma adequada terapia nutricional (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2020).

A ausência de avaliação nutricional, o estado nutricional no momento da internação, a hospitalização prolongada e a oferta inadequada de aporte calórico-proteico são causas que podem levar à desnutrição hospitalar (SILVA *et al.*, 2009 apud SILVA; TIENGO, 2014).

É importante que tenha uma identificação precoce no caso de risco nutricional, principalmente na pediatria, por se tratar de crianças, que são mais vulneráveis à desnutrição e têm uma maior necessidade nutricional por estarem em fase de crescimento e desenvolvimento (MCCARTHY *et al.*, 2019).

Através da Portaria Nº 343 de 2005, o Ministério da Saúde tornou obrigatório o uso de triagem nutricional em pacientes internados, com objetivo de instituir no âmbito do SUS, mecanismos para implantação da assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional (BRASIL, 2005). É recomendado pela *European Society of Parenteral and Enteral Nutrition* (ESPEN) que seja realizada a triagem nutricional nos pacientes admitidos no hospital para identificar se há risco de desnutrição (BRASIL, 2016).

A triagem nutricional tem muita importância na prática clínica por ser o melhor jeito de avaliação e intervenção nutricional precoce, que vai implicar em um tratamento nutricional adequado (ARAÚJO *et al.*, 2020). Assim, a triagem nutricional logo nas primeiras horas de internação torna-se importante (BRASIL, 2016). Na literatura encontramos algumas ferramentas de triagem nutricional utilizadas na pediatria, como a *Paediatric Yorkhill Malnutrition Score* (PYMS), *Subjective Global Nutritional Assessment* (SGNA), *Screening Tool for the Assessment of Malnutrition in Paediatrics* (STAMP) e a mais utilizada, *Screening Tool for Risk on Nutritional Status and Growth* (STRONGkids), mas nenhuma ainda é completamente validada no Brasil (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2020).

Diante do exposto, essa revisão tem como objetivo estudar a importância da triagem nutricional na pediatria, verificando os principais protocolos de triagem nutricional para pacientes pediátricos hospitalizados e observar a ferramenta que se mostra com maior aceitabilidade dentre os estudos.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, que abrangeu estudos indexados nas bases de dados U.S. National Library of Medicine (PubMed), Google Acadêmico, e Scientific Electronic Library Online (Scielo).

Para a busca das publicações utilizou-se as seguintes palavras-chave combinadas entre si: estado nutricional AND criança hospitalizada, triagem nutricional AND pediatria, estado nutricional AND pediatria, diagnóstico nutricional AND criança hospitalizada, triagem nutricional AND criança hospitalizada e diagnóstico nutricional AND pediatria. E os termos de busca “Desnutrição infantil”, “Triagem nutricional”, “Pediatria” e “STRONGkids” nos títulos, resumos ou palavras-chave dos trabalhos. Foram incluídas no presente trabalho apenas publicações do Brasil, em português ou inglês, publicadas entre 2012 a 2022. Realizou-se uma seleção prévia dos estudos baseada na leitura dos títulos e resumos para incluir na revisão sistemática apenas trabalhos que tratassem do tema de interesse e posteriormente aplicaram-se os critérios de inclusão e exclusão.

Foram utilizados para a presente revisão sistemática apenas estudos que atenderam os seguintes critérios de inclusão: trabalhos originais realizados em humanos e sem conflitos de interesse publicados entre 2012 a 2022. Assim, foram excluídos da revisão estudos feitos em animais, revisões de literatura e aqueles que não foram publicados no período proposto, assim como trabalhos que não possuíam textos completos ou que declararam conflitos de interesse. Posteriormente realizou-se a leitura na íntegra dos trabalhos aptos a entrar na revisão sistemática para excluir trabalhos duplicados e obter uma amostra final de publicações fidedigna aos objetivos propostos.

3 | RESULTADO E DISCUSSÕES

Essa revisão é composta por nove estudos científicos, o processo de levantamento das publicações e da seleção dos artigos estão representados na Figura 1.

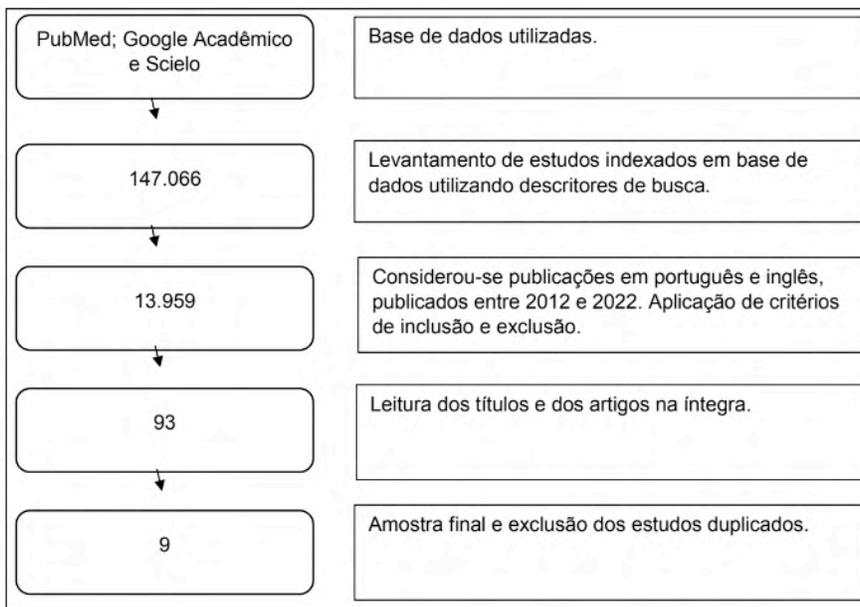


Figura 1: Fluxo de levantamento dos estudos utilizados na revisão sistemática

No quadro 1 consta a descrição de nove estudos científicos que avaliaram a triagem de risco nutricional em pediatria.

AUTOR E ANO	TÍTULO	MÉTODO, PÚBLICO-ALVO E LOCAL	PRINCIPAIS RESULTADOS
Carvalho <i>et al.</i> , 2013	Tradução e adaptação cultural da ferramenta STRONGkids para triagem do risco de desnutrição em crianças hospitalizadas.	Estudo documental. Consistiu em seis etapas: tradução inicial, síntese das traduções, retrotradução, verificação do processo de equivalência cultural, pré-teste e avaliação do processo de adaptação cultural.	A tradução da ferramenta não mudou estruturalmente sua versão original e é de fácil e simples entendimento para os pais/responsáveis e para os profissionais utilizarem para detectar o risco nutricional em crianças hospitalizadas.
Campos <i>et al.</i> , 2015	Avaliação do risco nutricional em crianças hospitalizadas: uma comparação da avaliação subjetiva global pediátrica e triagem nutricional STRONGkids com os indicadores antropométricos.	Estudo transversal. N: 317 Idade: 0 a 9 anos Gênero: Feminino e masculino Rio Grande do Sul, Porto Alegre	A STRONGkids mostrou-se bastante sensível. Os resultados de triagem/avaliação nutricional pelos métodos utilizados associaram-se com o tempo de internação (com fraca intensidade). A STRONGkids apresentou maior concordância (mesmo que ainda fraca), com a avaliação antropométrica em relação à SGNA.

Carniel <i>et al.</i> , 2015	Validação de um questionário de avaliação nutricional subjetiva global.	Estudo transversal. N: 242 Idade: 30 dias a 19 anos Gênero: Feminino e masculino Porto Alegre	Mostrou uma relação fraca a regular da SGNA com as medidas antropométricas. O instrumento apresentou boa confiabilidade interobservador, se mostrou confiável, útil e válido.
Oliveira <i>et al.</i> , 2017	Estado nutricional de crianças e adolescentes hospitalizados: comparação entre duas ferramentas de avaliação nutricional com parâmetros antropométricos.	Estudo transversal. N: 71 Idade: 0 a 18 anos Gênero: Feminino e masculino Goiás	A STRONGkids não apresentou associação com parâmetros antropométricos enquanto a SGNA apresentou associação com alguns parâmetros. Houve associação de intensidade fraca entre as duas ferramentas. Recomendou-se o uso da STRONGkids como triagem por ter maior sensibilidade e o uso da SGNA para avaliação do estado nutricional.
Saraiva <i>et al.</i> , 2017	Adaptação transcultural e validação de conteúdo para o português da Avaliação Nutricional Subjetiva Global para pacientes pediátricos hospitalizados com câncer.	Estudo descritivo. A equivalência semântica foi avaliada por meio da tradução inicial, síntese das traduções, retrotradução, discussões com especialistas e pré-teste com 32 pacientes.	A adaptação transcultural e a validação da ANSG permitiram a obtenção de uma versão brasileira semelhante à original. Considera-se que o instrumento adaptado como uma ferramenta importante para a avaliação do estado nutricional de pacientes pediátricos com câncer.
Pimenta <i>et al.</i> , 2018	Concordância entre Avaliação Subjetiva Global e Avaliação Nutricional da Organização Mundial de Saúde	Estudo analítico N: 61 Idade: 1 mês a 12 anos Gênero: Masculino Uberlândia	Notou-se que as classificações do estado nutricional da SGNA e da OMS têm uma baixa concordância, porém a combinação de ambos pode ser favorável para a avaliação nutricional e colaborar com o diagnóstico precoce.
Santos <i>et al.</i> , 2018	Comparação de métodos subjetivos de avaliação nutricional em crianças hospitalizadas.	Estudo transversal. N: 274 crianças Idade: 0 a 9 anos Gênero: Feminino e masculino Sergipe	A STRONGkids apresentou maior sensibilidade. Notou-se que a STRONGkids apresentou maior concordância quando comparada com a SGNA.
Souza <i>et al.</i> , 2019	Associação da ferramenta de triagem nutricional STRONGkids com parâmetros antropométricos em crianças.	Estudo transversal e analítico N: 201 Idade: 1 mês e 18 anos Gênero: feminino e masculino Pernambuco	Observou-se que a ferramenta STRONGkids pode ser útil e viável para identificar crianças em risco de desnutrição pois foi capaz de demonstrar a associação entre o risco nutricional e os dados antropométricos.
Maciel <i>et al.</i> , 2020	Validação do "STRONGkids": acurácia do instrumento.	Estudo transversal. N: 271 Idade: 30 dias a 10 anos Gênero: Feminino e masculino Distrito Federal	Sua validação de acurácia foi feita, verificou-se alta sensibilidade do instrumento, permitindo a identificação precoce de risco nutricional. Sugere-se a implantação da triagem na rotina hospitalar. É um procedimento simples que não substitui a antropometria, mas a complementa.

Quadro 1 - Descrição das pesquisas originais que avaliaram triagem nutricional em pediatria (2012-2022).

3.1 Uso da triagem nutricional

O primeiro passo para definir a abordagem a ser realizada com o paciente é realizando a triagem nutricional. Ela deve ser inserida de acordo com a rotina do hospital (BRASIL, 2016). A triagem permite avaliar o risco nutricional e deve ser aplicada nas primeiras horas da admissão do paciente (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2020). De acordo com Lima, Gordello e Oliveira (2010) “toda criança internada deve ter seu estado nutricional avaliado”.

A triagem deve ser utilizada no hospital e tem como objetivo “reconhecer uma condição outrora não detectada, o risco nutricional, para que sejam instituídas medidas de intervenção nutricional mais precocemente” (SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL, 2011). E, em caso de risco nutricional, uma avaliação nutricional mais detalhada deverá ser feita (BRASIL, 2016).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria (2020), a triagem nutricional é um procedimento simples e rápido, que pode ser executado por qualquer membro da equipe de saúde. A Sociedade Europeia de Nutrição Clínica e Metabolismo, Sociedade Americana de Nutrição Parenteral e Enteral, e a Sociedade Europeia de Gastroenterologia Pediátrica, Hepatologia e Nutrição recomendam que seja utilizada uma triagem rápida e simples, para indicar os pacientes que estão em risco nutricional (BESER *et al.*, 2018).

3.2 Instrumentos de triagem nutricional da pediatria

As principais ferramentas de triagem nutricional encontradas nos estudos reunidos no presente trabalho, foram: PYMS (*Paediatric Yorkhill Malnutrition Score*), SGNA (*Subjective Global Nutritional Assessment*), STAMP (*Screening Tool for the Assessment of Malnutrition in Paediatrics*) e STRONGkids (*Screening Tool for Risk on Nutritional Status and Growth*).

A ferramenta PYMS (*Paediatric Yorkhill Malnutrition Score*) foi desenvolvida para uso clínico e de forma rotineira, para detectar mais pacientes com risco nutricional. Avalia em quatro etapas, usando peso e altura, perda de peso recente, alterações na ingestão dietética e efeito previsto da condição médica atual sobre o estado nutricional do paciente. Cada etapa tem sua pontuação e a pontuação total representa o grau de risco nutricional, podendo indicar risco médio ou alto risco (GERASIMIDIS *et al.*, 2010).

A SGNA é uma ferramenta mais complexa e requer maior tempo de aplicação (CAMPOS *et al.*, 2015). É uma avaliação adaptada por Secker e Jeejeebhoy (2007) de uma já utilizada em adultos, foi criada para identificar desnutrição em pacientes pediátricos no pré-cirúrgico e para prever morbidades relacionadas à nutrição pós-cirúrgica. Tal ferramenta consiste na ingestão dietética, peso e altura recente e atual, altura dos pais, perda de peso indesejada, sintomas gastrointestinais, capacidade funcional, mudanças do estado atual e exame físico. Sua classificação é feita em três categorias: bem nutrido, moderadamente desnutrido ou gravemente desnutrido.

A ferramenta de triagem nutricional STAMP foi desenvolvida para a população

pediátrica internada no Reino Unido. Ela considera, em sua avaliação, os dados antropométricos (peso e altura), alterações na ingestão dietética e diagnóstico clínico. Após a triagem, o paciente é encaminhado para uma avaliação nutricional completa com um nutricionista cadastrado. A avaliação completa classifica as crianças como “em risco” ou “sem risco” de desnutrição (MCCARTHY *et al.*, 2012).

O STRONGkids foi desenvolvido por pesquisadores holandeses. Essa ferramenta é composta por quatro etapas: avaliação subjetiva global, doença de alto risco, ingestão dietética e perdas nutricionais, perda de peso ou baixo ganho de peso. Cada item do questionário recebe uma pontuação de 1 a 2 pontos, totalizando em 5 pontos. Com a soma da pontuação é identificado o risco nutricional do paciente e é classificado como: baixo risco, risco moderado e alto risco (HULST *et al.*, 2010). A STRONGkids considera que todos os pacientes possuem risco nutricional, pois, segundo suas instruções, um resultado nulo já define um risco nutricional baixo, sendo assim, não há classificação de pacientes sem risco nutricional (CAMPOS *et al.*, 2015).

De acordo com Joosten e Hulst (2014), as ferramentas PYMS, SGNA e STAMP tiveram como objetivo avaliar o estado nutricional, enquanto a STRONGkids teve como objetivo classificar o risco nutricional.

Segundo Campos *et al.* (2015), a validação de um questionário de risco nutricional pediátrico é importante para que se possa ter uma avaliação do risco de desnutrição mais adequada às características da população pediátrica brasileira.

3.3 Avaliação das triagens nutricionais na pediatria

A Sociedade Brasileira de Pediatria (2020) dá preferência à STRONGkids e recomenda seu uso por se tratar de um instrumento facilmente compreensível e de fácil e rápida aplicabilidade. Assim como também afirma Santos *et al.* (2018) em seu estudo comparando a STRONGkids com a SGNA.

A ferramenta STRONGkids apresentou maior sensibilidade, podendo ser devido a presença de uma única pontuação, indicar risco nutricional moderado, tornando a ferramenta bastante sensível (SANTOS *et al.*, 2018; CAMPOS *et al.*, 2015). Por este motivo, Oliveira *et al.* (2017) recomenda o uso da STRONGkids exclusivamente como instrumento de triagem.

Em um estudo feito em hospitais do Distrito Federal (DF), que teve como objetivo “validar a acurácia do instrumento de triagem nutricional STRONGkids”, Maciel JR *et al.* (2020), expõe que o uso desta ferramenta na rotina hospitalar no Brasil, iria padronizar as triagens nutricionais na pediatria.

De acordo com Oliveira *et al.* (2017), não houve associação ao relacionar a STRONGkids com indicadores antropométricos, enquanto Souza *et al.* (2019) e Campos *et al.* (2015), relatam que a STRONGkids teve associação, mesmo que de intensidade fraca, com os parâmetros antropométricos. Já a SGNA apresentou associação com alguns parâmetros antropométricos (OLIVEIRA *et al.*, 2017). Em seu estudo, Carniel *et al.*

(2015) mostrou fraca a relação da SGNA com as medidas antropométricas usadas. Houve associação entre a STRONGkids e SGNA nos pacientes com risco nutricional elevado e gravemente desnutridos, e risco nutricional baixo e bem nutridos.

Hulst *et al.* (2010) consideram a STRONGkids, como um resumo abrangente das perguntas mais frequentes sobre questões nutricionais, combinada com uma visão clínica do estado da criança. E, comparando com a SGNA, a STRONGkids pareceu ser mais prática e simples.

Para a avaliação do estado nutricional, Oliveira *et al.* (2017) sugere o uso da SGNA, pois o seu resultado mostrou associação com antropometria e permitiu a análise global do paciente. No estudo de adaptação transcultural da SGNA, Saraiva *et al.* (2017) conclui que ela se trata de uma ferramenta mais abrangente, porém eficaz, principalmente para avaliar o estado nutricional de pacientes pediátricos com câncer que apresentam maior risco de depleção nutricional. Portanto, Campos *et al.* (2015) observa que a classificação da SGNA pode acabar superestimando a prevalência de eutróficos na amostra e, conseqüentemente, mascara a prevalência de sobrepeso e obesidade.

Sabe-se que uma ferramenta de triagem demorada é menos provável de ser adotada pelos profissionais de saúde (HULST *et al.*, 2010). E, de acordo com Hulst *et al.* (2010), a SGNA é bastante complexa, pois, com essa ferramenta, é necessário profissional qualificado, enquanto, as instruções contidas na STRONGkids, permitiram que os profissionais finalizassem os questionários adequadamente na maioria dos casos.

Mesmo a SGNA tendo alcançado especificidade alta e valor preditivo positivo no estudo de Gerasimidis *et al.* (2010), sua sensibilidade foi muito baixa, isso pode ser justificado pelo fato de se tratar de uma avaliação. Secker e Jeejeebhoy (2007) mostram que a SGNA é capaz de identificar desnutrição, complicações associadas à nutrição e aumento do tempo de internação em crianças hospitalizadas. Sendo uma ferramenta útil que liga o estado nutricional ao resultado. Assim, concluiu que a SGNA é um método válido para avaliar o estado nutricional em crianças.

Joosten e Hulst (2014) relatam que as ferramentas STRONGkids, STAMP e PYMS foram projetadas para uso regular em pacientes com internação prolongada. Porém, seu uso para este objetivo necessita de mais estudos. Contudo, a STRONGkids e STAMP mostraram bom desempenho clínico em pacientes pediátricos (TEIXEIRA; VIANA, 2016). Gerasimidis *et al.* (2010) conclui que a PYMS mostra ser eficaz em identificar risco nutricional e deve ter menos casos de falso-positivos do que a STAMP, porém, indica a necessidade de mais avaliações para analisar sua utilidade em áreas pediátricas mais especializadas.

Os resultados de McCarthy *et al.* (2012) demonstraram que a STAMP foi confiável em comparação com o resultado de uma avaliação nutricional completa. A ferramenta STAMP atendeu aos requisitos de uma ferramenta de triagem nutricional, pois era rápido e fácil de usar, e não necessita de conhecimentos específicos e treinamento para sua execução.

Bousquet, Stringhini e Mortoza (2016) consideraram que não se pôde eleger a ferramenta mais adequada pois todas apresentaram limitações. Hulst *et al.* (2010) acreditam que permanece a dúvida sobre qual método deve ser utilizado para validar uma ferramenta de triagem de risco nutricional, porém, incentivam o uso da *STRONGkids* até que novos estudos sejam realizados nesta área.

De acordo com Hartman *et al.* (2012), qualquer ferramenta de triagem pediátrica deve ser rápida e fácil de manusear para uso amplo por qualquer profissional da saúde, sem a necessidade de envolver especialistas qualificados em nutrição, assim como ser bem reprodutível, ter boa sensibilidade e especificidade, apoiar a causa da nutrição infantil e ter bom custo-benefício. E o ideal é que consista em pontos de dados facilmente obtidos, podendo incluir dados objetivos (antropometria) e subjetivos (estado da doença/ingestão alimentar/histórico de nutrição).

4 | CONCLUSÃO

Compreende-se que a desnutrição infantil adquirida durante a hospitalização é comum e precisa de atenção necessária. Verificou-se que a triagem nutricional é muito útil e de extrema importância na rotina hospitalar para que tenha um diagnóstico precoce e uma observação contínua durante a internação.

Os estudos apresentados no presente trabalho trazem dados importantes sobre as ferramentas de triagem nutricional, e mesmo que essas venham sendo estudadas cada vez mais, ainda é preciso, que no Brasil, haja a validação de uma ferramenta, como também a padronização da sua utilização nos hospitais.

Diante dos estudos abordados na presente revisão, observou-se que a *STRONGkids* e a SGNA foram as ferramentas mais utilizadas por pesquisadores no Brasil. Percebe-se maior aceitabilidade com a *STRONGkids* como triagem por ser mais fácil de aplicar na rotina hospitalar.

Conclui-se assim, que há necessidade de uma forma padronizada de validação de triagem nutricional em pediatria no Brasil para que possa ser determinada o uso de uma triagem específica, facilitando assim a aplicação pelos profissionais e para uso posterior em outros estudos.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, S.H.A. *et al.* Nutritional risk screening application in hospitalized children and adolescents with congenital heart disease. **Demetra: Food, Nutrition & Health**, v. 15. 2020.

BOUSQUET, L.A.; STRINGHINI, M.L.F.; MORTOZA, A.S. Avaliação Nutricional Subjetiva Global: Instrumentos para Triagem em Crianças Hospitalizadas. **Revista Atenção à Saúde**, v. 14, n. 47, p. 67-74. 2016.

BESER, O.F. *et al.* Evaluation of malnutrition development risk in hospitalized children. **Nutrition**, v. 48, p. 40-47, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Mecanismos para implantação da assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional**. Portaria GM/MS nº 343 de 7 de março de 2005. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Manual de terapia nutricional na atenção especializada hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde; 2016.

CAMPOS, L.S.K. *et al.* Avaliação do risco nutricional em crianças hospitalizadas: uma comparação da avaliação subjetiva global pediátrica e triagem nutricional STRONGkids com os indicadores antropométricos. **Scientia Medica**, v. 25, n. 3. 2015.

CARNIEL, M.P. *et al.* Validation of a subjective global assessment questionnaire. **Jornal de Pediatria**, v. 91, n. 6, p. 596-602. 2015.

CARVALHO, F.C. *et al.* Tradução e adaptação cultural da ferramenta Strongkids para triagem do risco de desnutrição em crianças hospitalizadas. **Revista Paulista de Pediatria** [online], v. 31, n. 2, p. 159-65. 2013.

CRUZ, L.B. *et al.* Estado nutricional e fatores de risco para desnutrição no atendimento nutricional pediátrico da admissão hospitalar. **Revista HCPA**, v. 29, n. 3, p. 194-199. 2009.

GERASIMIDIS, K. *et al.* A four-stage evaluation of the Paediatric Yorkhill Malnutrition Score in a tertiary paediatric hospital and a district general hospital. **British Journal of Nutrition**, v. 104, p. 751–756. 2010.

HARTMAN, C. *et al.* Malnutrition screening tools for hospitalized children. **Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care**, v. 15, p. 303-309. 2012.

HULST, J.M. *et al.* Dutch national survey to test the STRONGkids nutritional risk screening tool in hospitalized children. **Clinical Nutrition**, v. 29, p. 106-111. 2010.

JOOSTEN, K.F.M.; HULST, J.M. Nutritional screening tools for hospitalized children: methodological considerations. **Clinical Nutrition**, v. 33, p. 1–5. 2014.

LIMA, A.M.; GAMALLO, S.M.M.; OLIVEIRA, F.L.C. Desnutrição energético-proteica grave durante a hospitalização: aspectos fisiopatológicos e terapêuticos. **Revista Paulista de Pediatria** [online], v. 28, n. 3, p. 353-61. 2010.

MACIEL, J.R. *et al.* STRONGkids validation: tool accuracy. **Jornal de Pediatria**, v. 96, n. 3, p. 371-378. 2020.

MCCARTHY, H. *et al.* The development and evaluation of the Screening Tool for the Assessment of Malnutrition in Paediatrics (STAMP[®]) for use by healthcare staff. **J Hum Nutr Diet**. v. 25, p. 311–318. 2012.

MCCARTHY, A. *et al.* Prevalence of Malnutrition in Pediatric Hospitals in Developed and In-Transition Countries: The Impact of Hospital Practices. **Nutrients**, v. 11, p. 236. 2019.

- MEHTA, N.M. *et al.* Defining pediatric malnutrition: a paradigm shift toward etiology-related definitions. **JPEN J Parenter Enteral Nutr**, v. 37, n. 4, p. 460-481. 2013.
- OLIVEIRA, T.C. *et al.* Estado Nutricional de crianças e adolescentes hospitalizados: Comparação entre duas ferramentas de Avaliação Nutricional com parâmetros antropométricos. **Rev Paul Pediatr**, v. 35, n. 3, p. 273-280. 2017.
- PIMENTA, F.S. *et al.* Agreement between Subjective Global Nutritional Assessment and the nutritional assessment of the World Health Organization. **Jornal de Pediatria**, v. 94, p. 602-608. 2018.
- SANTOS, A.S. *et al.* Comparação de métodos subjetivos de avaliação nutricional em crianças hospitalizadas. **Nutr. clín. diet. hosp.**, v. 38, n. 2, p. 39-42. 2018.
- SARAIVA, D.C.A. *et al.* Adaptação transcultural e validação do conteúdo em português da Pediatric Subjective Global Nutritional Assessment em pacientes pediátricos hospitalizados com câncer. **Revista de Nutrição** [online], v. 30, n. 3, p. 307-320. 2017.
- SECKER, D.J.; JEEJEEBHOY, K.N. Subjective global nutritional assessment for children. **Am J Clin Nutr**, v. 85, p. 1083-9. 2007.
- SILVA, E.P.; TIENGO, A. Perfil Nutricional de Crianças Hospitalizadas e sua Relação com o Período de Internação em um Hospital de Ensino no Sul de Minas Gerais. **Revista Ciências em Saúde**, v. 4, n. 4. 2014.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL. Associação Brasileira de Nutrologia. **Triagem e Avaliação do Estado Nutricional**. Projeto Diretrizes, 2011.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Manual de suporte nutricional da Sociedade Brasileira de Pediatria**. 2ed. - Rio de Janeiro: Departamento Científico de Suporte Nutricional da Sociedade Brasileira de Pediatria. – 2020. 243 f.
- SOUZA, L.A *et al.* Associação da ferramenta de triagem nutricional STRONGkids com parâmetros antropométricos em crianças. **Revista Portal: Saúde E Sociedade**, v. 4, n. 1, p. 975-984. 2019.
- TEIXEIRA, A.F; VIANA, K.D. Triagem nutricional em pacientes pediátricos hospitalizados: uma revisão sistemática. **J Pediatr**, v. 92, p. 343-52. 2016.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescência 62, 63, 64

C

Câncer colorretal 37, 38, 39

Centro Oeste 25, 26, 29, 31

Colonoscopia 37, 38, 67

D

Deficiência intelectual 62, 63

Diagnóstico 18, 25, 26, 27, 28, 29, 35, 40, 41, 49, 52, 53, 56, 57, 58, 70, 73, 94, 96, 98, 100, 104, 105, 109, 110, 111, 112, 113, 116, 117, 118, 119, 130

Doença de Chron 66

E

EAD 1, 5

Educação 1, 3, 4, 7, 46, 50, 54, 132

Endocrinologia 18, 23

Endometriose 66, 67, 68

Ensino eletrônico 1

Epidemiologia 26, 29, 35, 47, 48, 53, 118

Esteroides 6

F

Fisiologia 6, 14, 132

G

Graduação 1, 46, 48, 50, 54, 132

Gravidez não desejada 62, 63

H

Hérnia diafragmática congênita 56

Hipertensão 7, 20, 69, 70, 71, 72, 73, 74

Hipotireoidismo subclínico 17, 18, 19, 20, 22

I

Imunohistoquímica 40, 112, 113

L

Laparoscopia 56, 58

Learning 1, 2, 3, 4, 75

Levotiroxina 18, 19

M

Medicina 2, 6, 17, 36, 37, 40, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 62, 63, 64, 65, 66, 71, 73, 76, 84, 91, 111, 121, 132

Metodologia 1, 4, 6, 29, 53, 63, 71, 77, 94, 104, 122

Moodle 1, 2, 3, 4, 5

Mycobacterium tuberculosis 25, 26, 29, 104, 109

O

Olho 70, 71

P

Pitíriase liquenóide 40, 44

Planejamento em saúde 46, 49, 50, 51, 53, 54, 55

Plataforma de ensino 1, 2, 4

R

Rastreio 37, 39, 110

Relações familiares 62, 63

Reposição hormonal 6, 8, 9

Ressecção colônica 66

Retinopatia 69, 70, 71, 72, 73, 74

S

Saúde coletiva 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55

T

Transtornos mentais 62, 63, 64

Tratamento 8, 10, 12, 14, 15, 17, 18, 19, 22, 25, 26, 27, 28, 29, 35, 41, 57, 58, 68, 71, 73, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 88, 89, 91, 93, 103, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 119, 130

Tuberculose 25, 26, 27, 28, 29, 30, 35, 36, 103, 104, 106, 109, 111

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 @atenaeditora

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



MEDICINA:

Atenção às rupturas e permanências
de um discurso científico 4

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



MEDICINA:

Atenção às rupturas e permanências
de um discurso científico 4


Ano 2022

