



E - B O O K

PROTOCOLO NUTRICIONAL DA UNIDADE NEONATAL



Pós-Graduação

Nutrição Aplicada à Neonatologia



A nutrição neonatal é um dos pilares fundamentais para o desenvolvimento saudável e a recuperação de recém-nascidos hospitalizados. Com base no Protocolo Nutricional da Unidade Neonatal, elaborado pelo Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), este e-book apresenta um resumo prático das principais diretrizes e recomendações para o suporte nutricional em unidades neonatais.

É importante destacar que este resumo é apenas uma prévia do documento completo e não substitui sua leitura integral. Nosso objetivo é oferecer uma visão geral dos conteúdos abordados, facilitando a compreensão e incentivando a consulta ao material original para um embasamento completo e aprofundado.

Boa leitura!



Capítulo 1

A IMPORTÂNCIA DA NUTRIÇÃO NEONATAL

Os principais objetivos da terapia nutricional neonatal são:

- Fornecer energia e nutrientes adequados para crescimento.
- Reduzir o risco de complicações metabólicas e doenças infecciosas.
- Melhorar o desenvolvimento neurocognitivo e imunológico.

Os nutrientes podem ser fornecidos por:

- Leite materno (preferência absoluta).
- Nutrição enteral (quando a amamentação não é possível).
- Nutrição parenteral (para bebês com impossibilidade de alimentação oral/enteral).

A nutrição adequada nos primeiros dias de vida é essencial para o desenvolvimento de recém-nascidos, especialmente os prematuros e os de baixo peso ao nascer.



Capítulo 2

NUTRIÇÃO ENTERAL

A nutrição enteral é a forma preferencial de alimentação para recém-nascidos prematuros e internados, pois estimula o trato gastrointestinal e promove um melhor desenvolvimento.

2.1 Quando iniciar a dieta?

- O leite materno deve ser oferecido nas primeiras 24 horas de vida, sempre que possível.
- Se a sucção e a deglutição não forem coordenadas, a alimentação deve ser feita por sonda orogástrica.

2.2 Qual leite utilizar?

Ordem de preferência:

1. Leite da própria mãe (colostró, leite de transição e maduro) – Ideal para fortalecer o sistema imunológico.
2. Leite humano pasteurizado (Banco de Leite Humano - BLH) – Segunda opção, se a mãe não puder amamentar.
3. Fórmula infantil para prematuros – Apenas quando não há disponibilidade de leite humano.

Fortificação do leite:

- Em recém-nascidos menores que 1500g, a fortificação com proteínas, calorias e minerais é recomendada quando o volume de leite atingir 100 mL/kg/dia.



2.3 Métodos de alimentação enteral

- Sonda orogástrica – Método mais comum, realizado em gavagem intermitente ou infusão contínua.
- Uso do copinho ou colher dosadora – Indicado para bebês com risco de desmame precoce, evitando o uso de mamadeiras.

Progressão alimentar (conforme tolerância):

- Primeiros dias: Iniciar com 1-2 mL/kg a cada 3 horas.
- Progressão diária: Aumentar entre 15-30 mL/kg/dia.
- Dieta plena: Quando o bebê recebe 150-180 mL/kg/dia.

Monitoramento:

- Avaliação de sinais de intolerância alimentar, como vômito, distensão abdominal e resíduo gástrico elevado.



Capítulo 3

NUTRIÇÃO PARENTERAL

A nutrição parenteral (NP) é indicada quando a alimentação enteral não é possível ou suficiente, sendo administrada por via intravenosa.

3.1 Quando iniciar?

- Em recém-nascidos com peso <1500g ou idade gestacional <32 semanas.
- Quando há risco de hipoglicemia e o bebê não tolera alimentação enteral.

Objetivo: Prevenir desnutrição e garantir crescimento adequado.

3.2 Composição da nutrição parenteral

Fluidos e eletrólitos – Sódio, potássio e cálcio são ajustados conforme exames laboratoriais.

- Aminoácidos – 2-4 g/kg/dia para suporte proteico e crescimento.
- Energia – 90-120 kcal/kg/dia para simular crescimento intrauterino.
- Lipídios – Iniciados com 2 g/kg/dia, podendo chegar a 4 g/kg/dia.
- Glicose – Administração controlada para evitar hiperglicemia ou hipoglicemia.

Monitoramento diário:

- Glicemia e eletrólitos
- Função hepática (risco de colestase)
- Triglicerídeos (risco de hipertrigliceridemia)



Capítulo 4

HIDRATAÇÃO VENOSA

Nos primeiros dias de vida, a hidratação adequada é essencial para evitar desidratação e desequilíbrios metabólicos.

Fases da hidratação neonatal:

1. **Fase inicial (0-48h)** – Redução fisiológica do peso devido à perda de líquidos.
2. **Fase de estabilização (3-7 dias)** – Ajuste da oferta hídrica e controle eletrolítico.
3. **Fase de crescimento** – Fornecimento adequado de líquidos para ganho de peso contínuo.

Taxa hídrica recomendada:

- 80-100 mL/kg/dia no primeiro dia, com aumento progressivo para 150-180 mL/kg/dia.

Monitoramento essencial:

- Diurese (2-4 mL/kg/h)
- Sódio e potássio séricos
- Osmolaridade plasmática



Capítulo 5

MONITORAMENTO DO CRESCIMENTO EXTRAUTERINO

Indicadores de crescimento neonatal:

- Peso – Meta: ganho de 15-20 g/kg/dia.
- Comprimento – Crescimento de 1,1 a 1,4 cm/semana.
- Perímetro cefálico – Crescimento de 0,9 a 1,1 cm/semana.

Avaliação nutricional regular:

- Curvas de crescimento (Intergrowth 21st e OMS)
- Avaliação da ingestão calórica e proteica
- Correção de deficiências nutricionais (ferro, cálcio, fósforo, zinco e vitaminas)



Conclusão

O Protocolo Nutricional da Unidade Neonatal estabelece diretrizes para garantir uma nutrição segura e eficaz para recém-nascidos prematuros ou de alto risco.

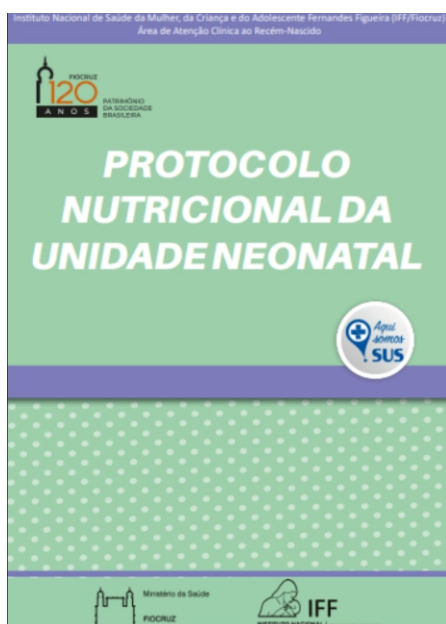
A prioridade absoluta é o leite materno, seguido de estratégias individualizadas para cada bebê.

A nutrição enteral e parenteral devem ser ajustadas conforme a tolerância e evolução clínica, garantindo um crescimento adequado e reduzindo complicações.



BIBLIOGRAFIA:

Protocolo Nutricional da Unidade Neonatal / Letícia Duarte Villela, Maria Elisabeth Lopes Moreira. – Rio de Janeiro: Fiocruz, Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, 2020. 39 p.: il.





Pós-Graduação

Nutrição Aplicada à Neonatologia

Torne-se especialista em Neonatologia!

Capacite-se para atuar com
excelência no cuidado nutricional de
recém-nascidos, com base nas
práticas mais atualizadas da área.

Entre em contato com nosso consultor
e invista na sua carreira com quem
entende de formação em saúde

+55 62 3412-3576

 **ILG** | PÓS-GRADUAÇÃO