RESUMO - IV. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS E GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

TIEMPO PARA ALCANZAR LA NUTRICIÓN ENTERAL COMPLETA EN PREMATUROS CON PESO <1500 GRAMOS: REVISIÓN DE ALCANCE/ TEMPO NECESSÁRIO PARA ATINGIR A NUTRIÇÃO ENTERAL COMPLETA EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS COM PESO INFERIOR A 1500 GRAMAS: REVISÃO DO ESCOPO/ TIME TO ACHIEVE FULL ENTERAL NUTRITION IN PRETERM IN

Kelly Tatiana Badillo (ktbadillor@unal.edu.co)

Claudia Lorena Motta Robayo (clmottar@unal.edu.co)

Introducción: Los recién nacidos prematuros con muy bajo peso al nacer (RNMBPN) representan una de las poblaciones más vulnerables en las unidades de cuidado intensivo neonatales (UCIN) (1,2). Lograr la nutrición enteral completa (NEC) de forma segura y oportuna es un hito clínico crucial(3,4,5). Objetivo: mapear la evidencia sobre el tiempo requerido para alcanzar la NEC en RNMBPN con peso menor a 1500 gramos en UCIN. Método: Siguiendo la metodología JBI para scoping reviews, se desarrolló una búsqueda exhaustiva entre julio y septiembre de 2025 encontrando un total de 4005 registros. Tras la eliminación de duplicados y el cribado por título y resumen en Rayyan, se identificaron 156 artículos potencialmente relevantes de

los cuales 91 cumplieron los criterios de inclusión. Resultados: Los estudios fueron clasificados en tres categorías: estrategias de alimentación (n=71), tiempo para alcanzar NEC (n=91) y factores asociados (n=14). Tiempo para alcanzar la NEC, se identificó que el 39,56% de los estudios consideró como NEC un aporte de 150 mL/kg/día, el 25,27% utilizó 120 mL/kg/día, el 28,57% establece otros valores, y un 6,59% no reportó valores de NEC. Estrategias de alimentación, se identificaron 10 subcategorías entre estas: velocidad de progresión del volumen enteral con 19,72 %, alimentación trófica y alimentación enteral total temprana con 18,31 %, frecuencia de administración con 15,49%, y protocolos estandarizados de administración e intervenciones complementarias, con 12,68 %. 14 estudios abordaron factores asociados al tiempo para alcanzar la NEC clasificándose en tres dominios principales: factores del paciente en el 85,71%, factores institucionales descritos en el 64,29% y factores regionales o geográficos identificaron en el 7,14%. 4. 4. 4. Exie une importante variabilid in los definiciones y estrategias utilizadas para alcanzar la nutrición enteral completa en RNMBPN. Los factores del paciente y las prácticas institucionales influyen significativamente en este proceso, evidenciando la necesidad de estandarizar criterios y protocolos en las UCIN.

Introdução: Recém-nascidos prematuros de muito baixo peso (RNMBP) representam uma das populações mais vulneráveis ??em unidades de terapia intensiva neonatal (UTINs) (1,2). Atingir a nutrição enteral completa (NEC) de forma segura e rápida é um marco clínico crucial (3,4,5). Objetivo: Mapear as evidências sobre o tempo necessário para atingir a NEC em RNMBP com peso inferior a 1500 gramas na UTIN. Método: Seguindo a metodologia do JBI para revisões de escopo, uma busca abrangente foi realizada entre julho e setembro de 2025, resultando em um total de 4005 registros. Após a remoção de duplicatas e triagem por título e resumo no Rayyan, 156 artigos potencialmente relevantes foram identificados, dos quais 91 atenderam aos critérios de inclusão. Resultados: Os estudos foram classificados em três categorias: estratégias de alimentação (n=71), tempo para atingir a NEC (n=91) e fatores associados (n=14). Tempo para atingir a enterocolite necrosante (ECN): 39,56% dos estudos consideraram a ECN como 150 mL/kg/dia, 25,27% utilizaram 120

mL/kg/dia, 28,57% estabeleceram outros valores e 6,59% não relataram valores de ECN. Estratégias de alimentação: foram identificadas 10 subcategorias, incluindo: taxa de progressão do volume enteral (19,72%), alimentação trófica e alimentação enteral total precoce (18,31%), frequência de administração (15,49%) e protocolos de administração padronizados e intervenções complementares (12,68%). Quatorze estudos abordaram fatores associados ao tempo para atingir a ECN, classificando-os em três domínios principais: fatores do paciente (85,71%), fatores institucionais (64,29%) e fatores regionais ou geográficos (7,14%). 4.4.4. Há variabilidade significativa nas definições e estratégias utilizadas para atingir a nutrição enteral completa em recém-nascidos de muito baixo peso. Fatores relacionados ao paciente e práticas institucionais influenciam significativamente esse processo, destacando a necessidade de padronizar critérios e protocolos em UTIs neonatais.

Introduction: Very low birth weight (VLBW) preterm infants represent one of the most vulnerable populations in neonatal intensive care units (NICUs) (1,2). Achieving complete enteral nutrition (CEN) safely and promptly is a crucial clinical milestone (3,4,5). Objective: To map the evidence on the time required to achieve CEN in VLBW infants weighing less than 1500 grams in the NICU. Method: Following the JBI methodology for scoping reviews, a comprehensive search was conducted between July and September 2025, yielding a total of 4005 records. After removing duplicates and screening by title and abstract in Rayyan, 156 potentially relevant articles were identified, of which 91 met the inclusion criteria. Results: The studies were classified into three categories: feeding strategies (n=71), time to achieve CEN (n=91), and associated factors (n=14). Time to reach NEC: 39.56% of studies considered NEC to be 150 mL/kg/day, 25.27% used 120 mL/kg/day, 28.57% established other values, and 6.59% did not report NEC values. Feeding strategies: 10 subcategories were identified, including: rate of enteral volume progression (19.72%), trophic feeding and early total enteral feeding (18.31%), frequency of administration (15.49%), and standardized administration protocols and complementary interventions

(12.68%). Fourteen studies addressed factors associated with the time to reach NEC, classifying them into three main domains: patient factors (85.71%), institutional factors (64.29%), and regional or geographic factors (7.14%). 4.4.4. There is significant variability in the definitions and strategies used to achieve complete enteral nutrition in very low birth weight infants. Patient factors and institutional practices significantly influence this process, highlighting the need to standardize criteria and protocols in NICUs.

Referencias Bibliograficas

1. Esubalew H, Messelu MA, Tarekegn BT, Admasu AT, Abrha NN, Terefe B. Time to full enteral feeding and its predictors among very low birth weight (VLBW) neonates admitted to the neonatal intensive care units (NICU) in comprehensive specialized hospitals in Northwest Ethiopia. BMC Pediatrics. 2024;24(1):366. doi:10.1186/s12887-024-04719-w.

2. Moreno Algarra MC, Fernández Romero V, Sánchez Tamayo T, Espinosa Fernández MG, Salguero García E; Red SEN-1500. Variability in enteral feeding practices of preterm infants among hospitals in the SEN1500 Spanish neonatal network. SEN1500 An Pediatr (Barc). 2017;87(5):245-252. doi:10.1016/j.anpedi.2016.09.009

3. Walsh V, Brown JVE, Copperthwaite BR, Oddie SJ, McGuire W. Early full enteral feeding for preterm or low birth weight infants. Cochrane Database Syst Rev. 2020;12(12):CD013542. doi:10.1002/14651858.CD013542.pub2.

4. Corvaglia L, Fantini MP, Aceti A, Gibertoni D, Rucci P, Baronciani D, et al. Predictors of full enteral feeding achievement in very low birth weight infants. PLoS One. 2014;9(3):e92235. doi:10.1371/journal.pone.0092235.

5. Bozzetti V, Tagliabue PE. Enteral nutrition for preterm infants: by bolus or continuous? An update. Pediatr Med Chir. 2017;39(2):159. doi:10.4081/pmc.2017.159.

Palavras-chave: alimentación enteral; nutrición enteral completa; cuidados intensivos neonatales; scoping review; recien nacido de muy bajo peso al

nacer/alimentação enteral; nutrição enteral completa; cuidados intensivos neonatais; recém-nascido de muito baixo peso ao nascer; scoping review; enteral feeding; full enteral nutrition; neonatal intensive care; scoping review; very low birth weight infant.