

SALÃO DE  
INICIAÇÃO CIENTÍFICA  
**XXIX SIC**  
UFRGS  
PROPESQ



múltipla   
**UNIVERSIDADE**  
inovadora  inspiradora

<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2017: SIC - XXIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2017
<b>Local</b>	Campus do Vale
<b>Título</b>	Fatores associados ao alcance da meta calórico-proteica em pacientes críticos de baixo peso
<b>Autor</b>	VICENTE LOBATO COSTA
<b>Orientador</b>	LUCIANA VERCOZA VIANA

## **Fatores associados ao alcance da meta calórico-proteica em pacientes críticos de baixo peso**

**Autor: Vicente Lobato Costa**

**Orientador: Luciana Verçoza Viana (Mirela Jobim de Azevedo)**

**Instituição de origem: Hospital de Clínicas de Porto Alegre**

**Introdução:** Pacientes críticos com baixo peso ( $IMC < 20 \text{ kg/m}^2$ ) possuem piores desfechos clínicos quando comparados aos pacientes eutróficos ou com sobrepeso. Otimizar o suporte nutricional desses pacientes pode modificar os desfechos.

**Objetivo:** Avaliar os fatores associados à falha em atingir 50% das metas calórico-proteicas nas primeiras 48-72 horas da internação na UTI e 100% das metas entre 5-7 dias.

**Método:** Estudo observacional, prospectivo e bicêntrico projetado para avaliar os fatores associados à falha em atingir a meta calórico-proteica em pacientes críticos com  $IMC < 20 \text{ kg/m}^2$  nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC). Os critérios de exclusão utilizados foram: cuidados paliativos, dieta por via oral exclusiva, gestação, expectativa de vida  $< 24\text{h}$  e reinternação em UTI. O controle de ingestão foi avaliado entre os dias 2 e 3 (avaliação-1) e entre os dias 5 e 7 (avaliação-2) após a internação na UTI. Foram excluídos da avaliação-2 os pacientes que receberam alta, dieta por via oral exclusiva ou cuidados paliativos. A meta calórico-proteica da avaliação-1 (meta-1) foi de 12,5 kcal/kg/dia e 0,75 g de proteína/kg/dia e a meta da avaliação-2 (meta-2) foi de 25 kcal/kg/dia e 1,5g de proteína/kg/dia.

**Resultados:** 281 pacientes foram incluídos entre outubro/2015 e maio/2017. Avaliação-1: 62,3% (175/281) atingiram a meta-1. Não houve diferença entre os pacientes que atingiram ou não a meta-1 em relação a sexo, SAPS3, NUTRIC e necessidade de ventilação mecânica. Pacientes que atingiram a meta-1 foram admitidos na UTI mais frequentemente por motivo clínico (93,7% vs 82,1%,  $p=0,002$ ), tiveram menor necessidade de uso de vasopressor (36,6% vs 57,5%,  $p=0,001$ ) e de sedação (41,7% vs 59,4%,  $p=0,004$ ). A análise multivariada (OR, 95%) confirmou que o uso de vasopressor foi associado à falha em alcançar a meta-1 (2,09[1,16-3,78]), mesmo após ajuste para maior gravidade (SAPS3 1,0[0,97-1,03]), admissão clínica (0,23 [0,96-0,53]) e uso de sedação (1,65[0,94-2,93]). Avaliação-2: 45,4% (85/187) atingiram a meta-2. Os pacientes que atingiram a meta-2 eram menos graves (SAPS3  $66,7 \pm 11,5$  vs  $71,3 \pm 12,4$ ,  $p=0,011$ ), possuíam menor risco nutricional (NUTRIC  $4,14 \pm 1,7$  vs  $4,77 \pm 1,5$ ,  $p=0,007$ ) e eram admitidos mais frequentemente por causas clínicas (97,6% vs 90,2%  $p=0,030$ ). O alcance da meta-2 foi maior naqueles pacientes que alcançaram a meta-1 (80% vs 52,9%,  $p < 0,001$ ). A análise multivariada (OR, 95%) confirmou que estar em uso de vasopressor na avaliação-2 foi um fator de risco para a falha em alcançar a meta-2 (2,17 [1,13-4,16]), ao passo que atingir a meta-1 foi fator protetor para atingir a meta-2 (0,36[0,18-0,73]), mesmo após ajuste para maior gravidade (SAPS3 0,98[0,95-1,01]) e maior risco nutricional (0,9[0,72-1,13]).

**Conclusão:** O uso de vasopressor em pacientes críticos com baixo peso foi associado à falha em alcançar as metas nutricionais calórico-proteicas nos primeiros sete dias de internação em UTI. Por outro lado, o alcance da meta nos três primeiros dias da internação aumenta a chance de atingir a meta no final da primeira semana.