

eP1824**Fatores associados ao alcance da meta calórico-proteica em pacientes críticos de baixo peso**

Ana Laura Tavares, Luiza de Azevedo Gross, Vicente Lobato Costa, Rafael Barberena Moraes, Tiago Antônio Tonietto, Marina Verçoza Viana, Luciana Verçoza Viana, Mirela Jobim de Azevedo - UFRGS

Introdução: Pacientes críticos com baixo peso ($IMC < 20 \text{ kg/m}^2$) possuem piores desfechos clínicos se comparados aos pacientes eutróficos ou com sobrepeso. Otimizar o suporte nutricional desses pacientes pode modificar desfechos. **Objetivo:** Avaliar 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). A ingestão foi avaliada entre os dias 2 e 3 (avaliação-1) e entre os dias 5 e 7 (avaliação-2) após internação. **Resultados:** 281 pacientes foram incluídos. 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 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 nos pacientes que alcançaram a meta-1 (80% vs 52,9%, $p < 0,001$). A análise multivariada (OR, 95%) confirmou o uso de vasopressor na avaliação-2 como fator de risco para a falha em alcançar a meta-2 (2,17 [1,13-4,16]), enquanto atingir a meta-1 foi fator protetor para atingir a meta-2 (0,36 [0,18-0,73]), mesmo após ajuste para gravidade (SAPS3 0,98 [0,95-1,01]) e risco nutricional (0,9 [0,72-1,13]). **Conclusão:** Uso de vasopressor em pacientes críticos com baixo peso foi associado à falha em alcançar as metas 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. **Palavras-chaves:** pacientes críticos com baixo peso, suporte nutricional, metas calórico-proteicas