

SALÃO DE
INICIAÇÃO CIENTÍFICA
XXIX SIC
UFRGS
PROPESQ



múltipla 
UNIVERSIDADE
inovadora  inspiradora

Evento	Salão UFRGS 2017: SIC - XXIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2017
Local	Campus do Vale
Título	Jejum é o maior fator de risco para mortalidade hospitalar em pacientes com baixo peso criticamente doentes
Autor	ANA LAURA JARDIM TAVARES
Orientador	LUCIANA VERCOZA VIANA

Jejum é o maior fator de risco para mortalidade hospitalar em pacientes com baixo peso criticamente doentes.

Aluna de iniciação científica: Ana Laura Jardim Tavares
Orientadora: Luciana Verçoza Viana (Mirela Jobim de Azevedo)
Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Pacientes com baixo peso ($IMC < 20 \text{ kg/m}^2$) criticamente doente têm piores desfechos quando comparados a pacientes com peso normal ou sobrepeso. O impacto do jejum nessa população selecionada ainda não está bem estabelecido.

Objetivo: O objetivo do presente estudo foi identificar se o jejum atua como fator de risco para mortalidade em pacientes críticos com $IMC < 20 \text{ kg/m}^2$.

Métodos: Estudo de coorte prospectiva, bicêntrico (Hospital de Clínicas de Porto Alegre e Hospital Nossa Senhora da Conceição), desenhado para avaliar o efeito do jejum em pacientes adultos, com $IMC < 20 \text{ kg/m}^2$, internados em unidades de terapia intensiva (UTI) entre novembro de 2015 e fevereiro de 2017. Critérios de exclusão: cuidados paliativos, alimentação oral exclusiva, gestação, expectativa de vida < 24 horas e alta antes do quinto dia após admissão na UTI. Aporte calórico-proteico foi avaliado entre 48-72 horas (Avaliação-1) e entre o quinto e sétimo dia (Avaliação-2) após admissão em UTI. Os participantes incluídos foram divididos em dois grupos: **grupo jejum**, definido como o grupo que não recebeu suporte nutricional em pelo menos uma das avaliações e **grupo suporte**, sendo definidos como aqueles que receberam suporte nutricional nas duas avaliações. Pacientes de ambos os grupos foram acompanhados até a alta hospitalar.

Resultados: A taxa de mortalidade hospitalar dos 189 pacientes incluídos [(idade $54,2 \pm 16,8$ anos, sexo masculino 114 (60,3%), SAPS3 $68,4 \pm 13,3$, $IMC 17,5 \pm 2,2$, NUTRIC score $4,4 \pm 1,7$)] foi de 60,8% após 10 (6-26) dias de acompanhamento. O **grupo jejum** apresentou escore de risco nutricional (NUTRIC) mais elevados ($4,9 \pm 1,8$ vs. $4,2 \pm 1,6$ $p=0,012$) e era composto mais comumente de pacientes cirúrgicos (69,9% vs. 56,4% $p=0,001$), em comparação ao **grupo suporte**. No **grupo jejum** foram encontrados níveis mais elevados de lactato sérico (mmol/L) [$16(1-2,6)$ vs. $1,3 (1,0-1,8)$ $p=0,046$], quando comparados ao grupo suporte. Não houve diferença entre os grupos no que se refere ao escore de gravidade (SAPS3), IMC e sexo. No modelo de regressão multivariada de Cox (HR, IC95%), jejum foi um fator de risco independente para mortalidade [jejum 2,08 (1,33-3,27); SAPS3 1,01 (0,99-1,03); NUTRIC 1,14 (0,99-1,30); admissão cirúrgica 0,94 (0,44-2,0); lactato 1,13[1,06-1,21]).

Conclusão: Em pacientes críticos com baixo peso, jejum foi identificado como o maior fator preditor de mortalidade intrahospitalar em análise multivariada ajustada.