

29568

DIMINUIÇÃO DE CALORIAS E PROTEÍNAS INGERIDAS É FATOR DE RISCO PARA INFECÇÃO E PERMANÊNCIA HOSPITALAR PROLONGADA EM PACIENTES CIRÚRGICOS: ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO

Michelli Cristina Silva de Assis, Daphine Louise Mirandolli Gonçalves, Giovanna Sorgato Tessmann, Paula Daniel de Mello, Mariur Gomes Beghetto. **Orientador:** Elza Daniel de Mello

Unidade/Serviço: Serviço de Nutrologia

Introdução: A terapia nutricional (TN) é fundamental para o manejo da desnutrição hospitalar, estudos transversais demonstraram que inadequada TN, quando a ingestão de calorias e proteínas está reduzida, é fator de risco para mortalidade. **Objetivos:** Avaliar o impacto da TN sobre o risco de infecção e permanência hospitalar prolongada. **Métodos:** Estudo de coorte prospectivo, aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), sob o nº 11-0307. Incluiu-se pacientes adultos submetidos à cirurgia eletiva no HCPA. Foram excluídos os pacientes que não apresentaram condições de submeter-se aos métodos de avaliação do estado nutricional, admitidos na unidade de cuidados mínimos e terapia intensiva, com previsão menor que 72 horas de internação, admitidos para realização de exames diagnósticos e que não realizaram procedimento cirúrgico durante a hospitalização. A avaliação do estado nutricional foi realizada na admissão e a cada sete dias até a alta hospitalar ou óbito. Os dados demográficos, clínicos, as variáveis de exposição e os desfechos foram coletados por meio dos registros da assistência. O controle de ingestão foi realizado, pelos pesquisadores, seis vezes por semana em formulários específicos do estudo. Considerou-se TN adequada quando ingestão maior ou igual a 75% do prescrito e internação prolongada quando 1 dia a mais que a média de cada especialidade. Realizou-se regressão logística multivariada para verificar as associações. **Resultados:** Foram analisados 519 pacientes (amostra de conveniência) com $60,0 \pm 13$ anos, 62,2% masculinos. 16,2% tiveram adequada TN, destes, a maioria era portador de doença cardíaca isquêmica e síndrome da imunodeficiência adquirida. Após ajuste para variáveis confundidoras, TN adequada foi fator de proteção, com redução de 36% (RO=0,36; IC95%: 0,15-0,76) do risco de infecção e de 46% (RO=0,46; IC95%: 0,25-0,84) do risco de internação prolongada. **Conclusão:** a maioria dos pacientes teve inadequada TN e aqueles com ingestão adequada da TN apresentaram redução do risco de infecção e internação prolongada.

