



Comparação dos pontos de corte do Nutritional Risk Screening (NRS-2002) como preditores de desfechos clínicos em pacientes críticos

Tema: Nutrição

OELLEN STUANI FRANZOSI; LAURA RAFAELA MONTEIRO DE ALMEIDA MACIEL; DIEGO SILVA LEITE NUNES; SERGIO HENRIQUE LOSS; AUDREY MACHADO REIS; BIBIANA DE ALMEIDA RUBIN; SILVIA REGINA RIOS VIEIRA

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Porto Alegre/RS

Introdução e objetivos: NRS-2002 é amplamente recomendada como ferramenta de triagem nutricional. Em terapia intensiva, dois pontos de corte foram propostos para classificar o risco nutricional: < 5 "risco" e ≥ 5 "alto risco". Até o momento nenhum estudo comparou esses pontos de corte. Objetivo: Comparar os critérios da NRS-2002 propostos para pacientes críticos como preditores de desfechos clínicos (infecções, mortalidade e tempo de internação na UTI e no hospital, duração da ventilação mecânica (VM), falha de extubação, traqueostomia por VM prolongada e doença crítica crônica (DCC)).

Material e Métodos: Estudo observacional prospectivo. Pacientes adultos foram triados e estratificados de acordo com critérios da NRS-2002 para pacientes críticos. Dados clínicos, sociodemográficos e nutricionais foram coletados do prontuário. Análise estatística foi realizada utilizando testes paramétricos e não paramétricos para amostras independentes e regressão de Poisson.

Resultado e Discussão: A amostra foi constituída por 185 pacientes, um (0,54%) sem risco; 96 (51,89%) com risco e 88 (47,56%) com alto risco nutricional. Pacientes com "alto risco" apresentaram maior idade, SAPS 3 ($62,0 \pm 14,1$ vs. $53,0 \pm 12,9$; respectivamente; $p < ,001$) e SOFA ($6,9 \pm 3,7$ vs. $5,1 \pm 3,1$; respectivamente; $p < ,001$) e maior incidência de infecções ($42(47,8\%)$ vs. $27(28,1\%)$; $p = ,010$). Não foram verificadas diferenças para tempo de internação na UTI e no hospital, duração da VM, falha de extubação, traqueostomia por VM prolongada e DCC). Paciente com "alto risco" apresentaram maior mortalidade na UTI e no hospital. O ponto de corte "alto risco" foi preditor e mortalidade na UTI (RR 2,10 (1,07-4,14), IC95%; $p = ,032$) mesmo após ajuste para idade, SAPS 3 e tipo de internação.

Conclusão: Os dados sugerem que o ponto de corte "alto risco" da NRS-2002 está associado a piores desfechos clínicos em pacientes críticos e é preditor de mortalidade na UTI. São necessários mais estudos para explorar essa associação e o impacto da terapia nutricional.