



II Congresso Brasileiro
Multidisciplinar em Urgência
e Emergência On-line

MANEJO DA SÍNDROME DE REALIMENTAÇÃO NO PACIENTE CRÍTICO

THAIS SANTOS DE OLIVEIRA; GABRIELA RIBEIRO SEIXAS; STHEFANY DA COSTA SILVA BRANDÃO; VITÓRIA BEATRIZ DE OLIVEIRA SANTOS GASPAR; VITÓRIA CAROLINE RAMOS FONSECA

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Realimentação (SR) é um distúrbio metabólico e eletrolítico que se dá em decorrência da reintrodução abrupta ou aumento do fornecimento de calorias por via oral, enteral ou parenteral, após um período prolongado de ingestão calórica diminuída ou ausente, que pode estar presente em indivíduos com quadro clínico grave, os quais necessitam de Serviços de Urgência e Emergência. Essa condição clínica caracteriza-se pela depleção severa de potássio, fósforo, magnésio e tiamina, podendo afetar os sistemas cardiovascular, neurológico e muscular, com alta prevalência de morbimortalidade. **OBJETIVO:** Analisar a efetividade da terapia nutricional em pacientes críticos com SR. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com base na base de dados do PubMed, SCIELO e Google Acadêmico, em português e inglês a partir dos descritores: “síndrome da realimentação”, “terapia nutricional” e “paciente crítico” combinados com o operador booleano “AND”. Foram excluídos materiais que não exploravam a temática, totalizando 9 artigos para a composição dessa revisão com limitadores temporários dos períodos de publicação nos últimos 5 anos. **RESULTADOS:** Nos pacientes críticos com SR, recomenda-se 10 kcal/kg/dia ou 5 kcal/kg/dia se o IMC <14kg/m² ou jejum > 15 dias, e a meta deve ser atingida no período de 4 a 7 dias. A suplementação de tiamina também deve ser considerada. Dentre os princípios do manejo da SR está a correção das anormalidades bioquímicas e do desequilíbrio de líquidos, a fim de se alcançarem os valores próximos da normalidade. A verificação precoce de sintomas que indicam intolerância à terapia nutricional tais como distensão abdominal, constipação, diarreia, hipotensão e arritmias cardíacas também são de suma importância para que resultados positivos sejam obtidos. **CONCLUSÃO:** A SR requer tratamento imediato com reposição e monitoramento de eletrólitos, além da diminuição da terapia nutricional e controle imediato de sintomas. Diante disso, fazem-se necessárias medidas efetivas de prevenção e tratamento adequado. Para tanto, a identificação dos pacientes em risco de SR deve ser realizada no momento da admissão e durante a internação hospitalar para que assim sejam estabelecidas estratégias individualizadas de suporte nutricional.

Palavras-chave: Nutrição, Paciente crítico, Recomendações nutricionais, Síndrome de realimentação, Terapia nutricional.