

Refeeding Syndrome: o impacto na pessoa em situação crítica

Autoria(s): Catarina Pinto¹, Isabel Rabiais², Sónia Santos³

¹cate4ventura@gmail.com, ²raby@ics.lisboa.ucp.pt, ³sonia_c_g_s@hotmail.com

Introdução *Refeeding Syndrome* (RFS) define-se como oscilações graves de líquidos e eletrólitos na pessoa desnutrida (Mallet, 2002).

Objetivo Identificar o impacto do *Refeeding Syndrome* na pessoa em situação crítica (PSC).

Materiais e Métodos Estudo retrospectivo de revisão da literatura, baseado na declaração PRISMA. Mobilizada a estratégia PICO (Santos et al., 2007). Foram selecionados 4 artigos para constituir o *corpus* da investigação.

Resultados: O RFS apresenta maior percentagem nos primeiros 3 dias de internamento. Baixos valores de K⁺ e Mg²⁺ estão presentes em 62,3% e 45,9%. Observa-se um aumento significativo na necessidade de suporte de Ventilação Mecânica, permanência de tempo de internamento Hospitalar e na taxa de mortalidade em pessoas com RFS (Coskun et al. 2014).

O RFS apresenta uma incidência de 36.8% em 337 pessoas em UCI. A ingestão hipocalórica, em pessoas com RFS, é associada ao aumento da taxa de sobrevivência (Olthof et al., 2017).

A administração de dieta hipocalórica não representa maior risco de infeção. A dieta eucalórica, está associada a maior percentagem de pessoas com risco de RFS (Charles et al., 2017).

Valores elevados de anião Gap podem ser uma pista para o diagnóstico do RFS (Singla et al., 2012).

Conclusão É fundamental o entendimento do impacto do RFS na PSC, pois este evidencia maiores taxas de mortalidade e morbidade, assim como todos os possíveis efeitos secundários do distúrbio electrolítico. A gestão do risco nutricional e a administração da terapia nutricional consoante as necessidades da pessoa constitui uma responsabilidade particular do enfermeiro, no âmbito da prevenção e resolução do RFS.