



FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
Departamento de Clínica Médica
REUNIÃO CIENTÍFICA

ANO: 2019

Número: 02

Data: 20.03.2019 **Local:** Sala 640 – Departamento de Clínica Médica **Horário:** 11h00

Título: Gasto energético de repouso em pacientes com doença neurológica dependentes de nutrição enteral domiciliar

Pós-graduanda: Joyce Cristina Santos de Oliveira

Orientadora: Profa. Dra. Selma Freire C. Cunha

Introdução: Além da gravidade e da irreversibilidade, várias doenças neurológicas apresentam limitações físicas importantes, incluindo a incapacidade de deglutição e impossibilidade de aporte nutricional por via oral. Se bem conduzida, a nutrição enteral domiciliar pode melhorar a qualidade de vida e reduzir a morbimortalidade. Na prática clínica, a estimativa da oferta energética baseia-se em equações preditivas para o gasto energético basal (GEB) com acréscimos de acordo com a intensidade da resposta metabólica à injúria, ao grau de atividade física e à termogênese induzida pela dieta. No entanto, essas equações não foram validadas para pacientes com doenças neurológicas. Neste contexto, o **objetivo** geral desse estudo foi comparar o gasto energético de repouso (GER) obtido por calorimetria indireta com os resultados obtidos por equações preditivas.

Casuística e métodos: O estudo incluiu 19 pacientes com doenças neurológicas acompanhados no ambulatório “Apoio à Nutrição Enteral Domiciliar”, do HC-FMRP. Os pacientes apresentavam idade de 46 anos (IC95% 37-57) e estavam em uso de nutrição enteral domiciliar por 58 meses (IC95% 28-89). Foram realizadas as medidas antropométricas e análise da composição corporal por bioimpedância elétrica. O GER foi determinado pelo método da calorimetria indireta com uso do calorímetro Cosmed – Quark RMR, expresso em valores absolutos, em relação ao peso corporal (kcal/kg de peso corporal) e em relação à massa corporal livre de gordura (kcal/kg de massa magra). A análise estatística foi realizada utilizando *software* SPSS *Statistics* versão 20.0.

Resultados preliminares: O IMC foi de 20,4 kg/m² (IC95% 18,3-22,4) e a circunferência da panturrilha foi reduzida [26,1 cm (IC95% 23,9-28,3)]. Entretanto, a porcentagem de massa gorda corporal foi superior aos valores esperados [39,2% (IC95% 33,8-44,6)], paralelamente à redução de massa corporal magra [60,8 cm (IC95% 55,4-66,1)]. O GER obtido pela calorimetria indireta foi de 1101 kcal (IC95% 934-1269), estatisticamente inferior ao cálculo obtido na equação de Harris & Benedict (1277 kcal, p=0,004), equação de Mifflin (1232 kcal, p=0,03) e equação da FAO/OMS (1330 kcal, p=0,001). A partir dos valores obtidos na calorimetria indireta, determinou-se fatores de correção para equação de Harris & Benedict (0,85), equação de Mifflin (0,89) e equação da FAO/OMS (0,83). Paralelamente, foi determinado o cálculo energético a partir do peso corporal [(21,6 kcal/kg (IC95% 18,7-24,6)] e a partir da quantidade de massa corporal magra [(38 kcal/kg (IC95% 30-46)].

Conclusões parciais: As equações preditivas utilizadas para cálculo da oferta energética basal de pacientes neurológicos superestimam as necessidades energéticas. A aplicação de fatores de correção pode ser adequada para a maioria dos pacientes. Entretanto, o monitoramento e ajuste da oferta energética deve ser individualizado, de acordo com o ganho excessivo ou perda ponderal, considerando as condições clínicas.