

PEPTAMEN[®] INTENSE

Desenhado especialmente para pacientes com alta necessidade proteica.

Situações
críticas

Disponibilidade de uma fórmula de nutrição enteral rica em proteína promove mudanças na prescrição nutricional. ASPEN, 2017.

Tradução do artigo "Availability of a very high protein enteral nutrition formula leads to change in practice in nutrition prescription"

Autores e filiações: J.L. Wieser¹ S. Cohen², J.B. Ochoa³, M.B. Huhmann³

¹Memorial Hermann Health System, Dallas, TX; ²EpidStat Institute, Bolder, CO. ³Nestlé Health Science, Florham Park NJ.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

As recomendações da ASPEN/SCCM de 2009 sobre o suporte nutricional em pacientes críticos adultos estabeleceram alvos calóricos e proteicos¹. A meta proteica recomendada foi de 1,2-2,0 g proteína/Kg ou até mais a depender da evolução clínica. No entanto, os profissionais que lidam com pacientes críticos enfrentam dificuldades para preencher as recomendações da ASPEN/SCCM com as fórmulas nutricionais disponíveis, particularmente no que diz respeito à meta proteica, e dificilmente a alcançam sem

hiperalimentar ou empregar módulos proteicos.

Em 2011, uma fórmula semielementar (oligomérica), rica em proteína, foi lançada nos EUA, em resposta à necessidade dos profissionais de ter uma fórmula que possibilitasse atingir a meta proteica.

O objetivo primário da presente análise foi calcular as necessidades energéticas e proteicas de pacientes críticos antes e após a introdução de uma dieta enteral rica em proteína.

MÉTODOS

POPULAÇÃO

40 indivíduos que receberam propofol, sendo:

- a** – 20 indivíduos antes da comercialização de uma fórmula semielementar (oligomérica), rica em proteína, em 2011 (nutrição enteral standard - NE-ST);
- b** – 20 indivíduos que receberam uma fórmula semielementar (oligomérica), rica em proteína (nutrição enteral rica em proteína - NE-RP, Peptamen[®] Intense).

MEDIDAS

- Dados demográficos (idade, sexo, medidas na admissão);
- Dose de propofol diária;
- Necessidades estimadas nutricionais;
- Prescrição enteral.

COLETA DE DADOS

- Indivíduos foram alocados para um determinado grupo com base na fórmula recebida no primeiro dia do estudo;
- Os dias de estudo foram contados todo dia em que a fórmula foi consumida e os dados reportados.

ESTATÍSTICA

- Características descritivas foram computadas usando-se número e porcentagem nos grupos avaliados;
- Necessidades proteicas e calóricas foram descritas na forma de média, desvio padrão, mínimo e máximo para ambos os limites (superior e inferior) da variação das necessidades reportadas;
- As médias das necessidades para todos os dias de estudo foram comparadas entre os grupos por meio do t-teste.

Os cálculos das necessidades proteicas foram significativamente maiores após disponibilidade da fórmula rica em proteína (P= 0,03)

	Anterior ao lançamento da fórmula de NE – RP*	Após o lançamento da fórmula de NE – RP*	Valor de P
Cálculo das necessidades proteicas	117 ± 20 g/dia	133 ± 25 g/dia	P = 0,03

RESULTADOS

DADOS DEMOGRÁFICOS

40 pacientes com diagnóstico neurológico recebendo propofol na UTI foram incluídos no presente estudo (tabela 1).

Tabela 1 – Dados demográficos

	NE-RP* (n=20)	NE-ST** (n=20)
	N (%)	N (%)
Gênero		
Masculino	13 (65%)	14 (77%)
Sem dados	0	2
Idade na admissão (anos)		
<25	5 (26%)	5 (25%)
25-44	9 (47%)	6 (30%)
≥45	5 (26%)	9 (45%)
Média (variação)	36,7 (18-67)	39,9 (17-63)

*NE-RP= nutrição enteral rica em proteína; **NE-ST= nutrição enteral standard

NECESSIDADES NUTRICIONAIS ESTIMADAS

- Os cálculos das necessidades proteicas foram significativamente maiores após a disponibilidade da fórmula rica em proteína (P= 0,03);
- Os cálculos das necessidades calóricas foram menores após a disponibilidade da fórmula rica em proteína (NS; P=0,17).

Tabela 2 – Necessidades nutricionais estimadas

	lançamento da fórmula de NE-RP*	lançamento da fórmula de NE-ST**	Valor de P
Cálculo das necessidades proteicas	117 ± 20 g/dia	133 ± 25 g/dia	P=0,03
Cálculo das necessidades calóricas	2.069 ± 411 Kcal/dia	1.912 ± 285 Kcal/dia	P=0,17

CONCLUSÃO

Após a disponibilidade de uma fórmula enteral rica em proteína houve uma mudança na determinação das necessidades nutricionais. As necessidades proteicas passaram a ser estimadas em nível mais alto e as necessidades calóricas em um nível mais baixo. Embora não tenha havido diferença estatisticamente significativa em todos os aspectos das necessidades estimadas, essas diferenças têm relevância clínica. Tal fato é particularmente importante quando consideramos que a proteína adicional recomendada frequentemente tem de ser oferecida na forma de módulos (pó ou líquido), o que implica aumento nos recursos de enfermagem (ex., custo e tempo), encarregada da administração.

Referências: 1 – McClave S. et al. JPEN. 2009.; 33(3):277-316. Apresentado na Clinical Nutrition Week, 2017, Orlando. Apoio da Nestlé Health Science. Nestlé® é uma marca registrada da Société des Produits Nestlé S.A., Vevey, Suíça.