

PROTOCOLO DE TERAPIA NUTRICIONAL DO PACIENTE CRÍTICO E OBESO COM COVID-19

Bárbara da Costa Borba¹; Amélia Stival Cristina Duarte²; Fabiola Aurélio Costa³;
Raphaela Moiana da Costa⁴

¹Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi; ²Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi; ³Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi;
⁴Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi;

bborbanutri@gmail.com

INTRODUÇÃO

O novo coronavírus (SARS-CoV-2) é um patógeno que acomete principalmente o sistema respiratório, causando a doença COVID-19 (Rothan e Byrareddy, 2020). Esse vírus afeta todos os grupos populacionais, entretanto indivíduos obesos são mais suscetíveis a evoluir com um quadro mais grave da doença (Caccialanza e colaboradores, 2020). A obesidade pode ocasionar alterações do sistema imunológico, aumento do risco de infecções e aumento da taxa de mortalidade por COVID-19 (Simonnet e colaboradores, 2020)

OBJETIVO

Elaboração de um protocolo de atendimento nutricional a paciente obesos críticos e não críticos com diagnóstico de COVID-19.

METODOLOGIA

O presente estudo estrutura-se como o desenvolvimento de produto tecnológico e metodológico caracterizado por protocolo de atendimento nutricional. A busca foi realizada em base de dados PubMed, MEDLINE, LILACS, SciELO e Google Scholar, com intuito de obter informações acerca das recomendações para a

abordagem nutricional no paciente obeso com comprometimento pulmonar devido a COVID-19, entre o ano de 2020 e 2021.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a avaliação nutricional de pacientes com COVID-19, deve ser considerada todas as medidas de segurança bio sanitária, inclusive aquelas de orientam sobre a utilização adequada de equipamentos de proteção individual (Martindale e colaboradores, 2020; Barazzoni e colaboradores, 2020).

A avaliação de risco nutricional deve ser realizada em até 48 horas após a admissão (Campos e colaboradores, 2020) e aplicada com bastante critério no paciente obeso, devido à importância da manutenção da massa muscular (Barazzoni e colaboradores, 2020). Os critérios de classificação de risco nutricional são baseados no estudo desenvolvido por Campos e colaboradores (2020), por meio do qual, para que seja classificado em risco nutricional, o paciente deve atender ao menos um critério, dentre eles: idosos acima de 65 anos, risco aumentado de desenvolvimento de lesão por pressão, imunossuprimidos, diarreia persistente, inapetentes histórico de perda de peso, DPOC e pneumopatias estruturais, cardiopatias, incluindo hipertensão arterial importante, diabetes insulínica dependente, insuficiência renal, gestantes, e pacientes com permanência maior que 48h (Campos e colaboradores, 2020).

Após a avaliação de risco nutricional é necessário realizar a definição da via de alimentação, apresentada na figura 1.

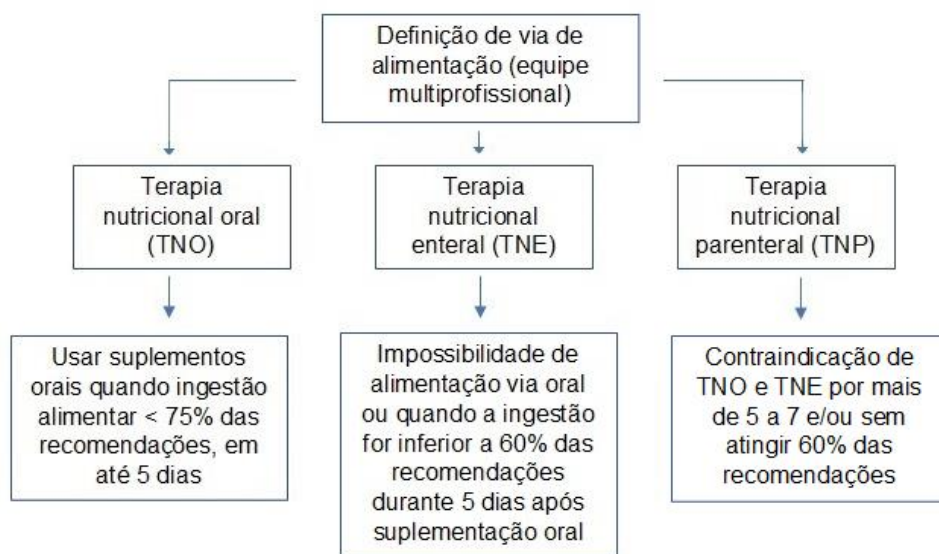


Figura 1. Fluxograma para definição da via de alimentação em pacientes com COVID-19.

As recomendações nutricionais para pacientes obesos críticos estão descritas na tabela 1 e para obesos não críticos, na tabela 2.

Tabela 1. Necessidades calóricas e proteicas do paciente obeso crítico

IMC (kg/m ²)	Calorias	Proteína
30 a 50	11-14 kcal/kg peso atual/dia	1,2-2,0 g/kg peso atual/dia
>50	22-25 kcal/kg peso ideal/dia	2,0-2,5g/kg peso ideal/dia

Tabela 2. Necessidades calóricas e proteicas do paciente obeso não crítico

	Calorias	Proteína
Sexo masculino	$161+10x(\text{peso atual/kg})+6,25x(\text{altura/cm})-5x(\text{idade/anos})$	1,2gkg /peso atual/dia ou 2,0-2,5g/kg peso ideal/dia para ambos os sexos
Sexo feminino	$5+10x(\text{peso atual/kg})+6,25x(\text{altura/cm})-5x(\text{idade/anos})$	

A principal causa de morbidade e mortalidade em pacientes com COVID-19 é o tempo prolongado de internação na UTI, que afeta principalmente indivíduos

obesos com doenças crônicas e idade avançada. Em função disso, a avaliação, a triagem e a terapia nutricional adequadas são fundamentais para a melhor recuperação desses pacientes (Barazzoni e colaboradores, 2020).

CONCLUSÃO

Um protocolo de atendimento nutricional baseado em recomendações de instituições de reconhecimento internacional e com padronizações de condutas, desde a triagem de risco nutricional até a determinação das necessidades nutricionais baseadas na avaliação nutricional pode garantir menores complicações e também contribuir para a redução da taxa de mortalidade.

REFERÊNCIAS

BARAZZONI, R.; BISCHOFF, S.C.; BREDA, J.; WICKRAMASINGHE, K.; KRZYNARIC, Z.; PIRLICH, M.; SINGER, P. ESPEN expert statements and practical guidance for nutritional management of individuals with SARS-CoV-2 infection. **Clinical Nutrition**, Bethesda, V.39, n.6, p.1631-1638, 2020.

CACCIALANZA, R.; LAVIANO, A.; LOBASCIO, F.; MONTAGNA, E.; BRUNO, R.; LUDOVISI, S.; CORSICO, A.G.; DI SABATINO.; BELLIATO, M.; CALVI, M.; IACORA, I.; GRUGNETTI, G.; BONADEO, E.; MUZZI, A.; CEREDA, E. Early nutritional supplementation in non-critically ill patients hospitalized for the 2019 novel coronavirus disease (COVID-19): rationale and feasibility of a shared pragmatic protocol. **Nutrition**, Oxford, V.74, p.1-5, 2020.

CAMPOS, L.F.; BARRETO, P.A.; CENICCOLA, G.D.; GONÇALVES, R.C.; GONÇALVES, R.C.; NUNES DE MATOS, L.B.; ZAMBELLI, C.M.S.F.; CASTRO, M.G. Parecer BRASPEN/AMIB para o enfrentamento do COVID-19 em pacientes hospitalizados. **BRASPEN Journal**, São Paulo, V. 35, n.1, p.3-5, 2020.

MARTINDALE, R.; PATEL, J.J.; TAYLOR, B.; ARABI, Y.M.; WARREN, M.; MCCLAVE, S.A. ASPEN: Nutrition Therapy in Critically Ill Patients with Coronavirus Disease (COVID-19). **Journal of Parenteral and Enteral Nutrition**, Baltimore, V.44, n.7, p.1174-1184, 2020.

ROTHAN, H.A.; BYRAREDDY, S.N. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. **Journal of Autoimmunity**, Amsterdã, V. 109, n.1, p.1-4, 2020.

SIMONNET, A.; CHETBOUN, M.; POISSY, J.; RAVERDY, V.; NOULETTE, J.; DUHAMEL, A.; LABREUCHE, J.; MATHIEU, D.; PATTOU, F.; JOURDAIN, M. & LICORN AND THE LILLE COVID-19 AND OBESITY STUDY GROUP. High prevalence of obesity in severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 (SARS-CoV-2) requiring invasive mechanical ventilation. **Obesity**, Oxford, V.28, n.7, p.1995-1199, 2020.