

IMPACTO DA SÍNDROME DA REALIMENTAÇÃO EM DESFECHOS CLÍNICOS DE PACIENTES CRÍTICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Luis Henrique Jorge Pinheiro¹

Universidade de Fortaleza¹

(lh6467908@gmail.com)

Introdução: A síndrome da realimentação (RFS) é uma complicação metabólica potencialmente grave decorrente da reintrodução nutricional em indivíduos desnutridos ou após jejum prolongado. Está associada ao aumento da secreção de insulina e ao deslocamento intracelular de eletrólitos, especialmente fósforo, resultando principalmente em hipofosfatemia. Em pacientes críticos, pode desencadear insuficiência respiratória, arritmias e instabilidade hemodinâmica. Persistem, entretanto, divergências quanto aos critérios diagnósticos e ao impacto prognóstico. **Objetivo:** Analisar a associação entre RFS e desfechos clínicos em pacientes críticos, com ênfase em mortalidade, tempo de internação, complicações orgânicas e necessidade de ventilação mecânica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura realizada nas bases PubMed, SciELO e Oxford Academic, utilizando os descritores “Refeeding Syndrome” AND “Critical illness” AND “Clinical outcome”. Foram identificados 35 estudos publicados entre 2020 e 2026. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, 18 artigos foram analisados integralmente e 5 estudos primários compuseram a amostra final. **Resultados:** A RFS apresentou incidência variável, porém clinicamente relevante, sobretudo em pacientes com desnutrição prévia, restrição alimentar prolongada, doenças crônicas e disfunção renal. A hipofosfatemia nas primeiras 48–72 horas após início do suporte nutricional associou-se de forma consistente a maior mortalidade intra-hospitalar, aumento do tempo de permanência, maior necessidade de ventilação mecânica e maior ocorrência de complicações infecciosas. Pacientes em terapia intensiva mostraram risco ampliado. Observou-se também ausência de padronização no manejo clínico, favorecendo o subdiagnóstico. A hipofosfatemia destacou-se como marcador prognóstico independente. **Conclusão:** Em conjunto, os achados evidenciaram que a síndrome da realimentação representa condição relevante em pacientes críticos, associando-se a pior prognóstico e maior morbimortalidade hospitalar. A triagem nutricional precoce, monitorização eletrolítica rigorosa e protocolos assistenciais específicos são fundamentais para reduzir complicações e melhorar desfechos clínicos.

Palavras-chave: Complicações metabólicas. Prognóstico hospitalar. Mortalidade hospitalar

Área Temática: Emergências metabólicas

REFERÊNCIAS:

YOSHIDA, M. et al. Mortality associated with new risk classification of developing refeeding syndrome in critically ill patients: A cohort study. **Clinical Nutrition**, v. 40, n. 3, p. 1207–1213, mar. 2021.

RIBEIRO, A. C. et al. Hypophosphatemia and risk of refeeding syndrome in critically ill patients before and after nutritional therapy. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 66, n. 9, p. 1241–1246, set. 2020.

JING, C. et al. Development and validation of a risk prediction model for refeeding syndrome in adults with critical illness: A prospective observational study. **Clinical nutrition** (Edinburgh, Scotland), v. 55, p. 282–292, dez. 2025.

ZHAN, X.; WANG, H.; BAI, Y. Development and Internal Validation of a Clinical Prediction Model for Refeeding Syndrome in Adult Intensive Care Unit Patients: A Retrospective Observational Study. **International Journal of General Medicine**, v. Volume 18, p. 6233–6243, out. 2025.

GUILLÉN, M. S. et al. Assessment of differences in management and outcomes of severe hypophosphatemia secondary to refeeding syndrome. **Nephrology Dialysis Transplantation**, v. 39, suplemento 1, p. gfae069-1221-3060, maio 2024.