



DESNUTRIÇÃO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

Sabrina Jéssica Ferreira de Souza¹
Roberta Mara Cunha Gonçalves²
Dênio Gonçalves de Carvalho³
Daniela de Stefani Marquez⁴

RESUMO

A desnutrição pode ser definida como um desequilíbrio metabólico causado pelo aumento da necessidade calórico-proteica inadequado e consumo de nutrientes e alterações da composição corporal e das funções fisiológicas levando assim a desnutrição em pacientes hospitalizados um fato que está aumentando a cada dia podendo ser observado a importância diante da avaliação nutricional para contribuir com recomendação de métodos eficazes, passíveis de utilização e fidedignos do ponto de vista da interpretação no contexto do paciente grave. Os fatores associados à desnutrição podem ser levantados no momento da internação e conduzirem a uma avaliação que permita uma adequada terapia de intervenção e recuperação nutricional com isso diminuindo a taxa de mortalidade e o tempo de internação.

Palavras-Chave: Desnutrição. Avaliação nutricional. Pacientes internados.

ABSTRACT

Malnutrition can be defined as a metabolic imbalance caused by increased caloric and protein needs inadequate and nutrient intake and changes in body composition and physiological functions thus leading to malnutrition in hospitalized patients a fact that is increasing every day can be observed importance on the nutritional assessment to contribute recommendation of effective methods, subject to use and reliable in terms of interpretation of the severely ill patient context. Factors

¹ Acadêmica da Faculdade Atenas;

² Professora da Faculdade Atenas;

³ Professor da Faculdade Atenas;

⁴ Professora da Faculdade Atenas.



associated with malnutrition can be raised at admission and lead to an assessment that allows for adequate intervention therapy and nutritional recovery thus reducing the mortality rate and hospitalization time.

Key Words: Malnutrition. Nutritional assessment. Inpatients.

INTRODUÇÃO

A desnutrição hospitalar é um fato evidente no meio em que vivemos, expressado por um lado, o perfil nutricional da população, e por outro que podem estar associadas a doenças (AZEVEDO et al;2006). Nos últimos anos, várias pesquisas científicas em todo o mundo evidenciaram a desnutrição como fator responsável pelo maior índice de morbidade e de mortalidade sejam elas relacionadas à dificuldade de cicatrizações de feridas, taxa de infecções hospitalares assim aumentando o maior tempo de internação (WAITZBERG 2006).

Vale ainda destacar que a desnutrição hospitalar ainda continua sendo alta, segundo o Inquérito brasileiro de avaliação Nutricional Hospitalar, o qual realizou um estudo em hospitais de rede pública do País e avaliou 4000 doentes críticos, no que demonstraram dados significantes de 48,6% estavam desnutridos sendo que a desnutrição grave foi encontrada de 12,7% dos casos e 35,5% apresentavam desnutrição moderada, com esta prevalência as principais foram encontradas nas enfermarias cirúrgicas e do aparelho digestivo, em pacientes idosos, com doenças crônicas o que faz com que os fatores relacionados a esta incidência acarretem em muitas complicações clínicas ao paciente hospitalizado, e proporcionarem maior custo às instituições de saúde (AZEVEDO et al ; 2006).

Os fatores associados podem ser levantados no momento da internação, pois uma avaliação precoce permite uma adequada terapia de intervenção e recuperação nutricional (AQUINO et al; 2011). A nutrição traz com isso o estudo com objetivo de auxiliar para a análise e recomendações para o ponto de vista da interpretação no contexto do paciente grave, levando em conta a especificidade de cada paciente. Desta forma os cuidados nutricionais devem ser tomados diante da desnutrição em pacientes hospitalizados.

METODOLOGIA



A pesquisa realizada será uma revisão bibliográfica e segundo Gil (2010), o estudo é do tipo descritivo exploratório, com leitura em materiais bibliográficos que tem por objetivo verificar a importância da obra consultada para pesquisa. Para a elaboração de tal pesquisa, serão utilizados livros do acervo da Faculdade Atenas e artigos que compõem instrumentos valiosos para pesquisadores da área da saúde. Os artigos serão pesquisados nos sites de busca científica *Scielo*, Google Acadêmico e *Bireme*, sendo utilizados os descritores desnutrição, avaliação nutricional, pacientes internados.

DESENVOLVIMENTO

A identificação prévia do estado de desnutrição proteico-energética é bastante relevante para que haja um tratamento nutricional adequado e seja estabelecida no início da internação, com a finalidade de preservar ou recuperar a condição nutricional do paciente e evitar a instalação ou aumento da desnutrição e de suas adversidades. A análise do estado nutricional do paciente deveria anteceder qualquer tratamento terapêutico e existem vários métodos para esta prática. Podemos observar hoje em dia, que o cuidado com o estado nutricional não está no cotidiano das funções diárias de diagnóstico terapêutico aderido pelas equipes de saúde, evidenciando falta de conhecimento e interesse dos profissionais de saúde (SANTOS et al ;2005).

Uma das causas que contribuem diretamente com o baixo peso é o consumo alimentar inadequado, e a perda de apetite em situações que podem dificultar a ingestão alimentar e tratamento que proporciona a necessidade de jejum e alterações na composição da dieta. Detecção e intervenção inadequada também podem acarretar o agravamento do estado nutricional durante a internação.

A avaliação nutricional é um procedimento que demonstra o diagnóstico nutricional do paciente, através de medidas antropométricas, sinais clínicos com indicativos de desnutrição e exames bioquímicos, o que faz com que se observe a taxa proteica no plasma das células mediadoras da imunidade, e a avaliação da ingestão alimentar (AQUINO et al; 2011).

Através do exame físico o nutricionista consegue o primeiro contato com o paciente. Com conhecimento dos sinais e sintomas de cada doença apresentada e



seu histórico atual e familiar podendo assim auxiliar e conduzir na avaliação (ROSA et al ; 2008).

O método da Avaliação Nutricional Subjetiva Global (ANSG), desenvolvida por Detskye auxiliares correspondente ao seu baixo custo e simples aplicação, tem como finalidade a avaliação com base no diagnóstico clínico e exame físico do paciente crítico, onde pode ser desenvolvida pelos profissionais de saúde, equivalendo a um método seguro e benéfico para avaliação do estado nutricional (BOTTONI et al ;2014) .

A ANSG não colabora apenas com recurso de identificação do diagnóstico, mas pode também ser usado como identificador de risco de dificuldades associadas ao estado nutricional durante a internação. Um dos malefícios deste procedimento é que sua decisão diagnóstica necessita de prática e conhecimento do observador pela falta de critérios quantitativos, a sua utilização para monitorar a evolução do paciente é dificultada (MAICÁ et al ;2008).

Na contribuição do diagnóstico de desnutrição, os exames laboratoriais como: transferrina, albumina e pré-albumina, poderão ser utilizados, vale ressaltar que as alterações nesses exames, podem acontecer não necessariamente devido ao estado nutricional, mas também por influência das particularidades patológicas dos pacientes (BOTTONI et al; 2014).

A Terapia Nutricional Enteral (TE) e Parenteral (TP) são estratégias que fazem parte do cotidiano do tratamento intenso em pacientes incapazes de utilizar a via oral para alimentação. Podendo estar relacionada à redução no número de problemas infecciosos, conservação da integridade da barreira mucosa intestinal e redução da translocação bacteriana (FERREIRA; 2007).

Com a ocorrência da desnutrição hospitalar e suas consequências nas evidências fisiológicas tem sido associada a processos patológicos que induzem um gasto energético reduzido que atinge toda faixa etária dos que se encontram hospitalizados estão relacionados a vários fatores que agravam mais o estado clínico como efeitos que prejudicam a função imune proporcionando quadros infecciosos de alta gravidade, doenças crônicas não transmissíveis multifatoriais, pouca ingestão alimentar, efeitos colaterais dos medicamentos, doenças catabólicas crônicas, e a falta de interesse dos profissionais de saúde em conhecer o estado nutricional da população hospitalar contribuem para o aumento da internação hospitalar e morbidades (SANTOS et al ; 2005).



Os agravos da desnutrição levam também a perda da massa muscular prejudicando a função do organismo como o trato gastrointestinal, os músculos respiratórios e cardíacos acarretando maiores chances de fraturas ósseas e úlceras de pressão. Por este fato pacientes críticos hospitalizados, costumam apresentar um desgaste físico e depressão durante seu tratamento. Com a negatividade que a privação de nutrientes gera nos pacientes por um período longo, contribui para a evolução clínica do paciente uma terapia nutricional adequada que contribua na melhora, diminuindo os riscos de desnutrição (BOTTONI et al ;2014).

As variações importantes incluem hipermetabolismo, hiperglicemia com resistência à insulina, degradação de lipídios em ácidos graxos acentuados e aumento do catabolismo proteico. O resultado da combinação destas alterações metabólicas com a redução do suporte nutricional pode levar a rápida e grave perda da massa corporal magra, sendo que a nutrição não pode evitar ou regressar completamente estas alterações, tendo papel de suporte em oposição ao papel terapêutico, podendo, contudo, retardar o processo de catabolismo proteico (MAICÁ et al ;2008).

Segundo estudo realizado no BRAINS constatou se que a população de idosos é mais suscetível a desnutrição por serem mais vulneráveis e apresentarem características clínicas, funcionais e nutricionais que possibilitam um maior risco de incapacidade e complicações (BORGHI et al ;2015).

O quadro é dificultado levando a ocorrências durante o tempo de podendo desencadear a desnutrição durante a hospitalização ou no caso de pacientes que já se encontram desnutridos podem apresentar uma piora do estado nutricional. Estas situações podem estar relacionadas à patologia como comprometimento da alimentação, ou por ocasionar o incomodo com dores. A alimentação e o ambiente hospitalar juntamente com a ação dos fármacos podem favorecer na instabilidade do quadro (WAITZBERG et al; 2006).

O tipo das doenças apresentadas sobre esses fatores sobre o estado clínico e nutricional podem determinar um impacto grande ou pequeno diante do diagnóstico do paciente crítico hospitalizado. Isto é, as enfermidades de catabolismo, do sistema digestório em uso de medicamentos que podem intervir da interação do nutriente possivelmente ocasionarão no agravamento do estado nutricional (CINTRA et al; 2008) .



A perda de massa muscular contribui com a baixa cicatrização pode aumentar o óbito dos pacientes. Mesmo que ao ser hospitalizado, geralmente o paciente apresente algum grau de desnutrição, em consequência de diversos fatores ocorre agravamento do estado nutricional no período de internação. Este processo é demonstrado para pacientes que estão em UTI, em consequência de que, frequentemente evolui para quadros de hipermetabolismo, com redução da imunidade associada ao pior progresso clínico. Visto que as suas necessidades nutricionais são aumentadas no momento em que, várias vezes há declínio em supri-las, quer seja pelas dificuldades inerentes à utilização de vias de alimentação mais fisiológicas ou pela velocidade de instalação do quadro hipermetabólico (MAICÁ et al ;2008).

Consequentemente é essencial que o profissional, durante a realização do processo, conheça os hábitos alimentares, a aceitação e tolerância da dieta oferecida, além de verificar os dados antropométricos e os sinais clínicos de má nutrição. O profissional mais capacitado para realizar a avaliação nutricional é o nutricionista com conhecimento geral da nutrição e sua importância para o paciente. O tratamento educativo é a medida mais capaz a fim de gerar menor custo, tanto para prevenir, quanto para tratar a desnutrição (SANTOS et al; 2005).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tratamento da desnutrição compõe um relevante desafio, onde um diagnóstico adequado é fundamental para que uma terapia nutricional seja iniciada o mais rápido possível e proporcione um tratamento dietoterápico eficaz. Com o tratamento nutricional o paciente crítico com riscos de desnutrição terá melhor desempenho, reduzindo assim os índices de morbidade e mortalidade, melhorando a qualidade de vida. O nutricionista junto aos demais profissionais da saúde deve presenciar os efeitos mais frequentes em sua população, elaborar seu próprio instrumento de triagem nutricional ou utilizar os recomendados, desenvolvidos e adequadamente validados.

REFERÊNCIAS

AQUINO, Rita de Cássia de; PHILIPPI, Sonia Tucunduva. **Identificação de fatores de risco de desnutrição em pacientes internados.** Rev Assoc Med Bras 2011; 57(6):637-643.

AZEVEDO, Luciane Coutinho de et al. **Prevalência de desnutrição em um hospital geral de grande porte de Santa Catarina/Brasil.** Arquivos Catarinenses de Medicina Vol. 35, no . 4, de 2006.

BOTTONI, Andrea et al. **Porque se preocupar com a desnutrição hospitalar? Revisão de literatura.** J Health Sci Inst. 2014;32(3):314-7.

CINTRA, Renata Maria Galvão de Campos et al. **Estado nutricional de pacientes hospitalizados e sua associação com o grau de estresse das enfermidades.** Rev. Simbio-Logias. V.1, n.1, mai/2008.

Ferreira, Iára Kallyanna Cavalcante. Terapia Nutricional em Unidade de Terapia Intensiva. Rev. bras. ter. intensiva vol.19 no.1 São Paulo Jan./Mar. 2007

GIL. Antonio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social.** 6. ed. - São Paulo : Atlas, 2010.

MAICÁ, Anahi Ottonelli; SCHWEIGERT, Ingrid Dalira et al. **Avaliação nutricional em pacientes graves.** Rev Bras Ter Intensiva. 2008; 20(3):286-295.

REIS, KAROLINE DE SOUZA et al. **Prevalência de desnutrição em pacientes internados em um hospital geral.** NUTRIR GERAIS – Revista Digital de Nutrição, Ipatinga, v. 3, n. 5, p. 477-488, ago./dez. 2009.

ROSA, Glorimar. **Avaliação nutricional do paciente hospitalizado – uma abordagem teórico-prática.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

SOUSA, Valéria Maria Caselato de; GUARIENTO, Maria Elena et al. **Avaliação do idoso desnutrido.** Sociedade Brasileira de Clínica Médica, 2008.

SANTOS, Vivian de Andrade; ABREU, Solange Malentachi. **Impacto da desnutrição no paciente adulto hospitalizado.** Rev Enferm UNISA 2005; 6: 99-103.

WAITZBERG. **Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica.** 3 edição, 2006.