

Introdução

Existe evidência científica que mostra que a malnutrição é uma condição frequente nos doentes hospitalizados, e que pode ter consequências adversas, nomeadamente a redução da capacidade ventilatória, perda de força e de autonomia, maior morbidade e mortalidade¹. Nos doentes malnutridos, observa-se igualmente um maior período de internamento e de custos associados ao seu tratamento.² Durante o internamento pode verificar-se a deterioração do estado nutricional, devido a uma diminuição da ingestão alimentar, motivada por factores inerentes ao doente (anorexia, dificuldade na mastigação, fadiga, etc.), bem como por aspectos relacionados com o tipo e qualidade dos alimentos oferecidos.³

Tendo em conta as inúmeras consequências associadas à malnutrição, é fundamental definir estratégias para reduzir a sua prevalência. Assim sendo, este estudo tem por objectivo analisar os factores potencialmente implicados na malnutrição de doentes hospitalizados.

Objectivo

O projecto “Nutritionday in European Hospitals”, tem por objectivo aumentar a consciência dos problemas associados com a nutrição dos doentes hospitalizados, através da identificação das principais barreiras que comprometem uma ingestão alimentar adequada. É também objectivo deste estudo a caracterização das Unidades participantes e a sua comparação com outras Unidades colaboradoras.

Metodologia

Este estudo trata-se de uma auditoria transversal multicêntrica com a duração de um dia, que prevê uma repetição anual. A primeira auditoria foi realizada em 2006, e repetida no ano de 2007 e 2008. Em todos os momentos de avaliação, os dados iniciais foram recolhidos durante um dia em Janeiro, tendo sido registado o desfecho do doente após um mês de seguimento (ex: alta domiciliar, transferência para outro hospital, etc.). Foram colhidos dados relativos às características da Unidade (número de camas, médicos, enfermeiros, nutricionistas/dietistas e existência de equipa de suporte nutricional) e de todos os doentes internados (peso, altura, ano de nascimento, número de comprimidos por via oral, ingestão alimentar e tipo de suporte

nutricional). A análise de dados foi realizada no centro de coordenação do projecto (Viena, Áustria), e os resultados foram posteriormente disponibilizados para cada Unidade colaboradora. Esta auditoria contou com a participação de 25 países da União Europeia (ver figura 1). Em 2006 participaram 748 Unidades da União Europeia, perfazendo um total de 16455 doentes avaliados; em Portugal, foram incluídas 16 Unidades e avaliados 466 doentes. Em 2007, participaram 533 Unidades e foram avaliados 11 651 doentes, sendo que Portugal contribuiu com 6 Unidades e nestas foram avaliados 112 doentes. Neste artigo, serão apresentados maioritariamente os resultados nacionais relativos ao ano de 2007.

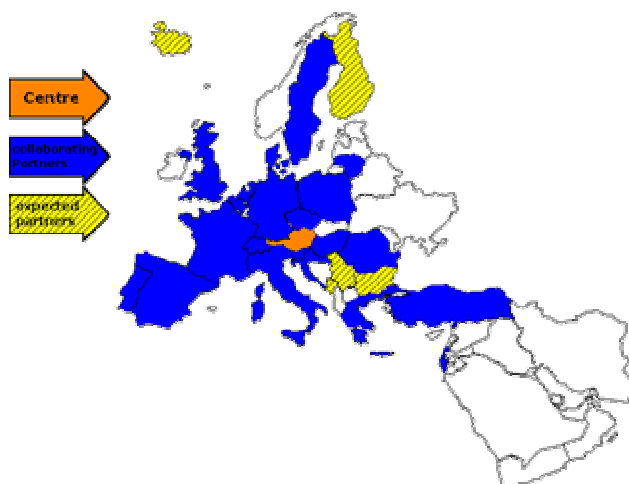


Figura 1- Países participantes no Nutritionday

Resultados

- Caracterização das unidades:

Todas as Unidades avaliadas em Portugal indicaram ter equipa de nutrição, enquanto que esta frequência era de 64% nos restantes hospitais da União Europeia. No que diz respeito à frequência da medição do peso, em Portugal, constatou-se que 67% efectua a sua medição na admissão, 100% quando solicitado e 33% semanalmente. Em contrapartida, os hospitais europeus apresentam uma maior frequência da medição semanal do peso (33 % vs 44%). É de salientar que em 2007, houve uma menor participação das Unidades da União Europeia (748 vs 533) e de Portugal (6 vs 16).

- Caracterização dos doentes internados:

O **gráfico 1** mostra a nível da União Europeia a especialidades médicas a que pertenciam os doentes avaliados. Em Portugal, os doentes avaliados apresentaram uma média de idade de 60 anos [22-90], ao passo que nos doentes das restantes Unidades colaboradoras esta foi de 67 [0-100]. Da população avaliada em Portugal, 58% eram mulheres, enquanto que esta percentagem foi de 51% nos restantes

Unidades participantes. Em contrapartida, a média de dias de internamento (8% vs 10%) e a frequência de readmissão (4,4% vs 4,2%) foi semelhante.

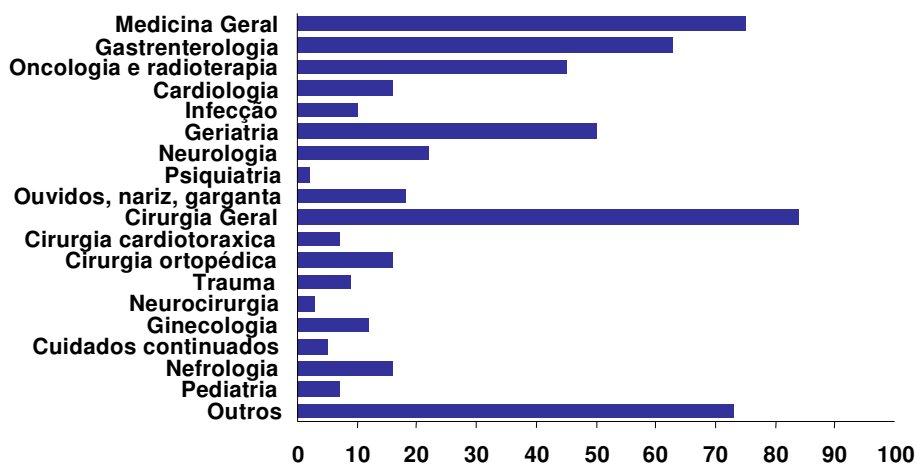


Gráfico 1: Especialidades médicas das unidades participantes no Nutritionday.

A **caracterização antropométrica** dos doentes internados nos hospitais Portugueses permitiu perceber que a média do peso e da altura era inferior à encontrada nos doentes pertencentes a hospitais Europeus (peso: $65 \pm 15,8$ vs $71,3 \pm 18$; altura: $162 \pm 9,8$ vs $166,9 \pm 11,6$), mas a média do Índice de Massa Corporal (IMC) era aproximadamente igual (IMC=25). A percentagem de doentes com um IMC inferior a 20 era de 12,6% e de 11,6% nos doentes internados nas restantes Unidades da União Europeia e em Portugal, respectivamente.

No que diz respeito ao **tipo de suporte nutricional**, nos hospitais portugueses observou-se uma menor frequência de nutrição entérica (3,6% vs 8,8%) e parentérica (1,9% vs 4,9%). No entanto, nas Unidades portuguesas constatou-se uma maior frequência de esquemas mistos de nutrição artificial (10,7% vs 1,2%), prescrição de suplementos hiperproteicos (14,7% vs 7,7%) dietas especiais (27,7 % vs 12,6%).

No dia da auditoria, aproximadamente 64% dos doentes avaliados em Portugal referiram **perda ponderal** nos últimos três meses, contra 42% dos doentes avaliados nas outras Unidades colaboradoras. Nas Unidades portuguesas e nas restantes Unidades colaboradoras, a categoria de perda ponderal nos últimos 3 meses, mais frequentemente indicada foi de 0 a 4 kg. É de salientar, que aproximadamente 50% da população estudada referiu uma ingestão alimentar inferior ao habitual. Quer em Portugal, quer nas restantes Unidades Europeias, o principal motivo associado à diminuição da ingestão alimentar foi a anorexia (37 % vs 27%).

No que diz respeito à **ingestão alimentar no dia da auditoria**, verificou-se que nos hospitais Portugueses e nos restantes hospitais Europeus, aproximadamente 50% dos inquiridos ingeriram a totalidade do pequeno-almoço. Em contraste, apenas 30%

dos participantes portugueses e 40% dos participantes dos restantes hospitais da União Europeia, indicaram ingerir o almoço na íntegra. Por último, 25% dos participantes portugueses e 41% dos participantes das restantes unidades da União Europeia consumiram a totalidade da refeição oferecida ao jantar.

Discussão/Conclusão

De acordo com os resultados obtidos, podemos concluir que é frequente a perda ponderal e a diminuição da ingestão alimentar no período que antecede a admissão hospitalar. Para além disto, os dados recolhidos sugerem que os doentes internados mantêm uma baixa ingestão alimentar, uma vez que no dia da auditoria apenas uma pequena percentagem de doentes teve capacidade de ingerir a totalidade das refeições oferecidas. Este fenómeno pode agravar ou predispor para a malnutrição hospitalar. Através deste estudo, foi ainda possível perceber que existe uma elevada variabilidade no tipo de intervenção nutricional, especificamente no que toca à frequência de recurso a dietas especiais, suplementos hiperproteicos e nutrição artificial.

Objectivamente, a informação obtida neste estudo pode contribuir para a alteração da prática actual, com vista à prevenção da malnutrição. A realização deste projecto permite ainda sensibilizar e consciencializar, os diversos profissionais hospitalares, quanto aos principais problemas associados à nutrição de doentes hospitalizados. A participação no *Nutritionday* é fácil (mais informações via website www.nutritionday.org), e importante para caracterizar devidamente a dimensão real desta problemática no nosso País.

Referências Bibliográficas:

1. Cutsem E et al. *The causes and consequences of cancer associated malnutrition*. European Journal of Oncology Nursing, 2005 9: p. S51-S63.
2. Chima E et al. *Relationship of nutritional status to length of stay, hospital costs, and discharge status of patients hospitalized in the medicine service*. Journal of the American Dietetic Association 1997 97(9):975-78
3. Eldridge B, *Nutrition in the prevention and treatment of disease*. 1ª ed, ed. Coulston A et al. 2001, London: Academic Press.