

24 de junho de 2019

<http://justnews.pt/noticias/a-desnutricao-deve-ser-encarada-como-mais-uma-doenca-mais-um-diagnostico>



«A desnutrição deve ser encarada como mais uma doença, mais um diagnóstico»

Lèlita Santos

Assistente graduada sénior de Medicina Interna. Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra e Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Vice-presidente da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna.

A Medicina Interna, como especialidade médica abrangente, cuida do doente em todas as vertentes da sua saúde. A Nutrição é, também, uma disciplina abrangente, pois, está presente diariamente na vida de todos, na prevenção, mas também como terapêutica adjuvante do tratamento farmacológico ou como tratamento principal em algumas doenças.

A prescrição nutricional é um ato médico e, portanto, o médico deve ter os conhecimentos nesta área que lhe permitam, em linhas gerais, orientar um regime alimentar saudável ou dirigido à compensação de patologias prevalentes.

São fundamentais os conhecimentos dos princípios da avaliação do estado de nutrição e da composição corporal do indivíduo, interpretando desvios relacionados com o ciclo da vida, em particular o envelhecimento, ou com fatores patológicos subjacentes, nomeadamente, diabetes, obesidade, doença renal crónica, desnutrição e neoplasias malignas, quer do ponto de vista do diagnóstico, quer da prevenção e do tratamento.

É também imprescindível saber discutir os princípios da alimentação artificial e orientar a sua aplicação em contexto clínico, sobretudo nas patologias crónicas, em ambiente de cuidados intensivos, entre outros.

A desnutrição hospitalar é um problema e a identificação do risco nutricional é obrigatória. Dependendo dos critérios de avaliação, a prevalência de desnutrição em doentes internados ronda os 20% a 50%. Sabe-se que a desnutrição adquirida durante o internamento aumenta em cerca de 7 dias a demora média de estadia no hospital.



O doente pode já estar desnutrido antes do internamento, mas a própria doença vai condicionar alterações catabólicas e aumentar as necessidades nutricionais. Por outro lado, a ingestão pode diminuir devido a anorexia ou sintomas gastrointestinais.

Associadamente, a prescrição de dietas restritivas, por exemplo, sem sal ou períodos longos sem alimentação para realização de exames complementares, pode levar à ingestão inadequada de alimentos.

A agravar a possível desnutrição hospitalar, também pode acontecer que condicionantes de recursos impeçam a ajuda na alimentação por parte da equipa de saúde, que dá prioridade a outras necessidades do doente.

Os idosos são um grupo muito específico e heterogéneo com o qual se deve ter especial atenção. Habitualmente, apresentam alguma patologia crónica e muitas vezes estão polimedicados, o que condiciona maior predisposição para a desnutrição, que vai proporcionar um aumento das infeções, complicações agudas e hospitalizações, mais tempo de internamento e de recuperação e maior taxa de mortalidade, além da diminuição da qualidade de vida e, finalmente, aumento dos custos globais em saúde.

A desnutrição deve ser encarada como mais uma doença, mais um diagnóstico. Em particular, os doentes internados nos serviços de Medicina Interna precisam de especial atenção para a terapêutica nutricional. Têm doenças crónicas e/ou agudas altamente debilitantes, consumidoras de energia e de nutrientes específicos, podem apresentar algum grau de dependência e serem idosos.

Um suporte nutricional adequado é fundamental e, por isso, as equipas devem ter formação e ser alertadas para a avaliação e terapêutica nutricional.