

## DESNUTRIÇÃO EM PACIENTES CRITICOS E RESTRITOS AO LEITO HOSPITALAR: REVISÃO DA LITERATURA

José Aderivaldo Batista Ferreira Filho <sup>1</sup>  
Rebeca de Sousa Costa da Silva <sup>2</sup>  
Renata Clemente dos Santos <sup>3</sup>

### INTRODUÇÃO

Pesquisa realizada pelo Inquérito Brasileiro de Avaliação Nutricional Hospitalar (IBRANUTRI) apresentou que 48% dos pacientes hospitalizados foram avaliados com baixo peso e 12% continha desnutrição grave. Essa situação reflete em fortes impactos na fisiologia do enfermo, aumentando seu tempo de internação nos hospitais, dificultando assim a sua recuperação e elevando a prevalência de infecção. Algumas comorbidades de pacientes hospitalizados pode propiciar a queda do seu sistema imunológico dificultando assim a absorção de proteínas aumentando assim seu tempo de internamento pela dificuldade de resposta metabólica para terapia proposta. (OLIVEIRA; FORTES, 2015).

A desnutrição se trata de um problema mundial que afeta a saúde pública, sendo definida como uma patologia de diversas etiologias que se caracteriza por uma deficiência de energia, proteínas e de nutrientes, que afetam diretamente na recuperação do paciente. Esse distúrbio leva a um desequilíbrio bioquímico e orgânico resultando em má ingestão de alimentos, quadro de estresses metabólicos e a difícil absorção e de perda de nutrientes (VERAS; FORTES, 2014).

O estado nutricional do doente está ligado a vários fatores que são determinantes na condição clínica do paciente estando associado a fatores sociais e culturais, no qual o meio onde o indivíduo está inserido e suas influencias alimentares determinam a sua forma de se alimentar. A alimentação apresenta-se então determinante para um bom funcionamento do corpo no ambiente hospitalar se torna um elemento condicionante no tratamento de varias patologias. A dieta irá promover a recuperação de doenças criticas, por isso se faz muito necessário o monitoramento das equipes de saúde quanto ao tratamento e a alimentação adequada, proporcionando uma melhoria no quadro clínico geral (NUNES; MARSHALL, 2014).

Pacientes hospitalizados com doenças severas corre grande risco de desenvolver quadros de baixo peso, pois o seu organismo não está trabalhando de forma correta, muitos se alimentam por sonda o que pode levar a alguns enfermos não receber o valor energético necessário para suprir suas atividades orgânicas ou o corpo não aceita determinado tipo de dieta e acaba rejeitando e causando desnutrição (VERAS; FORTES, 2014).

Dessa forma o presente estudo tem como objetivo discorrer sobre a ocorrência da desnutrição em pacientes críticos através da literatura científica.

<sup>1</sup> Graduando do curso de Enfermagem da UNIFACISA, Centro Universitário [aderivaldofilho99@gmail.com](mailto:aderivaldofilho99@gmail.com);

<sup>2</sup> Graduando do Curso de Enfermagem da UNIFACISA, Centro Universitário [rebecadesousa0002@gmail.com](mailto:rebecadesousa0002@gmail.com);

<sup>3</sup> Mestre em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Docente do curso de enfermagem da UNIFACISA Centro Universitário, [renata.clemente@hotmail.com](mailto:renata.clemente@hotmail.com).

## METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura desenvolvida no mês de junho de 2019 na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (Scielo). A busca foi conduzida pela utilização dos descritores “Desnutrição”, “Pacientes” e “Unidade de Cuidados Intensivos” seguidos pelo *operador booleano* and entre eles.

No cruzamento inicial não foram encontrados manuscritos na Scielo e 28 na BVS, após a determinação dos critérios de inclusão mediados pela utilização sequenciada dos filtros texto completo disponível (17 artigos) e idioma português (14 artigos), e excluídos aqueles que se apresentaram duplicados (4 artigos), permaneceram na amostra 10 manuscritos para discussão da temática.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A desnutrição energético-proteica se dar quando o corpo precisa de combustível energético, porém o que ele está consumindo não consegue suprir suas necessidades fisiológicas. Cerca de 43% a 88% dos pacientes com estado crítico sobre terapia intensiva tendem a desenvolver desnutrição, enfemos que se encontra restrito ao leito devido a patologias graves encontram-se em hipermetabolismo precisando de um aporte calórico alto, ou que corresponda as necessidades corporais. Caso isso não aconteça o organismo começa a utilizar as reservas depositadas em músculos, podendo causar complicações as condições nutricionais e ao tratamento de base, uma vez que poderá resultar em retardamento no sistema imunológico, aumentando o tempo de internação e propiciar ao desenvolvimento de infecções (COUTO; MOREIRA; HOHER, 2012).

A utilização de métodos para o diagnóstico de desnutrição incluem medidas de baixo custo, como o exame físico, que é um dos mais utilizados por apresenta vários sinais e sintomas no paciente, sendo de fácil identificação os sinais clínicos de desnutrição. Em relação a exames laboratoriais, em idosos a hipoalbumina é comum pois os níveis séricos de albumina vão baixa até 20% de maneira fisiológica, mas se é em uma pessoa abaixo dos 70 anos e albumina se encontra inferior a 20% já é característico de desnutrição, essa forma de avaliação ajuda muito nos prognósticos facilitando o tratamento e as medidas a serem tomadas para recuperação (BROCK *et al.*, 2016).

A forma de se alimentar é de extrema importância no tratamento de indivíduos com estado grave, pois quanto mais fisiológico melhor para o organismo, ou seja a via oral é mais ideal, porém muitas vezes não é possível devido a condição clínica do paciente, sendo então necessário de nutrição por via enteral e como ultima escolha a parenteral. A escolha da dieta é fundamental, pois deve atender todas as necessidades, essa decisão deve ser estudada e tomada pela equipe multiprofissional. Durante a nutrição do paciente deve ser considerada fisiopatologia da doença, religiosidade do usuário, cultura, pois são fatores que interferem a adesão da terapia nutricional que pode levar a outras complicações sendo uma delas a desnutrição (SOUZA *et al.*, 2018).

Os profissionais de saúde são responsáveis pela busca da recuperação do paciente, porém é de responsabilidade da equipe de enfermagem a administração da dieta e avaliação da adesão terapêutica, entretanto, muitas vezes o procedimento é negligenciado, agravando o estado de saúde do paciente. Pensando nesse problema a Organização Mundial de Saúde (OMS) desenvolveu um protocolo para atender os cuidados da desnutrição grave, sendo dividido em 3 fases. A primeira fase tem como finalidade a adaptação com a dieta em busca de estabilizar o enfermo, na segunda a pessoa apresenta uma estabilidade clínica, trabalhando a

recuperação motora e emocional, na terceira fase o acompanhamento se dar em ambulatório prevenindo as recaídas nutricionais. Esse protocolo é de extrema importância, pois ele estabelece um caminho a seguir para a recuperação do desnutrido (LIMA; GAMALLO; OLIVEIRA, 2010).

O custo para um indivíduo desnutrido é 3 vezes maior de um que não tem desnutrição instaurada, as longas permanências de pacientes críticos com baixo peso levar a altos custos financeiros, pois o tratamento é bastante delicado e de difícil recuperação. As dietas utilizadas por alguns enfermos são industrializadas e de um valor alto, mas esse tipo de situação não são gastos apenas com alimentação, mas também as medicações, cirurgias, materiais para execução de procedimentos. Quando o doente é diagnosticado precocemente com desnutrição a terapia nutricional trás uma boa resposta para corpo fazendo com que os gastos hospitalares sejam reduzidos, diminuindo as taxas de mortalidade (DUARTE; LÚCIA; JAPUR, 2018).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Já se foi comprovado que o alimento é muito importante na recuperação dos enfermos, mas para que haja um tratamento rápido e de qualidade para pacientes com doenças graves é necessário que se tenha profissionais especialistas na área nutricional, dando destaque para enfermeiros e nutricionistas. Os mesmos ficariam responsáveis apenas pela administração da alimentação e avaliação, identificando a evolução e se está agindo de forma positiva aquele tipo de dieta, estudando cada caso específico para determinar qual a melhor forma refeição diante da patologia que se apresenta.

Outra medida a ser tomada é criar enfermarias com UTI's para pacientes críticos, onde seria específica para tratamentos com dietas, se tornando a principal ferramenta de intervenção. Esse tipo de UTI's diminuiriam a desnutrição hospitalar diminuindo o tempo de internação, baixando os custos financeiros dos hospitais.

Essas intervenções gerariam altos custos para se implantar, mas a longo prazo isso se inverteria, com uma boa qualidade no tratamento o tempo de recuperação seria menor, baixando também os gastos com materiais, cirurgias e alimentação.

**Palavras-chave:** Desnutrição; Pacientes, Unidade de Cuidados Intensivos.

## REFERÊNCIAS

COUTO, C. F. L; MOREIRA, J. S; HOHER, J. A. Terapia nutricional enteral em politraumatizados sob ventilação mecânica e oferta energética. **Rev. Nutr., Campinas**, v. 25, n. 6, p. 695-705, nov-dez 2012.

LIMA, A. M; GAMALLO, S. M. M; OLIVEIRA, F. L. C. Desnutrição energético-proteica grave durante a hospitalização: aspectos fisiopatológicos e terapêuticos. **Rev Paul Pediatr**, v. 28, n. 3, p. 356-361, 2010.

DUARTE, A. X; LÚCIA, R. P. A; JAPUR, C. C. Avaliação dos custos diretos com terapia nutricional enteral em um hospital público. **BRASPEN J**, v. 33, n. 2, p. 206-210, 2018.

OLIVEIRA, T. R.; FORTES, R. C. Prevalência de Desnutrição em Pacientes Cirúrgicos em Terapia Nutricional e sua relação com os Parâmetros Objetivos e Subjetivos de Avaliação Nutricional. **Com. Ciências Saúde**, n. 26, v. 4, p. 115-126, 2015.

VERAS, V. S; FORTES, R. C. Prevalência de desnutrição ou risco nutricional em pacientes cirúrgicos hospitalizados. **Com. Ciências Saúde**, v. 25, n. 2, p. 157-172, 2014.

BROCK, F. et al. Prevalência de hipoalbuminemia e aspectos nutricionais em idosos hospitalizados. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 24, n. 2736, p. 1-8, 2016.

NUNES, P. P; MARSHALL, N. G. Triagem nutricional como instrumento preditor de desfechos clínicos em pacientes cirúrgicos. **Com. Ciências Saúde**, n. 25, v. 1, p. 57-68, 2014.

SOUZA, M. C. G. C. et al. Estado nutricional e aceitação da dieta por pacientes cardiopatas. **Motricidade**, v. 14, n. 1, p. 217-225, 2018.