

Implementação do rastreio da desnutrição no Alto Minho: exequibilidade e caracterização da evolução dos doentes – Estudo INSTAM

Mariana Oliveira¹, Susana Quintas¹, Vânia Magalhães², Susana Martins¹, Beatriz Neves¹, Ana Rita Santos³, Bárbara Sousa¹, Elsa Araújo¹, Joana Fontes¹, Joana Silva¹, Tiago Mendes¹, Graça Ferro¹, Teresa F. Amaral^{3,4}

¹ Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE - Serviço Medicina 2 e Serviço de Nutrição e Alimentação; ² EPIUnit - Instituto de Saúde Pública, Universidade do Porto; ³ Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto; ⁴ UISP, LAETA – INEGI – Faculdade de Engenharia, Universidade do Porto

INTRODUÇÃO: O Despacho n.º 96634/2018 determina a implementação da identificação sistemática do risco nutricional a todos os doentes internados nos estabelecimentos hospitalares do Serviço Nacional de Saúde (SNS)(1). Em Portugal, não existiam até à data, quaisquer resultados do impacto da aplicação deste Despacho nem da intervenção nutricional (IN) na melhoria de *outcomes* clínicos.

OBJETIVOS: conhecer (1) a realidade do estado nutricional (EN) dos doentes; (2) o impacto da desnutrição na morbidade, no tempo de internamento, reinternamentos e na mortalidade; (3) a coexistência da desnutrição com outras disfunções do EN; (4) as IN realizadas e, (5) a exequibilidade deste Despacho.

MÉTODOS: Desenvolveu-se um estudo de coorte no Serviço de Medicina do Hospital do Conde de Bertandos da Unidade Local de Saúde do Alto Minho entre 04/04/2019 e 04/09/2019 - Estudo INSTAM (Intervenção Nutricional e Sucesso Terapêutico no Alto Minho). Foram avaliados 273 doentes com *Modified Rankin Scale* ≤ 4, e aplicou-se o NRS 2002 (risco de desnutrição), *FRAIL Scale* (risco de fragilidade) e EWGSOP2, 2018 (sarcopenia).

RESULTADOS:

Tabela 1 – Caracterização da amostra

	Risco nutricional pelo NRS2002		
	Sem n (%)	Com n (%)	p
Sexo, n (%)			
Feminino	51 (42,9)	82 (53,2)	0,089
Masculino	68 (57,1)	72 (46,8)	
Índice de massa corporal (kg/m²)			
<25,0	0 (0,0)	17 (7,1)	<0,001
18,5 – 24,9	19 (16,0)	61 (39,6)	
25,0 – 29,9	42 (35,3)	49 (31,8)	
≥30	58 (48,7)	33 (21,4)	

Gráfico 1 – Coexistência do risco de desnutrição com obesidade, sarcopenia e com o risco de fragilidade

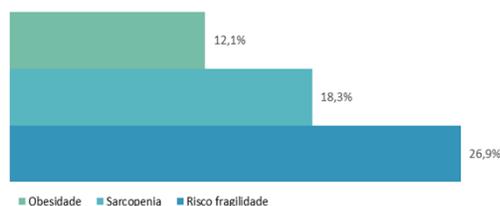


Gráfico 2 – Tipo de intervenção nutricional nas duas primeiras avaliações

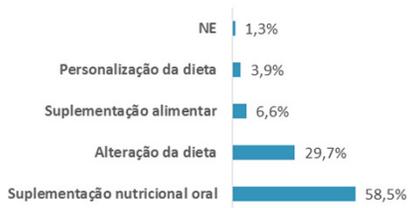


Tabela 2 – Associação entre o risco de desnutrição na admissão e o tempo de internamento, complicações médicas e mortalidade

	OR*	IC 95%
Tempo de internamento	1,80	1,07 – 3,04
Complicações médicas	1,86	1,01 – 3,44
Mortalidade	6,69	1,47 – 30,51

* Ajustado para idade, sexo, NRS 2002 e escolaridade

CONCLUSÕES: A frequência das disfunções do estado nutricional estudadas é elevada, coexistindo em elevada proporção. O risco nutricional está associado a maior tempo de internamento, morbidade e mortalidade. A implementação do Despacho e o cumprimento dos seus indicadores foi exequível, contudo com algumas barreiras.