



ORIENTAÇÃO CLÍNICA DA DGS PARA A TERAPÊUTICA NUTRICIONAL NA COVID-19

Posted on 18/02/2021 by Pedro Graça and Maria João

Gregório

Category: [Artigo](#)

No contexto da pandemia COVID-19, apesar da maioria dos doentes infetados com SARS-CoV-2 apresentar doença ligeira, estima-se que entre [6 a 10% dos doentes infetados tenham necessidade de hospitalização, e destes mais de 10% necessitem de tratamento em Serviços de Medicina Intensiva \(SMI\)](#).

No contexto dos grupos de risco para a COVID-19, a evidência científica mostra que os indivíduos com doença metabólica associada a hábitos alimentares inadequados apresentam um risco aumentado para doença de maior gravidade e piores resultados terapêuticos, que se associam a uma recuperação mais lenta e maior mortalidade. Para a população norte-americana, [mais de dois terços dos indivíduos que morreram por COVID-19 apresentavam pelo menos uma co-morbilidade](#), designadamente doença cardiovascular, diabetes, doença renal crónica e doença pulmonar crónica. Numa população espanhola e italiana com COVID-19 a hipertensão arterial (HTA) foi observada em 51,3% dos doentes, dislipidemia em 40,0%, obesidade em 23,5% e diabetes em 19,5%, patologias onde a intervenção nutricional é essencial. De acordo com o [mesmo estudo](#), a idade, a HTA, a obesidade e a insuficiência renal foram os fatores de risco mais associados à mortalidade por COVID-19. A presença de comorbilidades parece predispor para formas de doença mais grave.

A gravidade da infeção respiratória, o estado hiper-inflamatório e o hipercatabolismo associados à infeção por SARS-CoV2 aumentam as necessidades energéticas. Por outro lado, a ingestão alimentar está diminuída resultante da anorexia associada à infeção, enfartamento precoce, dispneia, disosmia, disgeusia, disfagia, stress emocional e pouca apetibilidade para as refeições hospitalares. Estes fatores, associados à imobilização têm como consequência uma rápida [deterioração do estado nutricional e depleção muscular a que o doente COVID-19 está mais exposto](#).

No doente crítico COVID-19, o tempo de internamento no SMI e período pós-doença crítica é prolongado pelo que se trata de um grupo de doentes em que é expectável uma [sarcopenia marcada e deterioração do estado nutricional](#).

Assim a terapêutica nutricional no tratamento do doente com SARS-CoV2 e controlo de comorbilidades associadas revela-se da maior importância.

Para os doentes internados com COVID-19, nomeadamente para os doentes com maior gravidade e especificamente doentes críticos, a terapia nutricional deve fazer parte integrante da sua abordagem terapêutica. O suporte nutricional é uma das componentes essenciais da prestação de cuidados a todos os doentes internados nas enfermarias (em áreas dedicadas a doentes COVID-19) e SIM, podendo reduzir o risco de complicações.

Considerando a importância da otimização do estado nutricional dos grupos de risco para a COVID-19 e a terapia nutricional do doente com COVID-19, importa orientar a abordagem clínica para esta área. Para o efeito, a Direção-Geral da Saúde, publicou a 6 de abril de 2020, pouco mais do que 15 dias depois de a COVID-19 ter sido declarada pandemia pela OMS, a Orientação n.º 021/2020 relativa à terapia nutricional do doente com COVID-19.

A [atualização desta orientação coordenada pelo PNPAS](#), que hoje se publica, fez-se necessária tendo em conta a evidência científica mais recente, a experiência clínica do terreno e a cada vez maior importância que é reconhecida à intervenção alimentar e nutricional no curso da doença COVID-19. De seguida destacam-se as principais atualizações neste documento orientador para o sistema de saúde:

1. A importância de manter a identificação sistemática do risco nutricional a todos os doentes hospitalizados. O maior conhecimento desta doença e das estratégias necessárias para evitar a sua transmissão, bem a já não escassez de equipamentos de proteção individual, tornam possível a manutenção de procedimentos já instituídos numa fase pré-pandemia, como por exemplo a identificação sistemática do risco nutricional, procurando assim manter a qualidade dos cuidados de saúde prestados a todos os doentes (COVID e não COVID).
2. A importância da calorimetria indireta para a determinação das necessidades energéticas, a fim de otimizar a administração energética e evitar a sub e sobre dosagem, condições que estão associadas a um aumento da mortalidade.
3. O reforço da não existência de evidência científica relativamente ao benefício da utilização de imunonutrientes por rotina e da utilização de micronutrientes em doses supra-fisiológicas e supra-terapêuticas. A sua administração deverá apenas ocorrer nas doses diárias recomendadas ou deve ser feita a sua reposição em situação de défice. Porém destaca-se a importância da determinação dos níveis de vitamina D nestes doentes e respetiva suplementação em caso de deficiência, nos termos da [Norma 004/2019 da DGS](#). Nos casos em que a concentração plasmática de 25-hidroxivitamina D (25(OH)D) for inferior a 50 nmol/L ou inferior a 20 ng/ml, deve fazer-se suplementação com vitamina D.
4. A aerossolização como um fator de risco para a possível contaminação dos profissionais de saúde e a necessidade de minimizar os procedimentos clínicos que aumentem a exposição profissional,

como por exemplo a determinação do volume residual gástrico.

5. A importância dos suplementos nutricionais orais no contexto da abordagem terapêutica a estes doentes. A experiência clínica tem mostrado a sua relevância no contexto dos doentes com COVID-19 hospitalizados em enfermarias.
6. A importância da continuidade do acompanhamento nutricional dos doentes no período pós-alta hospitalar. A COVID-19 é uma doença altamente debilitante, sendo o tempo de internamento no Serviço de Medicina Intensiva e o período pós-doença crítica prolongado, fatores que podem contribuir para uma [sarcopenia marcada e deterioração do estado nutricional](#).
7. Por último e não de menor importância, a necessidade de reforçar os serviços de nutrição, quer pela importância da intervenção nutricional no contexto da abordagem terapêutica do doente com COVID-19, quer também no contexto do aconselhamento alimentar e nutricional necessário para a otimização do estado nutricional e do bom controlo metabólico dos doentes com patologia crónica que são considerados fatores de risco para um pior prognóstico da COVID-19. Neste sentido, reveste-se de extrema importância a manutenção dos Serviços de Nutrição nos seus serviços de origem, sob pena de se colocar em risco a prestação de cuidados personalizados de nutrição, dada a sua especificidade e escassez de recursos.