

Resposta a “Risco Nutricional e Desnutrição em Pediatria: Da Avaliação Antropométrica à Ferramenta de Rastreo STRONGkids®”

Reply to “Nutritional Risk and Malnutrition in Paediatrics: From Anthropometric Assessment to STRONGkids® Screening Tool”

Palavras-chave: Antropometria; Criança Hospitalizada; Desnutrição/diagnóstico; Estado Nutricional

Keywords: Anthropometry; Child, Hospitalized; Malnutrition/diagnosis; Nutritional Status

Caro Editor,

O artigo “Risco Nutricional e Desnutrição em Pediatria: Da Avaliação Antropométrica à Ferramenta de Rastreo STRONGkids®”¹ de Gonçalves *et al* apresenta resultados que vão ao encontro dos dados da revisão de Santos *et al*,² onde foram avaliados 22 estudos que incluíam o STRONGkids como ferramenta de triagem de risco nutricional e que mostraram uma prevalência da desnutrição entre crianças e adolescentes elevada.

Apesar de não existir um consenso na literatura sobre o melhor método de triagem do risco nutricional, o STRONGkids é aquele que apresenta características de um bom teste de rastreo: baixo custo, simplicidade, reprodutibilidade, facilidade de aplicação e sensibilidade elevada na deteção de crianças desnutridas e predição de desfechos de saúde.

A desnutrição pediátrica, definida pela Sociedade Americana de Nutrição Parentérica e Entérica, é o desequilíbrio entre as necessidades nutricionais e a ingestão alimentar, e resulta em défices de energia, proteína e micronutrientes, com impacto no crescimento e no desenvolvimento. Apesar de tudo, é uma condição desvalorizada e subdiagnosticada. A nível hospitalar, a prevalência da desnutrição pediátrica varia com a região e com os métodos de diagnóstico utilizados, mas os dados apontam para valores entre 6,1% e 32% na Europa e nos Estados Unidos.³

Segundo dados de 2022 da UNICEF, globalmente, 148,1 milhões de crianças com menos de cinco anos sofrem atrasos de crescimento e 37 milhões apresentam excesso de peso.⁴ Em Portugal, a taxa de prevalência do excesso de peso infantil é de 29,6%, a de obesidade 12,0% e a de baixo peso 1,3%, sendo o desvio do estado normal mais prevalente nos rapazes.⁵

Existe uma necessidade crescente de efetuar a triagem

nutricional por métodos rápidos, práticos, de baixo custo e não invasivos, que identifiquem crianças em risco de desnutrição com benefício de avaliação e intervenção precoce.

Consideramos interessante que os resultados dos autores corroborem estes dados, tendo encontrado uma sensibilidade do questionário de 90% nas crianças com desnutrição aguda e de 73,9% nos casos crónicos, tratando-se de uma ferramenta com os atributos desejáveis dos testes de rastreo: não deixar indivíduos em risco sem identificação, fornecendo o menor número de falsos negativos.

Curiosamente, ainda não foi testada a aplicabilidade desta ferramenta nos cuidados de saúde primários, que, sendo um local de proximidade onde é dado seguimento clínico após alta do internamento, pode ser fundamental para a identificação precoce do risco nutricional. Futuros estudos que avaliem a aplicabilidade do STRONGkids nas fases subclínicas poderão ser basilares para a intervenção precoce na desnutrição e contribuir para aferir o impacto das medidas de intervenção.

CONTRIBUTO DOS AUTORES

NIS, VD: Desenho do estudo e aquisição, análise e interpretação de dados.

JPA: Redação e revisão crítica do manuscrito.

MP, SR: Aprovação da versão final do manuscrito.

PROTEÇÃO DE PESSOAS E ANIMAIS

Os autores declaram que os procedimentos seguidos estavam de acordo com os regulamentos estabelecidos pelos responsáveis da Comissão de Investigação Clínica e Ética e de acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial atualizada em 2013.

CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS

Os autores declaram ter seguido os protocolos do seu centro de trabalho acerca da publicação de dados.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não ter conflitos de interesse relacionados com o presente trabalho.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Este trabalho não recebeu qualquer tipo de suporte financeiro de nenhuma entidade no domínio público ou privado.

REFERÊNCIAS

- Gonçalves LV, Oliveira AG. Risco nutricional e desnutrição em pediatria: da avaliação antropométrica à ferramenta de rastreo STRONGkids®. *Acta Med Port.* 2023;36:309-16.
- Santos CA, Ribeiro AQ. Nutritional risk in pediatrics by STRONGkids: a systematic review. *Eur J Clin Nutr.* 2019;73:1441-9.
- Joosten KF, Hulst JM. Prevalence of malnutrition in pediatric hospital patients. *Curr Opin Pediatr.* 2008;20:590-6.
- United Nations Children's Fund, World Health Organization, International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank. Levels and trends in child malnutrition: UNICEF / WHO / World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates: Key findings of the 2023 edition. New York: UNICEF, WHO; 2023.
- Reed M. Childhood obesity policy. *Nurs Sci Q.* 2013;26:86-95.

Nélia ISAAC¹, Vera DUTSCHKE¹, João AMORIM¹, Marta PARTIDÁRIO¹, Sofia RITO¹¹. Unidade de Saúde Familiar Emergir. Agrupamento de Centros de Saúde de Cascais. Lisboa. Portugal.✉ Autor correspondente: Nélia Isaac. nelia.santos@arslvt.min-saude.pt

Recebido/Received: 22/07/2023 - Aceite/Accepted: 28/11/2023 - Publicado/Published: 01/02/2024

Copyright © Ordem dos Médicos 2024

<https://doi.org/10.20344/amp.20440>

Carta ao Editor Relativa ao artigo “Prevalência e Fatores Preditivos do Aleitamento Materno Exclusivo nos Primeiros Seis Meses de Vida”

Letter to the Editor Regarding “Prevalence and Predictive Factors of Exclusive Breastfeeding in the First Six Months of Life”

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Lactentes; Mães; Portugal
 Keywords: Breast Feeding; Infants; Mothers; Portugal

Caro Editor,

Serve esta carta para comentar o artigo intitulado “Prevalência e Fatores Preditivos do Aleitamento Materno Exclusivo nos Primeiros Seis Meses de Vida”, publicado a 1 de junho de 2023 na Acta Médica Portuguesa.¹

O leite materno (LM) é um alimento vivo, seguro e gratuito, que alimenta o lactente até aos seis meses de vida. Dos seus benefícios destaca-se a proteção contra infeções, a diminuição do risco de síndrome de morte súbita do lactente, a diminuição do risco de desenvolvimento de doenças crónicas, fortalecendo ainda o vínculo entre mãe e bebé. Isto é de tal forma relevante que a Organização Mundial da Saúde quer aumentar para 50% até 2025 a proporção de bebés alimentados por LM até aos seis meses.^{1,2}

A tendência para aderir ao aleitamento materno exclusivo (AME) tem vindo a aumentar, mantendo-se estável nos primeiros três meses de vida do bebé. Contudo, ao fim de seis meses, a percentagem de mães a amamentar desce para os mesmos valores de há 20 anos.¹ Torna-se importante perceber o porquê desta tendência.

A criação de unidades de saúde amigas do bebé em Portugal, quer em maternidades quer nos centros de saúde, advogam e capacitam as mães para o aleitamento materno exclusivo e ajudam no pré e pós-parto, o que permitiu aumentar o AME aos zero e três meses.²

No entanto, a condição sociocultural da mãe parece ter o papel predominante na manutenção do AME a longo prazo.³ Em Portugal começa-se de forma encorajadora, havendo uma licença de parentalidade que se pode estender aos primeiros quatro a cinco meses da vida da criança, após os

quais a mãe tem direito a uma dispensa diária por dois períodos, se comprovar que está a amamentar.⁴ No entanto, nem sempre tais direitos são assegurados, sendo que por vezes existe pressão, por parte das entidades empregadoras, para que a mulher suspenda este direito.⁵ Desta forma, há necessidade de melhorar a qualidade do suporte (jurídico, social e emocional) oferecido às mães durante esse período, para que possa continuar a amamentar.

Assim, veio o presente estudo pôr novamente em destaque a importância dos fatores socioculturais na decisão da mãe manter a amamentação, chamando a atenção da necessidade de novas análises a esta vertente humanística. Não obstante, existem já programas por todo o mundo que nasceram a partir da “UNICEF – A Iniciativa Amiga dos Bebés”, como por exemplo a *Toolkit for Local Public Health and Community Partners* nos Estados Unidos e a *Maternity Facility Handbook* na Austrália, que muito têm contribuído para a implementação de políticas de proteção da amamentação.⁵

PROTEÇÃO DE PESSOAS E ANIMAIS

A autora declara que os procedimentos seguidos estavam de acordo com os regulamentos estabelecidos pelos responsáveis da Comissão de Investigação Clínica e Ética e de acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial atualizada em 2013.

CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS

A autora declara ter seguido os protocolos do seu centro de trabalho acerca da publicação de dados.

CONFLITOS DE INTERESSE

A autora declara não ter conflitos de interesse relacionados com o presente trabalho.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Este trabalho não recebeu qualquer tipo de suporte financeiro de nenhuma entidade no domínio público ou privado.

REFERÊNCIAS

1. Branco J, Manuel AR, Completo S, Marques J, Antão RR, Gago CP, et al. Prevalence and predictive factors of exclusive breastfeeding in the first six months of life. *Acta Med Port.* 2023;36:416-23.
2. Sistema Nacional de Saúde. Amamentação. [consultado 2023 jul 06]. Disponível em: <https://www.sns24.gov.pt/tema/saude-da-mulher/amamentacao/#quais-sao-os-beneficios-da-amamentacao>.