APLICAÇÃO DO MÉTODO DE TRIAGEM NUTRICIONAL NUTRITION RISK SCREENING (NRS) EM PACIENTES DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE PONTA GROSSA

Cristiano Antônio do Nascimento (PIBIC/FA), Elise Souza dos Santos (Orientadora), orientadora: essreis@brturbo.com.br

Universidade Estadual de Ponta Grossa/Departamento de Medicina.

Ciências da Saúde; Medicina; Análise Nutricional de População

Palavras-chave: triagem nutricional, desnutrição hospitalar, dados antropométricos, risco nutricional.

Resumo

O estado nutricional do indivíduo reflete o equilíbrio entre a ingestão e as necessidades nutricionais. A desnutrição é responsável pelo aumento da taxa de morbilidade incluindo infecções e úlceras de pressão, seu diagnóstico é essencial e se faz por meio de uma triagem nutricional entre os pacientes internados. **Objetivos:** avaliar o risco nutricional (RN) dos pacientes admitidos em internação nas clínicas médica (CM) e cirúrgica (CC), com o escore (NRS 2002) e as variáveis idade, tempo de internação. **Materiais e métodos:** foi realizado em pacientes internados na CM e CC Hospital Universitário (HU) no período de agosto de 2016 a agosto de 2018, sob o escore (NRS 2002) e as variáveis idade, tempo de internação, no tempo de admissão do paciente e após 7 dias de internação. Os dados foram analisados através do programa STATA versão 12, *p* significativo menor que 0,05. **Resultados:** foram avaliados 97 pacientes, 59 pacientes da CM e 38 da CC, havendo uma média de risco nutricional de 69,5% da CM e 42,9 para a CC. O tempo de internação para paciente com RN foi de 9,1 dias CM e 9,8 dias CC, para idade 62,7 anos CM e 56 CC. **Conclusão:** houve alto risco de desnutrição entre os pacientes avaliados.

Introdução

O estado nutricional do indivíduo reflete o equilíbrio entre a ingestão e as necessidades de nutrientes, influenciadas por diversos fatores tais como: distúrbios nutricionais associados a processos patológicos, que alteram a ingestão, absorção, transporte, utilização, excreção e reserva de nutrientes, resultando em desequilíbrio nutricional resultando no processo de desnutrição (ANTHONY, 2008). A desnutrição mostra-se associada à maior permanência hospitalar, e as maiores taxas de complicações e de mortalidade, implicando também em maiores custos hospitalares. Isso no ambiente hospitalar torna-se importante, já que a desnutrição hospitalar é um problema de saúde pública de magnitude mundial. Desta forma, o quadro de desnutrição associado a uma doença de base intensifica os riscos de complicações no paciente internado (CAMELO, 2010).

O escora nutricional aceito e validado para população hospitalizada é o NRS (Nutrition Risk Screening) 2002 proposto por Kondrup, foi desenvolvido com a suposição de que as indicações para suporte nutricional são a gravidade da desnutrição e o aumento das necessidades nutricionais, resultante da doença, ou seja, a subnutrição grave ou doença grave por si só ou em combinações variáveis,

pode indicar a necessidade de suporte nutricional. O NRS 2002 possui questões sobre IMC, perda de peso não intencional nos últimos 3 meses, apetite, habilidade de ingestão e absorção de alimentos (CAMELO, 2010). Este estudo tem por objetivo avaliar o risco nutricional dos pacientes admitidos em internações nas clínicas médica e cirúrgica.

Material e Métodos

Este estudo foi realizado em pacientes internados nas clínicas médica e cirúrgica do Hospital Universitário dos Campos Gerais no período de agosto de 2016 a agosto de 2018, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Ponta Grossa, sob o protocolo nº 1.560.981/ 2016. Trata-se de um estudo transversal por conveniência devido ao tamanho limitado da equipe de pesquisadores, indisponibilidade de seguir diariamente a entrada dos pacientes.

Os pacientes foram separados em 2 grupos para a análise dos dados: grupo da clínica médica e grupo da clínica cirúrgica. As variáveis quantitativas foram descritas por medidas de tendência central: média, desvio padrão e as variáveis categóricas por frequências absolutas e percentis. Em análise de associação das variáveis categóricas e o risco nutricional, aplicou-se o teste qui-quadrado de Pearson ou exato de Fisher. As medias das variáveis quantitativas, segundo o risco nutricional foram testadas pelo teste-*t* de Student. Para as variáveis que não possuíam distribuição normal, foram utilizados os seus logaritmos no teste *t* de Student. O nível de significância adotado foi de 5% ($p \leq 0,05$). Empregou-se nas análises de associação o pacote estatístico STATA, versão 12.

Resultados e Discussão

Tabela 1 - Número e percentual de pacientes da população da Clínica Médica, segundo característica demográficas e de saúde. Ponta Grossa-PR: 2016-2018

n = 59		
	n	**%**
Sexo		
Masculino	30	**50,9%**
Feminino	29	**49,1%**

Tabela 2 - Número e percentual de pacientes da população da Clínica Médica, segundo risco nutricional NRS 2002. Ponta Grossa-PR: 2016-2018

NRS 2002 [a]	**n**	**%**
Risco nutricional	32	**54,2%**
Sem risco nutricional	27	**45,8%**

Tabela 4 - Médias, desvio-padrão e p valor segundo as condições de saúde quantitativas analisadas da população da Clínica Médica. Ponta Grossa-PR: 2016-2018

Condição	**NRS 2002** [a] **Média (D.P)**			
	Geral	**Risco nutri.**	**Sem risco**	**p**
Dias de Internação	9,1 (±4,7)	10,9 (±5)	6,9 (±5)	0,0005
Idade	62,7 (±16,8)	72,9 (± 12,8)	50,6 (±3,3)	0,000

Tabela 5 - Número e percentual de pacientes da população da Clínica Cirúrgica, segundo característica demográficas e de saúde. Ponta Grossa-PR: 2016-2018

n = 38		
	n	**%**
Sexo		
Masculino	15	**39,4%**
Feminino	23	**60,5%**

Tabela 6 - Número e percentual de pacientes da população da Clínica Cirúrgica, segundo risco nutricional NRS 2002. Ponta Grossa-PR: 2016-2018

NRS 2002		
Risco nutricional	13	**34,2%**
Sem risco nutricional	25	**65,7%**

Tabela 7 - Médias, desvio-padrão e p valor segundo as condições de saúde quantitativas analisadas da população da Clínica Cirúrgica. Ponta Grossa-PR: 2016-2018

	Média (D.P)			
	Geral	**Risco nutricional**	**Sem risco**	**p**
Dias de Internação	9,8 (±8,4)	14,7 (±5)	7,2 (±4,4)	0,006
Idade	56 (±19,6)	67,6 (± 20,6)	50 (±16,5)	0,01

Para os dias de internação, sob o escore NRS 2002, houve associação entre dias de internação e risco nutricional, em que o grupo com risco teve média de 10,9 ± 5 dias e sem risco 6,9 ± 5 dias com p=0,0005, resultados corroborados pelo estudo de Matos, 2007, que apresentou média de 10 dias com risco e 5 dias sem risco com p<0,01. No que diz respeito a idade, na clínica médica, a média de idade foi de 72,9 ± 12,8 anos para o grupo com risco nutricional e 50,6 ± 3,3 anos para o grupo sem risco nutricional (p=0,000), havendo forte associação entre idade e risco nutricional, estes resultados são corroborados pelo estudo de Sanson G et al, 2019, em que o grupo sem risco nutricional tinha média de idade de 78,2 ± 13,3 anos, sem risco nutricional 83,3 ± 9,3 anos com p<0,001, essa associação com idade e risco nutricional pode estar relacionado com maior número de doenças e disfunções em idosos (BORGHI, 2013) (SANSON, 2019) (MATOS, 2007).

Na clínica cirúrgica a média de idade foi de 56 (D.P=19,6) anos, média de idade inferior em comparação com o estudo de Borghi et al, que demonstrou pacientes com média de idade de 59,1 (D.P=19,3) anos, essa diferença é devido a uma maior incidência de traumas e doenças do trato gastrointestinal, que requerem intervenção cirúrgica precoce. Em relação aos dias de internação, sob o escore NRS 2002, houve forte associação entre dias de internação e risco nutricional, em que o grupo com risco teve média de 14,7 ± 5 dias e sem risco 7,2 ± 4,4 dias com p=0,006, resultados corroborados pelo estudo de Matos, 2007, que apresentou média de 10 dias com risco e 5 dias sem risco com p<0,01. Justifica-se essa forte associação em razão da maior possibilidade de o paciente ficar desnutrido e, consequentemente, aumentar ainda mais a permanência hospitalar.

No que diz respeito a idade, na clínica cirúrgica, a média de idade foi de 67,6 ± 20,6 anos para o grupo com risco nutricional e 50 ± 16,5 anos para o grupo sem risco nutricional (p=0,01), havendo forte associação entre idade e risco nutricional, estes resultados são corroborados pelo estudo de Sanson G et al, 2019, em que o grupo sem risco nutricional tinha média de idade de 78,2 ± 13,3 anos, com risco nutricional 83,3 ± 9,3 anos com p<0,00.
Para os dias de internação com média de 13,3 ± 11,4 dias para risco grave, 6 ± 1,4 dias para risco moderado e 7,6 ± 4,6 dias para o sem risco, p=0,05, havendo associação entre dias de internação e risco nutricional, em comparação com estudo de Velasco et al, 2011, NRS 2002 demonstrou média de internação 8,9 ± 7,9 dias sem risco e 13,7 ± 9,5 dias com risco nutricional (VELASCO, 2011).

CONCLUSÃO/CONCLUSÕES

Os pacientes do HU apresentaram alto risco nutricional, fazendo-se necessário intervenção nutricional a fim de se minimizar a ocorrência de desnutrição hospitalar e suas consequências.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Fundação Araucária pela bolsa de fomento e políticas de incentivo à pesquisa, à UEPG pelo empenho desmedido em propiciar a pesquisa na universidade, à professora Elise Souza dos Santos Reis, a equipe de funcionários do Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais que colaboram para o êxito da pesquisa e principalmente aos pacientes que aceitaram participar desta pesquisa.

REFERÊNCIAS

ANTHONY, Patricia S. Nutrition screening tools for hospitalized patients. **Nutrition in Clinical Practice**, v. 23, n. 4, p. 373-382, 2008.
BORGHI, Roseli et al. Perfil nutricional de pacientes internados no Brasil: análise de 19.222 pacientes (Estudo BRAINS). **Rev Bras Nutr Clin**, v. 28, n. 4, p. 255-63, 2013.
CAMÊLO, André Alves. **Estado nutricional de idosos em um hospital público de Rio Branco, Acre, 2006-2007**. 2010. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.
MATOS, Luís Rego Costa. A Desnutrição Associada à Doença na Admissão Hospitalar: Um Contributo para o Rastreio. 2007.
SANSON, Gianfranco et al. Prediction of early-and long-term mortality in adult patients acutely admitted to internal medicine: NRS-2002 and beyond. **Clinical Nutrition**, 2019.
DOS SANTOS, Tatiana Maria Palmeira et al. Desnutrição: uma enfermidade presente no contexto hospitalar. **Sci Med**, v. 25, p. 4, 2015.
VELASCO, Cristina et al. Comparison of four nutritional screening tools to detect nutritional risk in hospitalized patients: a multicentre study. **European journal of clinical nutrition**, v. 65, n. 2, p. 269, 2011.