

O Papel Do Nutricionista Assistencial Na Detecção Precoce Da Desnutrição Hospitalar: A Eficácia Da Avaliação NRS 2002

Raul Andrade Castro¹, Isabelle Mota Da Silva², Esterfany De Oliveira Valente³, Nibiane Machado Rodrigues⁴, Andreza Bruce Cunha⁵, Ester Vinhote De Souza⁶, Eduardo Mendes Garcia⁷

¹(Graduando Em Nutrição. Instituto De Saúde E Biotecnologia/Universidade Federal Do Amazonas, Coari-AM, Brasil)

²(Graduanda Em Nutrição. Instituto De Saúde E Biotecnologia/Universidade Federal Do Amazonas, Coari-AM, Brasil)

³(Graduanda Em Nutrição. Instituto De Saúde E Biotecnologia/Universidade Federal Do Amazonas, Coari-AM, Brasil)

⁴(Graduanda Em Nutrição. Instituto De Saúde E Biotecnologia/Universidade Federal Do Amazonas, Coari-AM, Brasil)

⁵(Graduanda Em Nutrição. Instituto De Saúde E Biotecnologia/Universidade Federal Do Amazonas, Coari-AM, Brasil)

⁶(Docente E Orientadora Pelo Instituto De Saúde Biotecnologia/UFAM. Pós-Graduada Em Clínica Funcional; Especialização Em Nefrologia; Mestranda Do Mestrado Profissional No Programa De Pós-Graduação Da Universidade Federal Do Amazonas)

⁷(Nutricionista Mestre Em Cirurgia Pelo Mestrado Profissional No Programa De Pós-Graduação Da Universidade Federal Do Amazonas; Chefe Da Unidade De Nutrição Clínica Do HUGV/EBSERH)

Resumo:

Introdução: O Nutritional Risk Screening (NRS-2002) é um instrumento que detecta a possibilidade de desnutrição em indivíduos hospitalizados. Ele avalia os pacientes levando em consideração o estado nutricional e a gravidade da doença. Este instrumento auxilia na identificação de pacientes que precisam de uma intervenção nutricional urgente, contribuindo para a melhoria do estado de saúde, diminuição do período de internação e redução dos custos.

Material e métodos: Este é um estudo retrospectivo, quantitativo e observacional, conduzido através da revisão de registros de pacientes admitidos nas clínicas médica e cirúrgica do Hospital Universitário Getúlio Vargas, situado em Manaus, Amazonas, durante o período de janeiro a junho de 2019.

Resultados: Os achados ressaltam a relevância do acompanhamento rigoroso da nutrição dos pacientes e da aplicação de intervenções alimentares apropriadas para aqueles em risco de desnutrição. Adicionalmente, enfatiza a necessidade de uma estratégia multidisciplinar no cuidado de pacientes com tais condições, que envolva médicos, nutricionistas e outros profissionais da saúde.

Conclusão: A análise de 1739 fichas nutricionais coletadas em 2019 destacou a prevalência e os riscos da desnutrição hospitalar. Os resultados sublinham a necessidade de detecção precoce e intervenção nutricional em pacientes em risco, com uma abordagem personalizada no manejo nutricional, levando em conta fatores como gênero e idade.

Palavras-chave: Nutrição; NRS 2002; Desnutrição; Risco Nutricional; Hospital.

Date of Submission: 04-12-2023

Date of acceptance: 14-12-2023

I. Introdução

A desnutrição ocorre quando há uma deficiência de nutrientes, resultando em modificações na composição corporal, funcionalidade e estado mental, com impactos negativos no desfecho clínico, onde suas causas podem incluir privação alimentar, doenças, idade avançada, isoladamente ou em combinação, dessa maneira, esta situação é frequentemente observada em ambientes hospitalares (1).

O Nutritional Risk Screening (NRS), desenvolvido em 2002 pela European Society for Clinical and Metabolism, é um instrumento projetado para identificar a desnutrição ou o risco de sua ocorrência durante a internação hospitalar. Este método categoriza os pacientes internados com base no declínio do estado nutricional

e na severidade da doença (2). Além disso, classifica a condição dos pacientes como normal, leve, moderada ou grave, com uma pontuação total de 6. Se o paciente tiver mais de 70 anos, um ponto adicional é adicionado à pontuação final. Um paciente com uma pontuação de 3 ou mais é considerado em risco nutricional ou desnutrido (3).

O NRS-2002 atua como qualquer outra ferramenta de triagem nutricional, mas se destaca por levar em consideração a idade do paciente e incluir todos os pacientes clínicos, cirúrgicos e outros presentes no ambiente hospitalar. Ele não faz distinção entre pacientes e cobre todas as condições patológicas. Pode ser aplicado a todos os pacientes adultos, independentemente da doença e da idade. Por não excluir grupos específicos, este método pode ser considerado o mais recomendado entre os demais. Sabe-se que que o risco nutricional cresce à medida que a idade avança, tornando essencial um cuidado intensificado com os idosos hospitalizados. Sendo assim, o NRS-2002 dá uma atenção especial aos idosos, aumentando a pontuação final na avaliação do risco nutricional desse grupo (3).

A triagem nutricional é um instrumento que permite identificar pacientes que necessitam de maior cuidado nutricional. De acordo com a Associação Dietética Americana, ela é definida como o processo de reconhecimento de características associadas a problemas nutricionais ou dietéticos. São utilizados questionários simples com o propósito de identificar indivíduos em risco nutricional ou que estão desnutridos. Possibilitando assim, na priorização e a aceleração do atendimento aos pacientes que necessitam de uma intervenção nutricional imediata, prevenindo a piora da condição de saúde, além de aprimorar o tratamento e diminuir as taxas de complicações. A avaliação nutricional pode auxiliar na melhoria do quadro clínico dos pacientes, reduzindo significativamente o tempo de internação hospitalar e, conseqüentemente, os custos associados (4).

A desnutrição apresenta uma taxa de prevalência que varia de 20% a 60%, na qual de acordo com o Inquérito Brasileiro de Avaliação Nutricional Hospitalar (IBRANUTRI), estima-se que a prevalência da desnutrição entre os pacientes adultos hospitalizados seja de aproximadamente 48% (4).

Nesse contexto, o papel do nutricionista é crucial. Ele é capaz de identificar precocemente os casos de alto risco e pode intervir na dieta do paciente para prevenir a desnutrição. Além disso, sua intervenção também contribui para a melhoria do curso da doença (5).

Frente ao exposto, o objetivo do presente estudo foi descrever a eficácia da triagem NRS 2002 na identificação da desnutrição no momento da internação hospitalar.

II. Material e Método

Estudo de caráter retrospectivo, quantitativo e observacional, realizado por meio da análise de registros dos pacientes que deram entrada para serem internados nas clínicas médica e cirúrgica do Hospital Universitário Getúlio Vargas, localizado na cidade de Manaus, Amazonas no período de janeiro a junho de 2019.

Descrição do local do estudo

O Hospital Universitário Getúlio Vargas é um hospital-escola, vinculado ao MEC – Ministério da Educação e Cultura. Tem perfil assistencial de hospital geral de média e alta complexidade com foco no desenvolvimento de atividades de Ensino e Pesquisa no âmbito multiprofissional, levando serviços de assistência à saúde para a população da Região Norte com excelência e qualidade (6). É administrado em parceria com a empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), que é referência há mais de cinquenta anos no atendimento de média e alta complexidade na região da Amazônia Ocidental, e na formação de profissionais de saúde de graduação e pós-graduação e no desenvolvimento de pesquisas científicas.

Na modalidade de média complexidade atende as especialidades de Clínica Geral, Cirurgia Geral, Cardiologia, Ginecologia, Bucomaxilo, Cirurgia Torácica, Cirurgia Plástica, Nefrologia, Cabeça e Pescoço, Otorrino, Neurologia, Neurologia Pediátrica, Oftalmologia, Oncologia, Ortopedia, Cirurgia Vascular, Proctologia, Pneumologia, Hematologia, Urologia, Reumatologia, Endocrinologia e Pediatria. Na Modalidade de Alta Complexidade, o HUGV é referência para o Sistema Único de Saúde – SUS em Ortopedia, Neurologia/Neurocirurgia, Cirurgia Vascular, Videocirurgias e Nefrologia (6).

Sendo assim, o HUGV possui características de natureza pública e integrante do Sistema Único de Saúde (SUS), dispõe de atendimento 100% SUS, sendo o único hospital da rede pública a realizar pesquisa de doenças autoimune e investigação diagnóstica (6).

Análise dos dados

Neste estudo, as análises foram conduzidas utilizando dados obtidos através da aplicação da Triagem de Risco Nutricional NRS 2002. Foram incluídos na pesquisa pacientes com idade superior a 18 anos, identificados como estando em risco nutricional nas primeiras 72 horas após a admissão no hospital e submetidos à avaliação nutricional completa até 48 horas após a aplicação da triagem.

Esses dados abrangem uma variedade de informações, incluindo a idade do paciente, sexo, clínica de internação, diagnóstico médico, resultados da avaliação nutricional e exame físico.

Os dados obtidos a partir das fichas do protocolo da triagem de risco nutricional foram meticulosamente analisados um a um. Cada dado foi cuidadosamente inserido na planilha do Excel 2016, permitindo uma contabilização precisa e eficiente dos dados.

III. Resultados e Discussão

No total foram tabuladas e analisados 1739 fichas de acompanhamento nutricional de pacientes com risco nutricional no período de janeiro a junho do ano de 2019. Essas fichas pertenciam a pacientes identificados como estando em risco nutricional.

O cenário hospitalar é visto como altamente arriscado, particularmente para este grupo, uma vez que, em conjunto com as comorbidades e mudanças características da faixa etária, contribui significativamente para o surgimento de desnutrição (7).

A distribuição de gênero entre esses pacientes era quase igual, com uma ligeira predominância feminina: 921 eram mulheres (53%) e 818 eram homens (47%). A média de idade desses pacientes era de 65,5 anos, com desvio padrão de 18,1 anos.

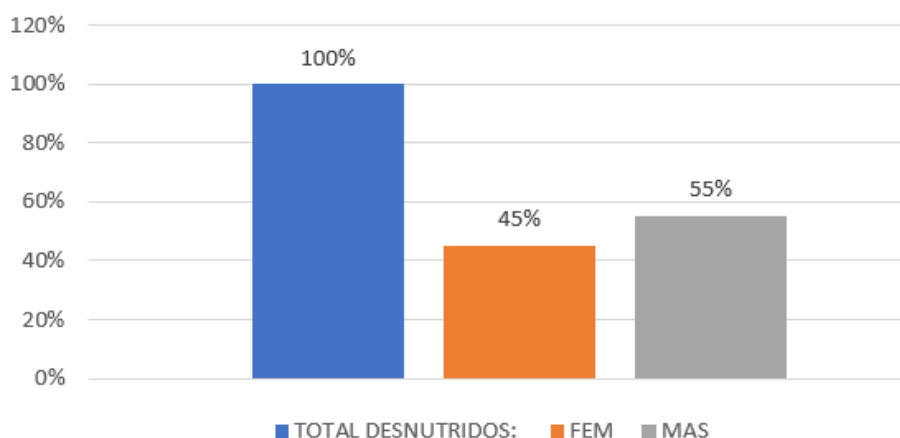
O diagnóstico nutricional desses pacientes foi realizado através da aplicação da Triagem de Risco Nutricional NRS-2002. Esta avaliação revelou que 55% dos pacientes desnutridos eram do sexo masculino, enquanto 45% eram do sexo feminino. Esses dados são ilustrados no Gráfico 1, que mostra a distribuição de pacientes com desnutrição por sexo.

A desnutrição em pacientes hospitalizados é uma questão de grande preocupação, pois pode comprometer a recuperação do paciente e aumentar o risco de complicações. Portanto, a identificação precoce de pacientes em risco de desnutrição é crucial para garantir a implementação de intervenções nutricionais adequada. Segundo SIMZARI et al. (8), pacientes que se encontram nesse estado nutricional hospitalizados representam uma questão de saúde pública, pois pacientes que se encontram internados, influencia diretamente o risco nutricional, o prognóstico da doença, o que resulta no prolongamento do tempo de internação hospitalar.

Em 1996, a Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (SBNPE) realizou o Inquérito Brasileiro de Avaliação Nutricional Hospitalar (IBRANUTRI), um estudo que avaliou 4.000 pacientes hospitalizados em 12 estados e no Distrito Federal. O estudo revelou que quase metade (48,1%) dos pacientes estavam desnutridos e que a desnutrição aumentava o tempo médio de internação de seis para treze dias (9).

A análise dos dados também forneceu percepções valiosos sobre as diferenças de gênero na desnutrição. Por exemplo, pode ser útil investigar por que uma proporção maior de pacientes desnutridos é do sexo masculino, semelhante aos estudos de DOS SANTOS et al. (10), que mostrou que a maioria dos homens avaliados estava desnutrida, enquanto a maioria das mulheres apresentava eutrofia, porém a método de avaliação foi a objetiva. Essas informações podem levar ao desenvolvimento de estratégias de intervenção mais eficazes e personalizadas.

Gráfico 1. Distribuição de pacientes com desnutrição por sexo (%).



Fonte: Elaborada pelos autores (2023).

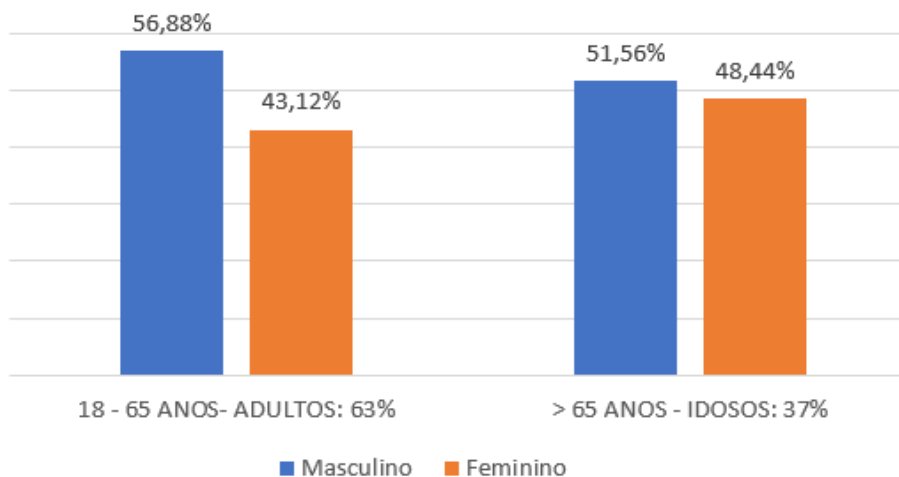
Os resultados do diagnóstico nutricional revelaram uma prevalência de desnutrição no público masculino. Entre os pacientes com idade entre 18 e 65 anos, 56,88% eram homens e 43,12% eram mulheres. Entre os pacientes idosos, com mais de 65 anos, a distribuição foi um pouco mais equilibrada, com 51,56% do sexo masculino e 48,44% do sexo feminino. No estudo de BARBOSA et al. (11), foi observado que os pacientes os idosos e o sexo masculino apresentam mais chance de risco nutricional.

No entanto, em um estudo conduzido por Silva et al. (12), a idade e o sexo não foram associados ao risco nutricional, isto pode estar atribuído à uniformidade e pelo fato de o tamanho da amostra ter sido pequeno. Da mesma forma, Giryes et al. (13) e Olivares et al. (14), não observaram diferença significativa entre os sexos. No entanto, notou-se que indivíduos com alta desnutrição em pacientes idosos.

Bezerra et al. (15), destacaram em seu estudo que o protocolo NRS-2002 presta atenção especial aos idosos, pois ajusta a pontuação final se a idade do paciente for superior a 70 anos.

Esses dados sugerem que a desnutrição é um problema significativo em todas as faixas etárias, mas é particularmente prevalente entre os homens. Isso pode ser devido a uma variedade de fatores, incluindo diferenças na dieta, estilo de vida e acesso a cuidados de saúde.

Gráfico 2. Correlação de desnutrição entre faixa etária e sexo dos pacientes (%).



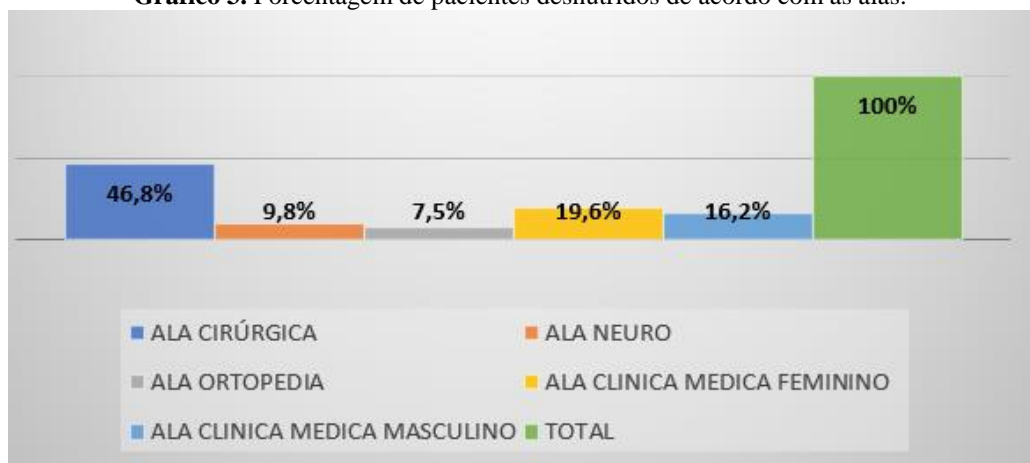
Fonte: Elaborada pelos autores (2023).

O Gráfico 2 ilustra a correlação entre a desnutrição, a faixa etária e o sexo dos pacientes. Essas informações são cruciais para entender a extensão do problema da desnutrição e para desenvolver estratégias eficazes de intervenção nutricional.

É importante notar que a desnutrição pode ter sérias consequências para a saúde, incluindo um sistema imunológico enfraquecido, diminuição da função muscular e um risco aumentado de complicações médicas.

Em relação à unidade de tratamento, foi observado o número de hospitalizados na Ala Cirúrgica e Clínica Médica feminina apresentaram um maior número de pacientes desnutridos (Gráfico 3). Resultados semelhantes foram encontrados por Silva et al. (12), no qual não foram encontradas diferenças significativas entre os pacientes cirúrgicos e clínicos.

Gráfico 3. Porcentagem de pacientes desnutridos de acordo com as alas.

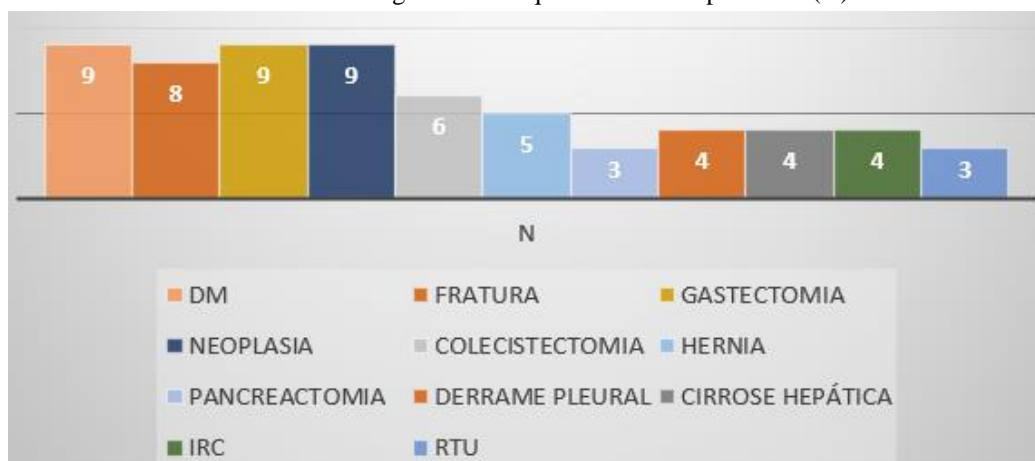


Fonte: Elaborada pelos autores (2023).

A triagem NRS-2002, uma ferramenta de rastreamento nutricional recomendada pela ESPEN, no qual avalia variáveis antropométricas, ingestão de alimentos, grau de risco da patologia e idade do paciente. (16). Por

este motivo, é de extrema relevância o uso desta ferramenta para a detecção e prevenção da desnutrição, assim, pode-se estabelecer uma terapia e um cuidado nutricional individualizado. O paciente deve ser triado novamente após 7 dias para fazer uma comparação.

Gráfico 4. Patologias mais frequentes entre os pacientes (N).



Fonte: Elaborada pelos autores (2023).

O Gráfico 4 oferece uma visão detalhada das patologias mais comuns entre os pacientes das alas médicas e cirúrgicas. A análise dos dados revelou que a desnutrição é um problema significativo, especialmente entre os pacientes com certas condições.

Os pacientes com Diabetes Mellitus, por exemplo, apresentaram uma alta incidência de desnutrição. Isso pode ser atribuído a vários fatores, incluindo a dificuldade em manter uma dieta equilibrada e as complicações metabólicas associadas à doença.

Além disso, observou-se que a neoplasia também está frequentemente associada à desnutrição. Isso pode ser devido ao impacto do câncer no apetite e na absorção de nutrientes, bem como aos efeitos colaterais do tratamento do câncer.

A gastrectomia, um procedimento cirúrgico que remove parte ou todo o estômago, também foi identificada como uma causa comum de desnutrição. Após a gastrectomia, os pacientes podem ter dificuldade em consumir alimentos suficientes ou podem experimentar má absorção de nutrientes.

Essas descobertas destacam a importância de monitorar de perto a nutrição dos pacientes e de implementar intervenções dietéticas adequadas para aqueles em risco de desnutrição. Além disso, sublinha a necessidade de uma abordagem multidisciplinar no tratamento de pacientes com essas condições, envolvendo médicos, nutricionistas e outros profissionais de saúde.

IV. Conclusão

Conforme a análise das 1739 fichas de acompanhamento nutricional de pacientes com risco nutricional, coletadas de janeiro a junho de 2019, revelou uma série de insights importantes sobre a prevalência e os fatores de risco da desnutrição no cenário hospitalar.

Primeiramente, a desnutrição é um problema de saúde pública que requer uma resposta coordenada e multidisciplinar, com implicações sérias para a recuperação do paciente e o tempo de internação. Isso é particularmente verdadeiro para pacientes com comorbidades e mudanças características da faixa etária.

Em segundo lugar, a distribuição de gênero entre os pacientes desnutridos é quase igual, com uma ligeira predominância feminina. No entanto, a prevalência de desnutrição é maior entre os pacientes do sexo masculino. Isso sugere a necessidade de estratégias de intervenção mais personalizadas, levando em consideração as diferenças de gênero. Além disso, a idade parece ser um fator de risco significativo para a desnutrição, com uma prevalência maior entre os pacientes idosos. Isso destaca a importância de prestar atenção especial aos pacientes mais velhos, como sugerido pelo protocolo NRS-2002.

Diante disso, os resultados sublinham a importância da identificação precoce e da intervenção nutricional em pacientes hospitalizados em risco de desnutrição, destacando a necessidade de uma abordagem mais personalizada para o manejo nutricional, levando em consideração fatores como gênero e idade.

Referências

- [1]. Toledo DO, Piovacari SMF, Horie LM, De Matos LBN, Castro MG, Ceniccola GD, Et Al. Campanha “Diga Não À Desnutrição”: 11 Passos Importantes Para Combater A Desnutrição Hospitalar. CEP. 2018;5652:900.

- [2]. Paula TM. PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DE MG SUBMETIDOS AO PROTOCOLO DE TRIAGEM NUTRICIONAL NUTRITIONAL RISK SCREENING (NRS). *Revista Brasileira De Ciências Da Vida*. 2018;6(05):180–93.
- [3]. Meira OMA. Aplicação Do Protocolo De Risco Nutricional (NRS 2002) Aos Doentes Internados No Serviço De Endocrinologia Do Centro Hospitalar Do Porto-Hospital De Santo António: Trabalho De Investigação: Nutritional Risk Screening (NRS 2002) Application In Patients Hospitalized In The Endocrinology Service Of Center Hospital Of Porto-Hospital Santo António. 2010 [Citado 8 De Dezembro De 2023]; Disponível Em: <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/54418>
- [4]. De Oliveira KDL, Sirqueira KL, Pereira RC. Perfil Nutricional De Pacientes Internados Em Um Hospital Público Do Distrito Federal. *Comunicação Em Ciências Da Saúde*. 2019;30(04):13–22.
- [5]. MORAIS FTD, Campos IC, Lessa NMV. Diagnóstico Nutricional Em Idosos Hospitalizados. *Nutrir Gerais*. 2010;4(7):637–51.
- [6]. EBSERH– E. Plano Diretor Estratégico 2021-2023/ Hospital Universitário Da Universidade Federal Do Amazonas – HUGV/UFAM. Manaus; 2021.
- [7]. Miranda RNA, Salgado NA, Almeida TTG, Silva TCS, Maciel AP. Métodos De Avaliação Para A Detecção De Desnutrição Em Idosos Hospitalizados Atendidos Pelo Programa De Residência Multiprofissional Em Saúde Do Idoso, Belém/PA. Em: XXII Congresso Brasileiro De Nutrição E III Congresso Ibero-Americano De Nutrição. 2012.
- [8]. Simzari K, Vahabzadeh D, Saeidlou SN, Khoshbin S, Bektas Y. Food Intake, Plate Waste And Its Association With Malnutrition In Hospitalized Patients. 2017 [Citado 8 De Dezembro De 2023]; Disponível Em: <http://openaccess.ahievran.edu.tr/xmlui/handle/20.500.12513/2048>
- [9]. Waitzberg DL. Nutrição Oral, Enteral E Parenteral Na Prática Clínica. Em: Nutrição Oral, Enteral E Parenteral Na Prática Clínica [Internet]. 2004 [Citado 8 De Dezembro De 2023]. P. 1858–1858. Disponível Em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-625915>
- [10]. Dos Santos RP, Dos Santos JM, Pagung JA, Oliveira LR, Salaroli LB. Prevalência De Desnutrição Em Um Hospital Público Da Grande Vitória–ES-Brasil. *Saúde E Pesquisa [Internet]*. 2010 [Citado 8 De Dezembro De 2023];3(3). Disponível Em: <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/1600>
- [11]. Barbosa AA De O, Vicentini AP, Langa FR. Comparação Dos Critérios Da Nrs-2002 Com O Risco Nutricional Em Pacientes Hospitalizados. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2019;24:3325–34.
- [12]. Da Silva DL, Santos PA, Cabral PC. Nutritional Screening In Clinical Patients At A University Hospital In Northeastern Brazil. *Nutrición Hospitalaria*. 2012;27(6):2015–9.
- [13]. Giryas S, Leibovitz E, Matas Z, Fridman S, Gavish D, Shalev B, Et Al. Measuring Nutrition Risk In Hospitalized Patients: MENU, A Hospital-Based Prevalence Survey. *Isr Med Assoc J*. 2012;14(7):405–9.
- [14]. Olivares J, Ayala L, Salas-Salvado J, Gamundí A, Martínez-Indart L, Masmiquel L. Assessment Of Risk Factors And Test Performance On Malnutrition Prevalence At Admission Using Four Different Screening Tools. *Nutrición Hospitalaria*. 2014;29(3):674–80.
- [15]. Bezerra JD, Dantas MAM, Vale SHL, Dantas MMG, Leite LD. Aplicação De Instrumentos De Triagem Nutricional Em Hospital Geral: Um Estudo Comparativo. *Ciência & Saúde*. 2012;5(1):9–15.
- [16]. Pineda J, Garcia A, Velasco Fuentes N, Graf J, Adames A, De La Torre A. Nutritional Assessment Of Hospitalized Patients In Latin America: Association With Prognostic Variables. The ENHOLA Study. 2016 [Citado 8 De Dezembro De 2023]; Disponível Em: <https://repositorio.uc.cl/xmlui/bitstream/handle/11534/40189/Nutritional%20assessment%20of%20hospitalized%20patients%20in%20Latin%20America,%20association%20with%20prognostic%20variables.pdf>