



RISCO NUTRICIONAL E TEMPO DE INTERNAMENTO DE PACIENTES CIRÚRGICOS

NUTRITIONAL RISK AND TIME INTERNAL OF SURGICAL PATIENT

(Janatar Stella Vasconcelos de Melo Me Mpomo, Celina de Azevedo Dias, Patrícia Brazil Pereira Coelho, Nathaly Esperidião de Melo, Jaíne Teixeira Bezerra)

Resumo: A intervenção nutricional precoce é eficaz na redução das complicações pós-operatórias, tempo de internamento e redução da mortalidade em pacientes cirúrgicos. As ferramentas de triagem nutricional identificam o risco de desnutrição em pacientes hospitalizados. **OBJETIVO:** Verificar a influência do risco nutricional e do Índice de Massa Corporal sobre o tempo de internamento de pacientes cirúrgicos. **MÉTODOS:** Estudo realizado em um Hospital Universitário de Alagoas, no período de abril a junho 2019. A coleta de dados foi realizada através da obtenção dos registros em prontuário eletrônico de dados referentes ao (à): Variáveis Sócio demográficas; Tempo de internamento; Medidas antropométricas e Risco nutricional. A análise estatística foi realizada no SPSS versão 13.0. As variáveis contínuas foram testadas quanto à normalidade de distribuição pelo teste de Kolmogorov-Smirnov. Na descrição das proporções, a distribuição binomial foi aproximada à distribuição normal, pelo intervalo de confiança de 95%. Para verificação da associação estatística foi aplicado o teste Exato de Fisher e o risco relativo utilizado como medida de efeito. Adotou-se o nível de significância de 5%. **RESULTADOS:** A amostra foi composta por 103 pacientes, com predomínio do sexo feminino (74,8%), média de idade e Índice de Massa Corporal de 50,1 anos e 27 Kg/m², respectivamente; e mediana de tempo de internamento de 3,5 dias. O risco nutricional esteve presente em 16,5% da amostra, sendo mais frequente em idosos e se mostrou associado com o tempo de internamento, os pacientes assim classificados apresentaram mais chances de internação prolongada. O baixo peso segundo o Índice de massa corporal esteve presente em 11,8% da amostra, porém não mostrou associação com o maior tempo de internação. **CONCLUSÕES:** Diferentemente da NRS-2002, o Índice de Massa Corporal não apresentou impacto no tempo de internamento de pacientes cirúrgicos. Recomenda-se a utilização da NRS-2002 como instrumento de triagem em pacientes no pré-operatório.

Palavras-Chave: Triagem de risco nutricional; Cirurgia; Desnutrição hospitalar.

Abstract: Early nutritional intervention is effective in reducing postoperative complications, length of stay and reducing mortality in surgical patients. Nutritional screening tools identify the risk of malnutrition in hospitalized patients. **OBJECTIVE:** To verify the influence of nutritional risk and Body Mass Index on the length of stay of surgical patients. **METHODS:** Study conducted at a University Hospital of Alagoas, from April to June 2019. Data collection was performed by obtaining records in electronic medical records of data related to: Socio-demographic variables; Length of stay; Anthropometric measurements and nutritional risk. Statistical analysis was performed in SPSS version 13.0. Continuous variables were tested for distribution normality by the Kolmogorov v-Smimov test. In the description of the proportions, the binomial distribution was approximated to the normal distribution by the 95% confidence interval. To verify the statistical association, Fisher's exact test and relative risk were used as an effect measure. The significance level



of 5% was adopted. RESULTS: The sample consisted of 103 patients, with a predominance of females (74.8%), mean age and Body Mass Index of 50.1 years and 27 kg / m², respectively; and median length of stay of 3.5 days. The nutritional risk was present in 16.5% of the sample, being more frequent in the elderly and was associated with the length of stay. Patients classified as such were more likely to have a prolonged stay. Low weight according to Body Mass Index was present in 11.8% of the sample, but it was not associated with longer hospital stay. CONCLUSIONS: Unlike NRS-2002, Body Mass Index had no impact on hospitalization time of surgical patients. The use of NRS-2002 is recommended as a screening instrument in preoperative patients.

Keywords: Nutritional risk screening; Surgery; Hospital malnutrition.

INTRODUÇÃO

A desnutrição hospitalar é um problema de saúde pública de magnitude mundial. O quadro de desnutrição associado a uma doença de base intensifica os riscos de complicações no paciente internado (VERAS; FORTES, 2014). Estudos clássicos como o Estudo Latino Americano de Nutrição (ELAN) e o Inquérito Brasileiro de Avaliação Nutricional Hospitalar (IBRANUTRI), na América Latina e no Brasil, respectivamente, apontam que cerca de 50% dos indivíduos hospitalizados apresentam algum grau de desnutrição (CORREIA *et al.*, 2001).

Vários fatores podem contribuir para piora do estado nutricional do paciente durante a internação hospitalar, sendo muitas vezes decorrentes de uma associação de fatores sociais, clínicos e culturais, além da ação conjunta de fatores secundários como: doença de base, deficiência na ingestão alimentar, presença de comorbidades, jejuns para exames e cirurgias, efeitos colaterais de medicamentos, inatividade física e negligência das equipes assistentes aos aspectos nutricionais em detrimento de outros cuidados (NUNES; MARSHALL, 2014).

Além disso, os pacientes cirúrgicos desnutridos possuem maior chance de apresentar complicações durante a internação hospitalar e índice elevado de morbidade e mortalidade por diferentes causas, tais como: maior risco de sepse, abscesso abdominal, problemas respiratórios e cardíacos, retardo no processo de cicatrização e comprometimento do sistema imune (NUNES & MARSHALL, 2014).



associação estatística foi aplicado o teste Exato de Fisher e o risco relativo utilizado como medida de efeito. Adotou-se o nível de significância de 5%.

Resultados e Discussão

A amostra foi composta por 103 pacientes, com predomínio do sexo feminino (74,8%; IC_{95%} 66,0-83,5), média de idade e IMC de 50,1 anos ($\pm 14,0$ DP) e 27 Kg/m² ($\pm 5,4$ DP), respectivamente; e mediana de tempo de internamento de 3,5 dias (IQ: 2,0-12,0).

A maior parte da amostra do presente estudo foi composta por indivíduos classificados como eutróficos ou com excesso de peso segundo o IMC. No entanto, apesar do IMC ser um indicador simples e conveniente sabe-se que é pouco sensível na classificação do estado nutricional, pois não reflete perdas agudas de peso, principalmente em indivíduos com reservas adiposas. Dessa forma, o IMC pode não conseguir distinguir indivíduos saudáveis de portadores de desnutrição energético proteica (ANJOS, 1992).

O risco nutricional esteve presente em 16,5% da amostra (IC_{95%} 9,7-24,3), sendo mais frequente em idosos ($p=0,02$). E também se mostrou associado com o tempo de internamento ($p=0,01$); e os pacientes assim classificados apresentaram mais chances de internação prolongada (RR: 2,68; IC_{95%} 1,44-4,97). O baixo peso segundo o IMC esteve presente em 11,8% da amostra (IC_{95%} 5,9–18,6), porém não mostrou associação com o maior tempo de internação ($p=0,18$).

Em estudo para observar variação na prevalência de risco nutricional em indivíduos hospitalizados conforme cinco protocolos de triagem nutricional realizado por Duarte *et al.* (2014) observou-se que através da NRS, 7% dos pacientes apresentaram risco nutricional, percentual menor que o encontrado nessa pesquisa. Já Schiesser *et al.* (2008) detectou uma incidência global de risco nutricional também a partir da NRS-2002 de 14% em pacientes internados para cirurgia eletiva gastrointestinal. Raslan *et al.* (2010), ao avaliar pacientes com



câncer gástrico em pré-cirurgia, triados também pela NRS-2002, identificaram risco nutricional em 27,9%.

Leite *et al.* (2016), também analisou risco nutricional pelo NRS - 2002 em pacientes no pré-operatório em um hospital geral público da cidade de Salvador-BA, onde também foi observado que o aumento da idade dos pacientes esteve significativamente associado ao maior risco nutricional na amostra estudada. O autor correlaciona a elevada prevalência de desnutrição em pacientes idosos tanto à afecção instalada quanto às alterações metabólicas, isolamento social e depressão.

Assim como no presente estudo, Garcia *et al.* (2013), observaram que o aumento do risco nutricional esteve associado ao tempo de permanência hospitalar de forma significativa ($p < 0,001$), onde pacientes com alto risco nutricional ficaram internados por quatro vezes mais tempo que pacientes com baixo risco. De acordo com o IBRANUTRI, a mediana de permanência hospitalar é de 6 dias para pacientes bem nutridos, 9 dias para pacientes moderadamente desnutridos/em risco de desnutrir, e 13 dias para pacientes severamente desnutridos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, conclui-se que diferentemente do observado através do uso da NRS-2002, o IMC não apresentou impacto no tempo de internamento de pacientes cirúrgicos. Recomenda-se a utilização rotineira da NRS-2002 como ferramenta de escolha para triagem nutricional em pacientes no período pré-operatório, por se basear em medidas e procedimentos fáceis, rápidos e de baixo custo.

O presente trabalho teve seu objetivo atingido quando se propôs a verificar a influência do risco nutricional sobre o tempo de internamento de pacientes cirúrgicos.



REFERÊNCIAS

ANJOS, L. A. Índice de massa corporal (massa corporal.estatura²) como indicador do estado nutricional de adultos: revisão da literatura. **Rev. Saúde públ.**, São Paulo, v. 26, n. 6, p. 431-6, 1992.

AQUINO, R. de C.; PHILIPPI, S. T. Desenvolvimento e avaliação de instrumentos de triagem nutricional. **Rev. bras. enferm.**, v. 65, n. 4, p. 607-613, 2012.

BARBOSA, M. R. P. **Desempenho de Testes de Rastreamento e Avaliação Nutricional como Preditores de Desfechos Clínicos Negativos em Pacientes Hospitalizados**. 2010. Tese - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

CORREIA, M. I. T. D; CAIAFFA, W. T.; WAITZBERG, D. L. Hospital malnutrition: the Brazilian National Survey (IBRANUTRI): a study of 4000 patients. **Nutrition**, v. 17, 2001.

DUARTE, J. P. *et al.* Variação na prevalência de risco nutricional em indivíduos hospitalizados conforme cinco protocolos de triagem nutricional. **Scientia Medica**, Rio grande do Sul, v. 24, n. 1, 2014.

GARCIA, R. S. *et al.* Rastreamento nutricional em pacientes cirúrgicos de um hospital universitário do sul do Brasil: o impacto do risco nutricional em desfechos clínicos. **Einstein**, São Paulo, v. 11, n. 2, 2013.

GOMES DE LIMA, V. K. *et al.* Relação entre o instrumento de triagem nutricional (NRS-2002) e os métodos de avaliação nutricional objetiva em pacientes cirúrgicos do Recife. **Revista Nutr. clin. diet. hosp.**, v. 34, n. 3, 2014.

KONDRUP, J. *et al.* ESPEN guidelines for nutrition screening 2002. **Clinical nutrition**, v. 22, n. 4, 2003.

KONDRUP, J. *et al.* Nutritional risk screening (NRS 2002): a new method based on an 18 analysis of controlled clinical trials. **Clinical nutrition**, v. 22, n. 3, 2003.

