



**INDICADORES DE QUALIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL:
PREVALÊNCIA DE ADEQUAÇÃO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

***QUALITY INDICATORS IN ENTERAL NUTRITIONAL THERAPY: PREVALENCE OF
FITNESS IN A UNIVERSITY HOSPITAL***

(Witiane de Oliveira Araújo, Fabiana Andréa Moura, Janatar Stella Vasconcelos de Melo)

Resumo: O déficit nutricional está frequentemente presente no ambiente hospitalar, com predomínio de 30 a 65%. A TNE é um mecanismo utilizado para reparar e/ou manter o estado nutricional do indivíduo, tendo como consequência a intervenção direta na evolução clínica do paciente. O indivíduo que necessita da utilização desse serviço está sujeito a algumas complicações durante o período de sua utilização, com isso, monitorar a dieta que está sendo ofertada é uma prática habitual indispensável para gerar aperfeiçoamento da terapêutica e proporcionar melhor qualidade do serviço ofertado. Este trabalho tem como objetivo avaliar a prevalência de não conformidades de indicadores de qualidade em terapia nutricional enteral (IQTN) em pacientes adultos e idosos internados em um hospital universitário. Trata-se de um estudo de caráter longitudinal prospectivo, através da análise de 68 prontuários de pacientes em TNE em um hospital universitário de nível terciário, e aplicação de indicadores de qualidade da terapia. Os dados foram analisados pela tabela Excel 2013 e a análise estatística foi realizada através do programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 20. 0. Dos 68 indivíduos avaliados 51,5% eram do sexo feminino e tinham mediana de idade de 61 anos, predominando a fase da vida idosa (51,5%). A maioria dos indicadores avaliados apresentaram conformidade, com exceção da realização de IMC de admissão que alcançou 60% e episódios de obstipação intestinal que obteve até 50%. A utilização de IQTN é praticável e os resultados encontrados apontam que seja um instrumento necessário para o acompanhamento adequado dos indivíduos que utilizem esse serviço.

Palavras-Chave: Terapia Nutricional; Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde; Nutrição Enteral.

Abstract: Nutritional deficit is frequently present in the hospital environment, with a prevalence of 30 to 65%. TNE is a mechanism used to repair and / or maintain the individual's nutritional status, resulting in direct intervention in the patient's clinical evolution. The individual who needs to use this service is subject to some complications during the period of its use, therefore, monitoring the diet being offered is an indispensable habitual practice to generate improvement in therapy and provide better quality of the service offered. This work aims to evaluate the prevalence of non-conformities of quality indicators in enteral nutritional therapy (IQTN) in adult and elderly patients admitted to a university hospital. This is a prospective longitudinal study, through the analysis of 68 medical records of patients with ENT in a tertiary-level university hospital, and the application of therapy quality indicators. Data were analyzed using the Excel 2013 table and statistical analysis was performed using the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) program, version 20. 0. Of the 68 individuals evaluated, 51.5% were female and had a median age of 61 years, predominating the elderly life stage (51.5%). Most of the indicators evaluated were compliant, with the exception of having an admission BMI that reached 60% and episodes of intestinal constipation that reached up to 50%. The use of IQTN is feasible and the results found indicate that it is a necessary instrument for the adequate monitoring of individuals who use this service.

Keywords: Nutritional Therapy; Health Care Quality Indicators; Enteral Nutrition.

INTRODUÇÃO

A terapia nutricional (TN) tem como propósito ofertar as necessidades nutricionais adequadas para o indivíduo, podendo ser ofertada por via oral e/ou enteral e/ou administrada via parenteral. Quando o paciente está impossibilitado de realizar ingestão oral ou possui ingestão insuficiente o uso da terapia nutricional enteral (TNE) é recomendado (HYEDA; COSTA, 2017). A TNE é um mecanismo utilizado para reparar e/ou manter o estado nutricional do indivíduo, tendo como consequência a intervenção direta na evolução clínica do paciente (BEZERRA, 2014). O indivíduo que necessita da utilização desse serviço está sujeito a algumas complicações como a diminuição da infusão do volume prescrito e conseqüentemente menor aporte calórico-proteico para o paciente (SANTOS; ALVES, 2018). Outras complicações como, distensão abdominal, diarreia, vômito e intolerância gastrointestinal, também podem surgir nesses pacientes, contribuindo para paralisação da TNE e oferta dos nutrientes (NUNES *et al.*, 2018).

A implementação de indicadores de qualidade de terapia nutricional (IQTN) tem como função efetuar boas práticas, proporcionando maior controle e efetividade, tendo como característica ser uma ferramenta simples que normalmente usa como base diretrizes específicas e possibilitam a verificação da não conformidade relacionada à aplicação de protocolos e encargos padronizados em atividades desenvolvidas com indivíduos hospitalizados (WAITZBERG *et al.*, 2018).

DESENVOLVIMENTO

Metodologia

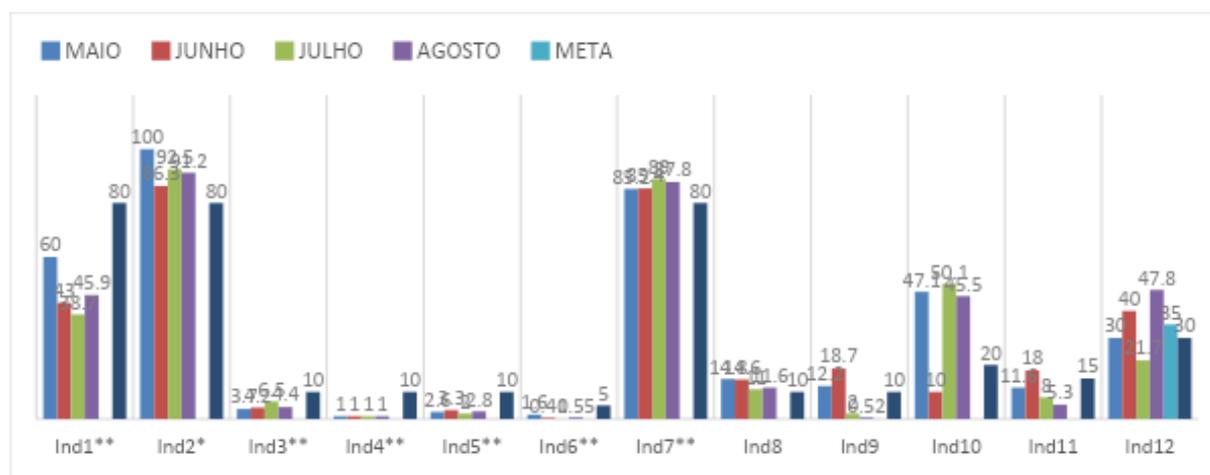
Trata-se de um estudo longitudinal prospectivo, onde a pesquisa foi realizada em um hospital universitário de nível terciário, após aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa. Foi executada em três clínicas: oncológica, médica, cirúrgica e na unidade de terapia intensiva. No período de maio a agosto de 2019, 68 pacientes compuseram a amostra do estudo. A coleta de dados foi realizada através de prontuário eletrônico. Os dados foram tabulados em planilha do programa Microsoft Excel versão 2013 e as análises estatísticas foram realizadas no programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 20.0. As variáveis contínuas foram testadas quanto à normalidade de distribuição pelo teste de Kolmogorov-Smirnov ou de Shapiro-Wilk. Na descrição das proporções, a distribuição binomial foi aproximada à distribuição normal, pelo

intervalo de confiança de 95%. Adotou-se o nível de significância de 5% para rejeição de hipótese de nulidade.

Resultados e discussão

Dos 68 indivíduos avaliados 51,5% eram do sexo feminino, tinham mediana de idade de 61 anos, predominando a fase da vida idosa (51,5%). A mediana do tempo de internamento foi de 20,5 dias e a do tempo de TNE foi de 7 dias, ambas, assim como a faixa etária apresentaram distribuição não normal após aplicação do teste de normalidade. A distribuição do diagnóstico clínico e indicação da TNE nos pacientes foi primeiramente para paciente crítico (38,2%), seguido de câncer (30,9%) e ingestão alimentar insuficiente (14,7%). A posição da sonda mais prevalente foi sonda nasoenteral (SNE) com 86,8% e o principal desfecho clínico encontrado foi evolução para via oral. Observa-se, no estudo a prevalência de pacientes eutróficos segundo IMC (46,2%), porém em risco nutricional (70,6%), de acordo com a triagem registrada em prontuário eletrônico, vale destacar que 17,6% dos pacientes em TNE não possuíram triagem nutricional realizada e que 4,9% não tinham IMC registrado em prontuário eletrônico até a data de seu desfecho clínico. Com a aplicação dos indicadores de qualidade nos meses de maio a agosto de 2019, como pode ser visualizado na Figura 1, os indicadores que atenderam as metas propostas e expressaram as condições determinantes para a qualidade da terapia foram: a estimativa do gasto energético (Ind2), frequência de jejum digestório por mais de 24hs em pacientes em TNE (Ind3), conformidade de indicação (Ind4) saída inadvertida de sonda (Ind5), obstrução (Ind6), dias de administração adequada do volume prescrito X volume infundido (Ind7) e de proteína (Ind8), diarreia (Ind9), distensão abdominal (Ind11) e recuperação da via oral (Ind12). No entanto a inadequação da TNE foi caracterizada pelos indicadores: Realização de IMC de admissão (Ind1) que alcançou apenas até 60% e episódios de obstipação intestinal (Ind10) que obteve até 50%.

Figura 1 - Percentual de adequação da TNE segundo os IQTNs e as metas propostas, em pacientes de um hospital de alta complexidade, Maceió-Al, 2019.



Legenda: valor de P <0,01 (**) e <0,05 (*).

Neste trabalho foi possível perceber que a maioria dos indicadores avaliados da TNE no hospital analisado apresentam adequação para esta terapia. Nesta pesquisa foram avaliados ao todo 12 IQTNs, Stefanello e Poll (2014), descrevem que em cada indivíduo deve ser considerado suas particularidades e que a TN deve se prevenir em relação aos imprevistos que possam surgir, apenas prescrever a TNE não garante o recebimento e que identificar as causas que impedem esse fornecimento adequado proporciona o apropriado aporte calórico-proteico dos pacientes. Sobre os dois indicadores que não apresentaram conformidade, sabe-se que a obstipação serve para avaliar a qualidade desse serviço, e está associada ao aumento significativo do tempo de internação hospitalar e consequentemente ao aumento de custos hospitalares, principalmente em UTI, que eventualmente está relacionada com intolerância a alimentação (FERRIE; EAST,2007). Com referência ao IMC de admissão, sabe-se que existem alguns fatores que dificultam a realização dessas medidas, como procedimentos, acessos venosos e o estado geral do paciente podendo limitar sua execução (LEANDRO-MERHI; MORETE; OLIVEIRA, 2009). Nesse contexto, diante dos resultados obtidos neste trabalho, sugere-se que a utilização de IQTN traz uma compreensão a respeito da assistência prestada, porque a padronização de condutas proporciona a identificação e implicação de estratégias frente aos processos que necessitam melhorias de acordo com alguns estudos (SÁ; MARSHALL, 2015).



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização dos IQTN torna-se indispensável uma vez que retrata a realização de práticas que são determinantes para o alcance das metas nutricionais e estratégias que minimizem as intercorrências. Nesta pesquisa, conclui-se que a utilização de IQTNs é praticável e os resultados encontrados apontam que ela seja um instrumento necessário para o acompanhamento adequado dos indivíduos que utilizam esse serviço. A maior parte dos IQTNs estavam em conformidade, entretanto, é válido destacar que a frequência de diarreia durante os meses de maio e junho obteve inadequação, o que reforça a necessidade de atenção especial para esse indicador. A presente pesquisa, contribuirá para que estratégias sejam adotadas a fim de atingir maior qualidade na assistência prestada, para melhora desses índices de inadequação. Determinar a definição de constipação e diarreia no âmbito hospitalar é a primeira etapa para medir a assiduidade destes eventos na instituição. Sugere-se, que o acompanhamento ao menos semestral desses indicadores e a inserção de um protocolo rígido de prevenção são importantes para garantir o resultado clínico positivo dos pacientes em TNE.

REFERÊNCIAS

- BEZERRA, R. G. S. *et al.* Indicadores de qualidade em terapia nutricional enteral em sistema fechado em um hospital particular na cidade de Belém-PA. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, Porto Alegre, v.29, n.1, p.20-5, 2014.
- BITTENCOURT, A. F. *et al.* Constipation is more frequent than diarrhea in patients fed exclusively by enteral nutrition: results of an observational study. **Nutrition in Clinical Practice**, [s.l.], v.27, n.4, p.533-539, 2012.
- BORGHI, R. *et al.* Perfil nutricional de pacientes internados no Brasil: análise de 19.222 pacientes (Estudo BRAINS). **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, Porto Alegre, v.28, n.4, p.255-63, 2013.
- CEDERHOLM, T. *et al.* ESPEN guidelines on definitions and terminology of clinical nutrition. **Clin Nutr.**, [s.l.], v.36, n.1, p.49-64, 2017.
- FERRIE, S.; EAST, V. Managing diarrhoea in intensive care. **Australian Critical Care**, [s.l.], v.20, n.1, p.7-13, 2007.
- HYEDA, A.; COSTA, E. S. M. Análise econômica dos custos com terapia nutricional enteral e parenteral conforme doença e desfecho. **Einstein**, São Paulo, v.15, n.2, p.192-9, 2017.
- KONDRUP, J. *et al.* ESPEN Guidelines for Nutrition Screening 2002. **Clinical nutrition**, [s.l.],
- GEPNEWS, Maceió, v.5, n.1, p.302-307, jan./mar. 2021*

v.22, n.4, p.415-421, 2003.

LINS, N. F. *et al.* Adequação da terapia nutricional enteral em pacientes críticos de um centro de referência em Pernambuco. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, Porto Alegre, v.30, n.1, p.76-81, 2015.

LEANDRO-MERHI, V. A.; MORETE, J. L. ; OLIVEIRA, M. R. M. Avaliação do estado nutricional precedente ao uso de nutrição enteral. **Arquivos de Gastroenterologia**, São Paulo, v.46, n.3, p.219-224, 2009.

MARTINS, J. R. **Fatores determinantes na inadequação entre prescrição e recebimento de terapia nutricional enteral em pacientes hospitalizado**. 2012. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) Faculdade de Medicina - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

NUNES, A. P. *et al.* Adequação calórico-proteica da terapia nutricional enteral em pacientes críticos de um hospital de alta complexidade do Rio Grande do Sul. **Braspen J.**, São Paulo, v.33, n.2, p.116-121, 2018.

SANTOS, A. S.; ALVES, T. C. H. S. Terapia nutricional enteral: relação entre percentual de dieta prescrito e administrado e intercorrências associadas em hospital público de Salvador-BA. **Braspen J.**, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 58-63, 2018.

STEFANELLO, M. D.; POLL, F. A. Estado nutricional e dieta enteral prescrita e recebida por pacientes de uma Unidade de Terapia Intensiva. **ABCS Health Sciences**, Santo André, v. 39, n. 2, p. 71-76, 2014.

TOLEDO, D. O. *et al.* Campanha “Diga não à desnutrição”: 11 passos importantes para combater a desnutrição hospitalar. **Braspen J.**, São Paulo, v.33, n.1, p. 86-100, 2018.

VEROTTI, C. C. G. **Contribuição para seleção de dez indicadores de qualidade em terapia nutricional**. 2012. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) Faculdade de Medicina - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

WAITZBERG, D. L. *et al.* **Indicadores de qualidade em terapia nutricional: 10 anos de IQTN no Brasil, resultados, desafios e propostas**. 3. ed. São Paulo: ILSI Brasil, 2018.