

PERFIL NUTRICIONAL ASSOCIADO AO DESFECHO CLÍNICO EM PACIENTES IDOSOS: UM ESTUDO REALIZADO EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO NORDESTE BRASILEIRO

Shirley Kelly dos Santos Simões (Nutricionista Clínica do Hospital Miguel Arraes)
Email: shirleysimoesnutri@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A desnutrição é um dos problemas de saúde pública, que ocorre principalmente nos idosos, que ainda está sendo enfrentado a nível hospitalar.

As alterações nutricionais que ocorrem nesses pacientes contribuem para uma série de complicações graves e assim aumentando a morbimortalidade. Dessa forma a detecção precoce do risco nutricional é de grande importância, possibilitando os cuidados necessários, e a triagem nutricional é uma ferramenta eficaz na identificação do risco nutricional. A rotina da triagem nutricional deve ser realizada tanto na unidade hospitalar, como na atenção primária nos idosos.

O risco nutricional pode ser originado pela redução da ingestão alimentar e hídrica, diminuição da absorção e interação fármaco-nutriente e a patologia de base, frequente nesta população. Para detectar o risco nutricional é ideal associar vários indicadores para melhorar a precisão e a acurácia do diagnóstico nutricional.

Objetivo: Avaliar o perfil nutricional associado ao desfecho clínico em pacientes idosos hospitalizados.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo observacional realizado na enfermaria de clínica médica do Hospital Miguel Arraes, de janeiro de 2016 a dezembro de 2017. Foram avaliados o risco nutricional através da triagem NRS-2002, tempo de internamento, IMC no momento da admissão hospitalar, tempo de início de dieta via de administração e o desfecho clínico. O banco de dados foi construído e analisado no SPSS versão 13.0. O trabalho foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa com seres humanos da UFPE.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados 389 idosos, a idade média foi de 73,9 anos. A média do IMC foi $23,2 \pm 5,7$ kg/m². O tempo para início de dieta foi de $1,35 \pm 0,6$ dias. No período do estudo foi observado que 66,5% dos pacientes fazia terapia nutricional oral. Em relação ao desfecho clínico 80% foi alta o tempo de internamento foi de $34,3 \pm 28$ dias.

Os dados apresentados no presente estudo demonstram que 71,7% dos pacientes encontravam-se em risco nutricional no momento da admissão esse percentual do risco nutricional acometidos por patologias de caráter emergencial, geralmente possuem elevado estado hipercatabólico o que contribui para o agravamento do estado nutricional.

TABELA 1. DISTRIBUIÇÃO POR SEXO, CAUSAS DE INTERNAMENTO, RISCO NUTRICIONAL E TERAPIA NUTRICIONAL EM PACIENTE INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM PERNAMBUCO

	N	%	p
Sexo			
Masculino	211	54,2	<0,001
Feminino	178	45,8	
Causa de internamento			
Doenças crônicas	221	56,8	<0,001
Doenças infecciosas	168	43,2	
Risco nutricional			
Com risco	279	71,7	<0,001
Sem risco	110	28,3	
Terapia nutricional			
TNO	259	66,5	0,009
TNE	129	33,2	
TNP	1	0,25	

Os pacientes em risco nutricional e que tem início tardio da dieta, apresenta um maior catabolismo, maior risco de perda de peso, principalmente de massa magra,

4. CONCLUSÃO

A identificação precoce do risco nutricional e o início precoce da terapia nutricional é um fator determinante para um melhor desfecho clínico.

5. REFERÊNCIAS

- WAITZBERG, DL, RAVACCI, GR, RASLAN, M. Desnutrición hospitalaria. **Nutrición Hospitalaria**, v. 26, n. 2, p. 254-264, 2011.
- KONDRUP, J., *et al.* ESPEN guidelines for nutrition screening 2002. **Clinical nutrition**, v. 22, n. 4, p. 415-421, 2003.
- SIMOES, S.K.S., LIMA e SILVA, R.R., FRANÇA, A.K.S., BURGOS, M.G.P.A., CABRAL, P.C. *et al.* Associations between nutritional risk at hospital admission and incidence of complications, hospitalization time and mortality. **Revista Chilena de Nutrição**, v. 47, n. 6, p. 898-905, 2020.
- ROEDIGER, M.A., *et al.* Systematic review of nutritional screening methods for elderly Brazilians living at home. **Ciencia & saude coletiva**, v. 24, n. 6, p. 2307-2316, 2019.