

INDICADORES DE QUALIDADE DA TERAPIA NUTRICIONAL EM HOSPITAL DE VIÇOSA

Danielli Carvalho de Oliveira¹, Tânia Simone Gama Barros², Carla Iamin Gomide³, Raquel Duarte Moreira Alves⁴

Resumo: *A mensuração da qualidade dos serviços oferecidos pelos hospitais é feita pelos diversos indicadores, que servem para nortear o planejamento, a organização, a coordenação, a avaliação/controle das atividades executadas no hospital, apresentando como objetivo garantir a eficiência nas rotinas diárias, maior capacidade de análise de processos, além da melhoria clínica e de qualidade de vida do paciente. Nesse sentido, este estudo procurou avaliar os indicadores de qualidade do setor de nutrição clínica de um hospital do município de Viçosa, MG, em 2013. Foi feita a coleta de dados da triagem nutricional no prontuário de todos os pacientes, independentemente de sexo e faixa etária, sendo a triagem realizada rotineiramente pelo setor de nutrição clínica do hospital, após 24 h de admissão hospitalar. Os dados coletados anteriormente pela nutricionista do local também foram utilizados. Os indicadores avaliados mensalmente apresentaram os seguintes resultados: IMPT $93,76 \pm 5,36$; IPAN $45,21 \pm 14,61$; IPRN $27,12 \pm 5,07$; IPOD $43,90 \pm 8,95$; IPSO $16,68 \pm 6,58$; IPR $11,19 \pm 3,28$; IPTN $38,49 \pm 7,33$; IPNT $11,09 \pm 13,26$; e IPJI $4,19 \pm 5,51$. Concluiu-se que é de elevada importância a avaliação periódica dos indicadores de qualidade do serviço de nutrição clínica, uma vez que por meio deles pode-se verificar a efetividade de ações desenvolvidas, além de permitir a identificação de erros para a melhoria do atendimento ao paciente das condições gerais da unidade hospitalar.*

Palavras-chave: *Mensuração; nutrição clínica; e qualidade de atendimento.*

¹Graduanda do Curso de Nutrição – FACISA/UNIVIÇOSA. E-mail: dsj35@hotmail.com.

²Graduanda do Curso de Nutrição – FACISA/UNIVIÇOSA. E-mail: paratania@hotmail.com.

³Nutricionista do Hospital São João Batista, Viçosa, MG. E-mail: carlaig@uol.com.br.

⁴Orientadora e professora do Curso de Nutrição – FACISA/UNIVIÇOSA. E-mail: raqueldmalves@hotmail.com.

Introdução

O cuidado nutricional é essencial para um bom tratamento clínico, apresentando excelente custo/benefício. Quando a avaliação do estado nutricional do paciente não é feita precocemente, durante a sua internação, dificulta-se não só o diagnóstico e tratamento correto como também aumenta o risco de esse se desnutrir.

O primeiro passo no processo de avaliação do estado nutricional do paciente é a triagem nutricional (MARTINS, 2008), que tem por objetivo identificar os pacientes em risco nutricional a partir de informações sobre altura, peso corporal e suas alterações recentes, diagnóstico primário e presença de comorbidades. Existem muitos métodos para se realizar a triagem nutricional. A recomendação da Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (2011b) é de que a triagem nutricional em pacientes hospitalizados seja realizada em até 72 h da admissão para identificar o risco nutricional, podendo essa ser feita por qualquer membro da equipe de Terapia Nutricional ou profissional de saúde previamente treinado.

Após a identificação do risco, os pacientes devem ser encaminhados a uma avaliação mais detalhada do seu estado nutricional, em que serão utilizados os dados colhidos na triagem, adicionando outros mais completos e extensivos, procedimento esse que deve ser feito por nutricionista (MARTINS, 2008). A partir de então, a necessidade de planejamento e início de Terapia Nutricional (TN) é avaliada (SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL, 2011b).

A mensuração da qualidade dos serviços oferecidos pelos hospitais é feita pelos inúmeros indicadores que são definidos como “ferramentas básicas para o gerenciamento do sistema organizacional, ou seja, são medidas usadas para ajudar a descrever a situação atual de um determinado fenômeno ou problema, fazer comparações, verificar mudanças ou tendências e avaliar a execução das ações planejadas durante um período de tempo, em termos de qualidade e quantidade das ações de saúde executadas” (VIEIRA; DETONI; BRAUM, 2006, p.04).

De acordo com Kurihayashi, Caruso e Soriano (2009), os indicadores de qualidade devem ser aplicados nas unidades hospitalares de forma a garantir

a eficiência nas rotinas diárias, redução de custos, maior capacidade de análise de processos, além da melhoria clínica e de qualidade de vida do paciente. Nesse contexto, a qualidade e os resultados da TN são avaliados por protocolos específicos, cujos indicadores de efetividade, monitoramento de efeitos adversos, satisfação, melhora qualidade de vida e melhora da relação custo-efetividade devem ser avaliados (SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL, 2011a).

A qualidade e agilidade dos serviços prestados de nutrição são essenciais para melhorar o prognóstico de pacientes hospitalizados. Portanto, é fundamental avaliar os indicadores de qualidade do atendimento nutricional com o objetivo detectar falhas no setor de nutrição para que essas possam ser corrigidas a fim de adequar a atenção nutricional. Portanto, objetivou-se avaliar os indicadores de qualidade do atendimento nutricional prestado a pacientes hospitalizados.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo do tipo transversal documental, em que os dados de todos os pacientes, independentemente de sexo e faixa etária, foram coletados dos prontuários deles. Esses dados foram coletados da triagem nutricional realizada rotineiramente pelo setor de nutrição clínica do hospital após 24 h de admissão hospitalar. Para obtenção deles, foi necessária a efetuação da triagem nutricional, utilizando-se protocolo de triagem nutricional do serviço de nutrição clínica do hospital; tal documento foi feito com base no protocolo sugerido por David et al. (2001).

Para realizar as avaliações antropométricas, os responsáveis pela triagem utilizaram: balanças eletrônica, digital, portátil, com capacidade para 150 kg e sensibilidade de 100 g; e um antropômetro infantil portátil. Calcularam-se o IMC dos adultos e o dos idosos pela relação entre o peso (em quilogramas) dividido pela estatura (em metros) elevada ao quadrado. Estimaram-se a estatura dos adultos e a dos idosos pela equação de Chumlea et al. (1985).

De posse dos dados, foram calculados os seguintes indicadores: índice mês de pacientes triados (IMPT); índice mês de pacientes submetidos à avaliação nutricional (IPAN); índice mês de pacientes classificados em

risco nutricional relativo à desnutrição (IPRN); índice mês de pacientes classificados em risco nutricional geral (IPOD); índice mês de pacientes em risco nutricional relacionado a sobrepeso e obesidade (IPSO); índice mês de pacientes reavaliados (IPR); índice mês de pacientes que evoluíram para a terapia nutricional (IPTN); índice mês de pacientes não triados (IPNT); e índice/mês de pacientes com tempo de jejum inadequado antes do início da terapia nutricional (IPJI) (>48h).

O protocolo feito para este estudo é isento de termo de consentimento livre e esclarecido por parte do paciente, uma vez que os dados utilizados nesta pesquisa foram registros efetuados pela nutricionista, como avaliadores da qualidade do serviço. A realização deste estudo foi autorizada pelo setor responsável do Hospital São João Batista.

Para a análise estatística, foi utilizado o *software* SAS, na versão 9.2, adotando-se o nível de significância de 5% de probabilidade ($p < 0,05$).

Resultados e Discussão

O índice IMPT, que evidencia a relação de pacientes triados, apresentou o resultado $93,76 \pm 5,36$, enquanto o IPNT, que demonstra a relação de pacientes não triados, evidenciou resultado de $11,09 \pm 13,26$, o que é um resultado positivo, pois o número de pacientes triados foi significativamente maior em relação aos não triados. Esse resultado se deve não só à colaboração de estagiários na feitura das triagens, mais ao correto treinamento que esses recebem da nutricionista para realizá-las.

O índice IPR, que evidencia a relação de pacientes reavaliados, apresentou resultado de $11,19 \pm 3,28$. Esse resultado é proporcionalmente menor ao número de pacientes triados; porém, como a reavaliação é feita a cada sete dias, enquanto os pacientes permanecerem no hospital, em muitos casos o paciente já recebeu alta ou evoluiu para outro quadro, não sendo possível fazer sua reavaliação.

O índice IPAN, que demonstra a relação de pacientes avaliados nutricionalmente, apresentou resultado de $45,21 \pm 14,61$; e o IPTN, que apresenta a relação de pacientes que evoluíram para terapia nutricional,

evidenciou resultado de $38,49 \pm 7,33$. Diversos fatores podem explicar esse resultado, como o paciente em terapia nutricional, o qual necessita de maior atenção por parte da nutricionista, o que pode explicar o maior número de pacientes avaliados nutricionalmente, a evolução do quadro nutricional do paciente, neste caso ele não necessitaria de passar pela TN, assim como o número de altas de óbitos, porém estes dados não são conhecidos.

O índice IPRN, que indica a relação de pacientes em risco nutricional relacionado à desnutrição, apresentou resultado de $27,12 \pm 5,07$, o que permite observar que, apesar de os casos de desnutrição terem diminuído significativamente desde a década de 1970, característica da transição nutricional, essa ainda não deixou de ser um problema de saúde no Brasil (FILHO; RISSIN, 2003). Esse aumento pode ser justificado pelo fato de que os pacientes, muitas vezes, já são internados apresentando risco de desnutrição.

O índice IPJI, que evidencia a relação de pacientes com tempo de jejum inadequado antes do início da TN ($>48h$), apresentou resultado de $4,19 \pm 5,51$. Esse índice deve ser conhecido, pois tem relação importante com o prognóstico e a evolução do paciente. O resultado é positivo, uma vez que se apresenta muito menor em relação aos pacientes que evoluíram para terapia nutricional, demonstrando que a nutricionista responsável oferece atenção a esses.

O índice IPSO, que indica a relação de pacientes com sobrepeso/obesidade, apresentou resultado de $16,68 \pm 6,58$, o que é relativamente baixo em relação aos pacientes triados; porém, outros fatores podem ter contribuído para esse resultado como um número menor de pacientes internados em 2013, apresentando sobrepeso/obesidade. Esse quadro merece cautela, pois vem aumentando em grandes níveis nos últimos anos. Também, como característica da transição nutricional (FILHO; RISSIN, 2003), é fator de risco para o acometimento de diversas doenças.

O índice IPOD, que evidencia a relação de pacientes classificados em risco nutricional geral, apresentou resultado de $43,90 \pm 8,95$, demonstrando-se elevado quando comparado ao IMPT, o que é explicado pelo fato de que os pacientes são internados já apresentando desnutrição ou quadro de sobrepeso/obesidade.

Considerações Finais

Pode-se enfatizar a importância de se avaliarem periodicamente os indicadores de qualidade do serviço de nutrição clínica, uma vez que, por meio deles, pode-se verificar a efetividade de ações desenvolvidas, além de identificar erros para melhorar o atendimento ao paciente das condições gerais da unidade hospitalar.

Referências Bibliográficas

FILHO, M.B; RISSIN, A. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, p. 181-191, set-out. 2003.

KURIHAYASHI A.Y; CARUSO, L; SORIANO, F.G. Terapia Nutricional Parenteral em UTI: aplicação dos indicadores de qualidade. **Revista O Mundo da Saúde**, São Paulo, v.33, n.4, p. 480-487, out/dez. 2009.

MARTINS; C. Triagem Nutricional e Métodos Integrados. Curitiba: Instituto Cristina Martins de Educação em Saúde, 2008. 39 p.
Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral Associação Brasileira de Nutrologia: **Terapia Nutricional: Indicadores de Qualidade**. 2011a.

Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral Associação Brasileira de Nutrologia: **Triagem e Avaliação do Estado Nutricional**. 2011b.

VIEIRA D.K.; DETONI D.J.; BRAUM L.M.S. *Indicadores de Qualidade em uma Unidade Hospitalar*. III SEGeT – Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia, RIO DE JANEIRO. Out/2006.

Como citar este trabalho:

OLIVEIRA, Danielli Carvalho; BARROS, Tânia Simone Gama; GOMIDE, Carla Iamin; ALVES, Raquel Duarte Moreira. **Indicadores de Qualidade da terapia nutricional em hospital de Viçosa**. In: VI SIMPÓSIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE, 6, 2014, Viçosa. **Anais...** Viçosa: FACISA, Outubro, 2014.