

PERFIL NUTRICIONAL PELO MÉTODO ASG (AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL) EM PACIENTES ADMITIDOS NUM HOSPITAL DA REDE PÚBLICA DE NATAL - RN

NUTRITIONAL PROFILE METHOD FOR SGA (SUBJECTIVE GLOBAL ASSESSMENT) IN PATIENTS ADMITTED HOSPITAL IN THE PUBLIC CHRISTMAS - RN

Ana Carolina Araújo de Carvalho – Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN).

Profa. Mestre em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco Célia Regina Barbosa de Araújo – Docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN).

Palavras – chave: Estado nutricional; Avaliação Subjetiva Global; Desnutrição Hospitalar.

Keywords: Nutritional Status; Subjective Global Assessment; Malnutrition in Hospital.

RESUMO

O presente estudo tem por objetivo traçar o perfil nutricional de pacientes admitidos em um hospital público de Natal, por meio da avaliação subjetiva global. Metodologia: Pacientes internados em um hospital público do Natal/RN tiveram dados antropométricos coletados durante dois meses e então, realizada avaliação subjetiva global. Foram avaliados 60 pacientes, com idade entre 25 e 93 anos, sendo 35 (58,35%) do gênero masculino e 25 (41,66%) do gênero feminino. Resultados: Observa – se que a avaliação do estado nutricional segundo a ASG da população estudada, que 44,57% do gênero masculino e 40,80% do feminino encontram nutridos, 10,28% e 7,20% dos homens e mulheres respectivamente apresenta desnutrição moderada e 5,14% do gênero masculino e 12,0% do feminino encontra gravemente desnutrido. Conclusão: Em vista dos resultados, pode – se concluir que é frequente a ocorrência de desnutrição ou risco nutricional em doentes hospitalizados, sendo que a detecção prévia da desnutrição é de grande importância.

ABSTRACT

The present study aims at establishing the nutritional status of patients admitted to a public hospital in Natal, by subjective global assessment. Methods: Patients admitted to a public hospital in Natal / RN anthropometric data were collected for two months and then, subjective global assessment was performed. 60 patients were studied, aged between 25 and 93 years, 35 (58.35%) were male gender and 25 (41.66 %) were female. The results were analyzed using descriptive statistics. Results: observed - that the assessment of nutritional status according to the ASG this population, 44.57 % males and 40.80 % females are nurtured, 10.28 % and 7.20 % of men and women respectively have moderate and 5.14 % males and 12.0 % females are severely malnourished. Conclusion: In view of the results, you can - it is often concluded that the occurrence of malnutrition or nutritional risk in hospitalized patients, and the early detection of malnutrition is of great importance.

INTRODUÇÃO

O interesse na avaliação do estado nutricional em pacientes hospitalizados vem sendo despertado, com a constatação de grande incidência de desnutrição entre os pacientes internados na maioria dos hospitais. A desnutrição hospitalar tem sido associada à maior frequência de complicações e aumento da mortalidade, resultando em internação hospitalar mais prolongada e maior custo, principalmente em pacientes que necessitam de procedimentos cirúrgicos e maior tempo de internação (SANTOS et al., 2010).

Nos últimos 30 anos, observam-se elevados índices de pacientes desnutridos já na admissão hospitalar, com piora do quadro clínico sob os aspectos nutricionais, durante o período de internação. Inserido nesse contexto, em 1996 foi realizado no Brasil, pela Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (SBNPE), o Inquérito Brasileiro de Avaliação Nutricional Hospitalar (IBRANUTRI), um estudo epidemiológico transversal, que avaliou o estado nutricional de 4.000 pacientes internados na rede pública de 12 estados e do Distrito Federal do País. O estudo revelou que quase metade (48,1%) dos doentes internados encontrava-se com desnutrição (WAITZBERG, D.L; CAIAFFA, W.T; CORREIA, M.I.T. D, 2001).

A perda de peso durante a hospitalização é ocasionada por muitos fatores, entre eles, o aumento das necessidades energéticas, diminuição da capacidade de digestão e absorção intestinal dos nutrientes e de seu metabolismo, administração de soluções endovenosas hipocalóricas, períodos prolongados de jejum para realização de exames, diminuição da ingestão calórica, náuseas, disfagia, inapetência, saciedade precoce, terapiamedicamentosa instituída e o próprio ambiente hospitalar, ao qual o paciente não está familiarizado, o horário pré-estabelecido para as refeições diferente do que estava acostumado, o trânsito intenso de pessoas (médicos e enfermeiros) no quarto no horário das refeições, entre outros fatores. Além disso, muitos pacientes vêm seu estado no hospital como uma maneira de perder peso e já vão com preconceito em relação à alimentação servida, esta é sempre tida como de baixa qualidade (PRIETO et al., 2006).

Diante do panorama da desnutrição em nosso país, torna-se clara a importância de se estabelecer o diagnóstico nutricional por meio de ferramentas e recursos que estão disponíveis hoje, dentro dos próprios hospitais: a avaliação nutricional e o uso de terapia nutricional (WAITZBERG, D.L; CAIAFFA, W.T; CORREIA, M.I.T. D, 1999).

Com o propósito de complementar os métodos usuais de avaliação nutricional, vários autores têm utilizado a Avaliação Subjetiva Global (ASG) como uma opção para detecção de pacientes com risco de desnutrição (YAMAUTI et al., 2006).

A ASG é um método clínico de avaliação do estado nutricional, desenvolvido por Detsky e colaboradores (1984) e diferencia-se dos demais métodos de avaliação nutricional utilizados na prática clínica por englobar, não apenas alterações da composição corporal, mas também alterações funcionais do paciente. Trata-se de um método simples, de baixo custo e não invasivo, podendo ser realizado na beira do leito (SANTOS et al., 2010).

Sendo assim, o presente estudo teve por objetivo traçar o perfil nutricional pelo método de avaliação subjetiva global em pacientes admitidos do hospital da rede pública do Natal – RN.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal descritivo que teve por objetivo avaliar a prevalência de desnutrição hospitalar de pacientes de ambos os sexos, com idade entre 25 e 93 anos, em um hospital público na cidade de Natal – RN, durante o período de até 72 horas após a sua admissão. A coleta de dados foi realizada nos meses de agosto a setembro de 2013.

No presente estudo foram avaliados todos os pacientes, internados durante o período da coleta, independente do diagnóstico e que consentiram em assinar no ato da avaliação o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, autorizando a realização da pesquisa e permitindo o uso das informações coletadas. Excluíram – se do estudo os pacientes admitidos em unidade de terapia intensiva, crianças e adolescentes menores de 18 anos, os que apresentaram impossibilidade de informar sobre o seu estado clínico e indivíduos e/ou responsáveis que não concordaram em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; desta forma foram incluídos no período da coleta de dados 60 pacientes, sendo 25 do sexo feminino e 35 do sexo masculino.

Os métodos utilizados para essa avaliação foram: Avaliação Subjetiva Global e Avaliação Antropométrica.

Para avaliação do estado nutricional através da Avaliação Subjetiva Global (ASG) foi utilizado o questionário sistematizado por Detsky e colaboradores (1987), que consiste na prática de anamnese e do exame físico, na qual se avalia, principalmente, perda de peso, diminuição do tecido adiposo e muscular e alterações da ingestão alimentar.

Os resultados foram categorizados conforme a classificação de Detsky, McLaughlin e Baker (1987), em bem nutrido, moderadamente (ou suspeita de ser) desnutrido e gravemente desnutrido.

Para caracterizar a amostra, investigaram – se as seguintes variáveis: idade, gênero, % perda de peso em relação ao peso habitual, tipo de dieta prescrita, sintomas gastrointestinais presentes há mais de 15 dias, diagnóstico clínico. Para complementar a ASG alguns critérios antropométricos foram utilizados como a antropometria.

A estimativa da estatura se deu através da equação proposta por Chumlea (1985), pela qual o indivíduo permaneceu em posição supina ou sentado, o mais próximo possível da extremidade da cadeira, com o joelho flexionado em ângulo de 90 graus, com o auxílio da fita métrica inelástica. Para o cálculo utiliza – se a seguinte fórmula: Homem (cm) = $64,19 - (0,04 \times \text{idade}) + (2,02 \times \text{altura do joelho em cm})$; Mulher (cm) = $84,88 - (0,24 \times \text{idade}) + (1,83 \times \text{altura do joelho em cm})$.

O peso foi medido em quilogramas, com o indivíduo posicionado em pé no centro da balança. Para isso utilizou – se a marca Linha Corpo® devidamente calibrada com capacidade máxima de 150 kg e com precisão de 0,1 kg.

Alterações de peso nos últimos seis meses foram questionadas ao paciente ou acompanhante. A porcentagem de perda de peso (%PP) foi calculada segundo a fórmula: $(PP\%) = \frac{\text{Peso Atual} - \text{Peso Habitual}}{\text{Peso Habitual}} \times 100$, sendo considerada perda significativa maior ou igual a 5% de perda de peso em um mês; maior ou igual a 7,5% em três meses; e maior ou igual a 10% de perda em seis meses (TARTARI; R.F. BUSNELLO; F.M. NUNES; C.H.A, 2010).

As informações coletadas foram inseridas em um banco de dados e analisados através de um pacote estatístico. Posteriormente os resultados serão apresentados em figuras e tabelas de frequência simples. Os dados foram submetidos à análise estatística apropriada.

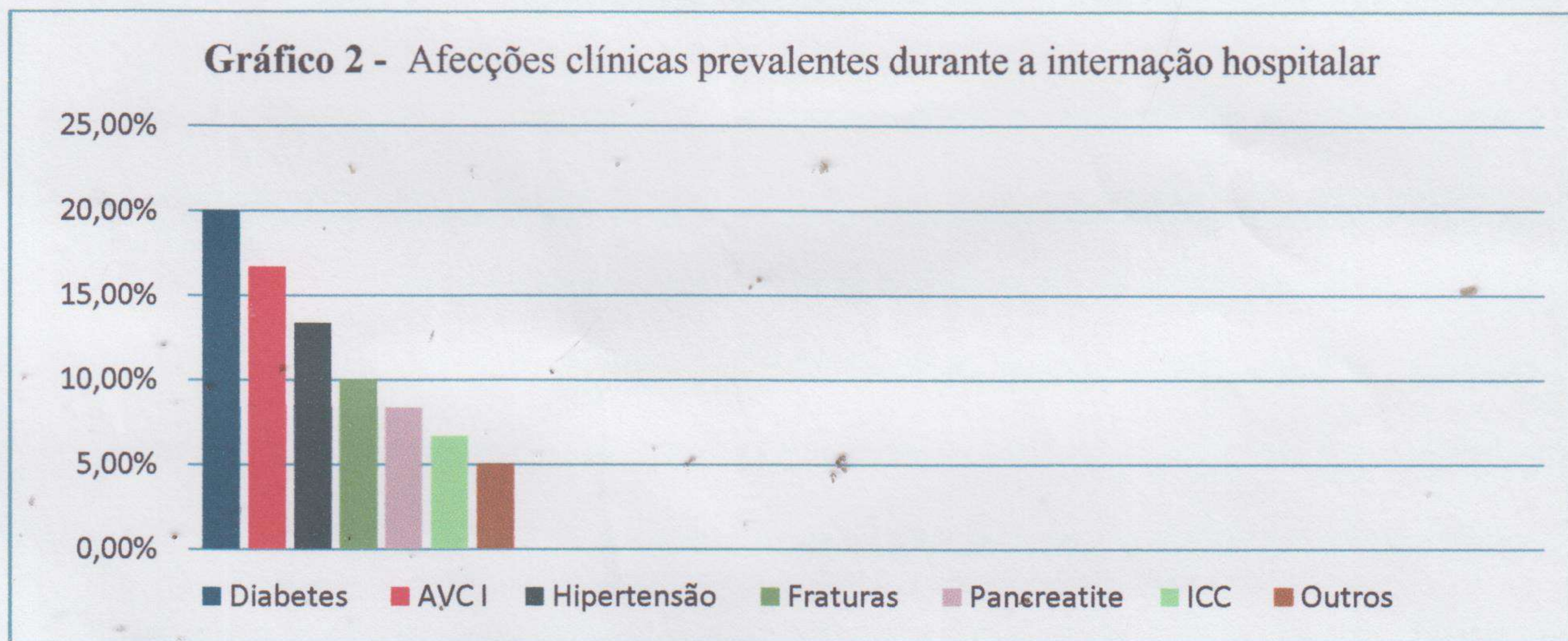
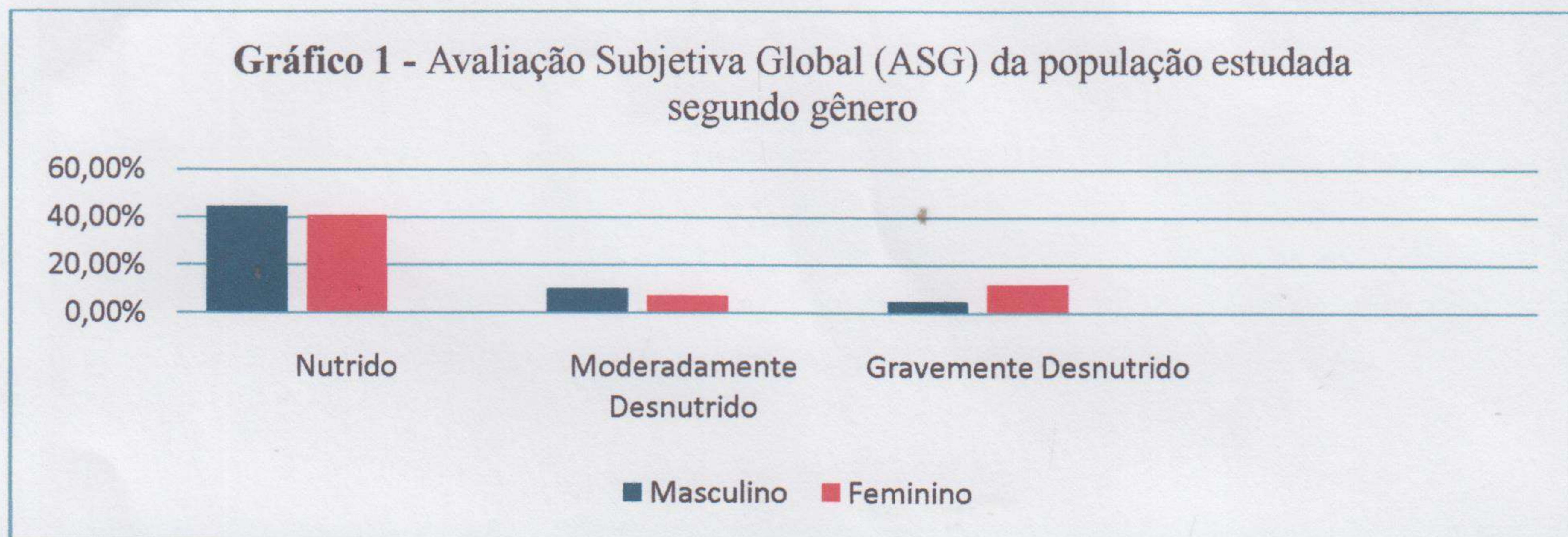
RESULTADOS E DISCUSSÃO

No gráfico 1 observa a avaliação do estado nutricional segundo a ASG da população estudada pode – se observa que 44,57% do gênero masculino e 40,80% do feminino encontram nutridos, 10,28% e 7,20% dos homens e mulheres respectivamente apresentam desnutrição moderada e 5,14% do gênero masculino e 12,0% do feminino encontram – se gravemente desnutridos.

No presente estudo, o diagnóstico nutricional da maior parte dos pacientes apresentou – se inalterado quando estes foram avaliados através da Avaliação

SubjetivaGlobal (ASG). Sena e Colaboradores (1999), em seu estudo com 57 pacientes internados em enfermaria de gastroenterologia, encontrou um resultado semelhante ao nosso onde, através da ASG, diagnosticou que 10,5% estavam com desnutrição grave, 21% com desnutrição moderada e 68,5% de bem nutridos. O nível de desnutrição foi maior no estudo multicêntrico realizado em diversos estados brasileiros empregando a ASG, no qual desnutrição foi diagnosticada em 48% dos pacientes hospitalizados (SANTOS et al., 2010).

Segundo Tirapegui (2009), é necessário identificar qualquer alteração no estado nutricional de pacientes internados no intuito de melhorar o prognóstico clínico.



No gráfico 2 ilustra as afecções clínicas prevalentes durante a internação hospitalar, que alcança valores, mas altos nos pacientes internados para o tratamento de doenças como diabetes (20,0%), seguidos do acidente vascular cerebral (16,66%) e pacientes portadores de hipertensão (13,33%). Papini – Berto e colaboradores (1997), e Leite (1992) evidenciaram o comprometimento do estado nutricional relacionado à doença dos pacientes pesquisados (REZENDE et al., 2004).

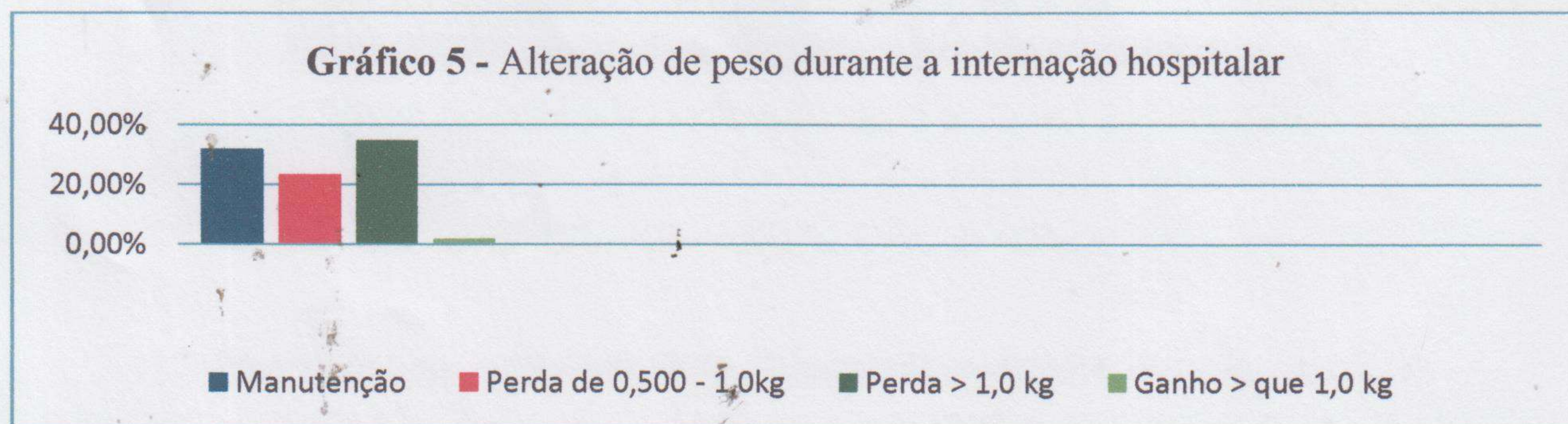
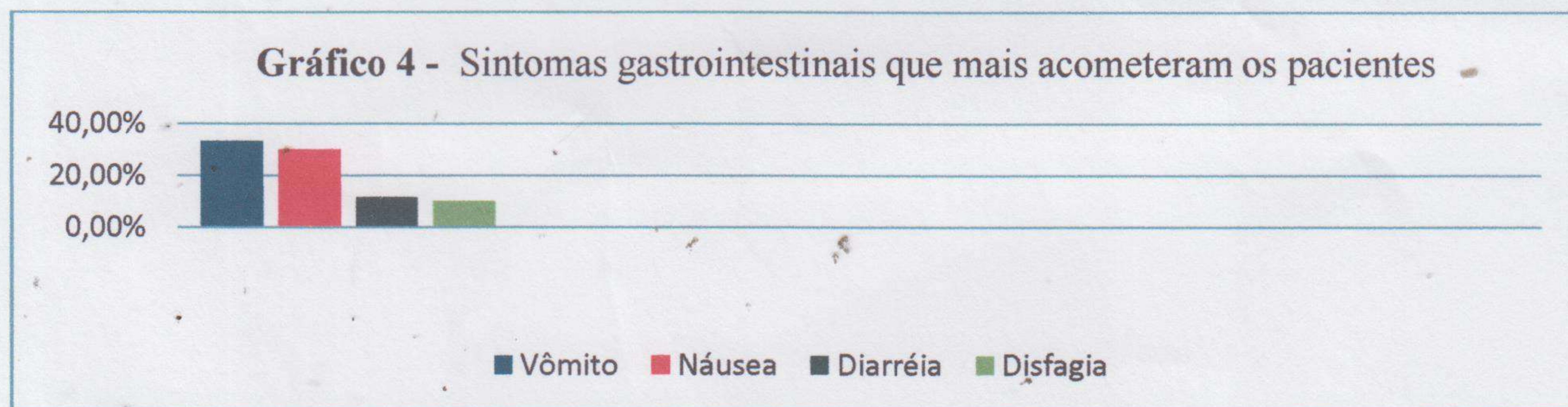
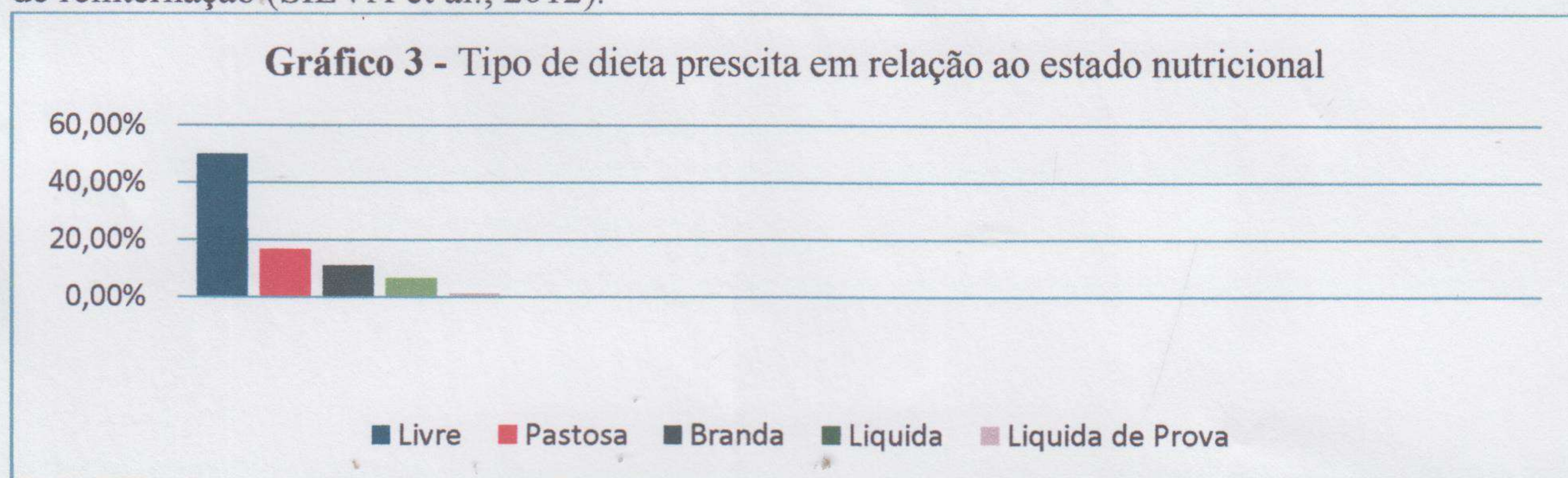
A dieta livre foi prescrita para 50% dos internados, 16,66% eram de consistência pastosa. Enquanto 11% caracteriza – se por dieta branda e 6,66% eram líquidas. Dietas em estado líquido são mais difíceis de atingir as necessidades nutricionais, uma vez que demandam maior volume e número de refeições.

As causas da inadequação do cuidado nutricional em hospitais são várias e muitos pacientes estão desnutridos na hospitalização e apresentam dietas inadequadas. Há trabalhos mostrando que 22% dos pacientes hospitalizados apresentam risco nutricional

e, entre eles, apenas 25% recebem durante o período de internação, quantidades adequadas de calorias e proteínas. Avaliar a dieta hospitalar é crucial para superar a etapa de diagnóstico e tentar explicações para a desnutrição hospitalar. Os resultados deste estudo reafirmam a necessidade de constante monitoramento do estado nutricional, assim como o acompanhamento das dietas prescritas na hospitalização (GARCIA; R.W.D. LEANDRO – MERHI; V.A. PEREIRA; A. M, 2004).

Em relação aos sintomas gastrointestinais, os mais representativos no presente estudo foram náuseas com 30% e vômitos com 33%, percebe-se que estão intimamente correlacionados.

Já em estudo de Waitzberg; Gama – Rodrigues; Correia (2006), realizado com pacientes internados na Clínica Médica e Hospital Geral em Timóteo, Minas Gerais, entre os sinais e sintomas mais frequentes para a baixa aceitação da dieta padrão hospitalar, estava na maioria das vezes, a presença de náuseas e vômitos. Estes fatores podem ser causas e sintomas da desnutrição, podendo retardar a cicatrização de feridas e aumentar a taxa de infecção hospitalar, assim como o tempo de internação e os índices de reinternação (SILVA et al., 2012).



A alteração de peso em até seis meses, de 0,500 gramas a 1,0 Kg foi notada em 23,3% da população estudada, sendo que 34,9% apresentavam perda superior a 1 Kg, estando relacionada com processos mórbidos. Dias et al. encontraram uma prevalência

de 55% de perda de peso em seu estudo, sendo que metade dos pacientes avaliados apresentou, junto à perda de peso, manifestações gastrintestinais e diminuição da ingestão energética, tornando ainda maior o risco de desnutrição (TARTARI; R.F. BUSNELLO; F.M. NUNES; C.H.A, 2010).

CONCLUSÃO

Diante do estudo fica evidente a importância de se estabelecer um método de avaliação e monitoramento nutricional. Constatou-se a falta de um protocolo no hospital, que possa acompanhar todos os pacientes.

Novos estudos precisam ser realizados, de maneira que se garanta um cuidado adequado aos pacientes internados, por meio de seus relatos.

REFERÊNCIAS

GARCIA; R.W.D. LEANDRO – MERHI; V.A. PEREIRA; A.M. Estado nutricional e sua evolução em pacientes internados em clínica médica. Ver. Bras. Nutr. Clin., v.19, n.2, p. 59-63, 2004.

PRIETO, D.B. et al. Intervenção nutricional de rotina em pacientes de um hospital privado. Rev. SBNPE – Sociedade Brasileira de Nutrição Enteral e Parenteral, v.21, n.3, p.181-187, 2006.

REZENDE, I.F.B. et al. Prevalência da desnutrição hospitalar em pacientes internados em um hospital filantrópico em Salvador (BA), Brasil. R. Ci méd.biol., Salvador, v.3, n.2, p. 194-200, 2004.

SANTOS, R.P. et al. Prevalência de desnutrição em um hospital público da Grande Vitória – ES – BRASIL. Rev. Saúde e Pesquisa., v.3, n.3, p.479-486, 2010.

SILVA, G.M. et al. Aceitação alimentar de pacientes internados em um hospital público de Goiânia, Goiás. Rev. Nutrição em Pauta, v.14, p. 39-44, 2010.

TARTARI; R.F. BUSNELLO; F.M. NUNES; C.H.A. Perfil nutricional de pacientes em tratamento quimioterápico em um ambulatório especializado em quimioterapia. Ver. Bras. Cancero., v.56, n.1, 2010.

TIRAPEGUI, Julio; RIBEIRO, Sandra Maria Lima. Avaliação nutricional: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

WAITZBERG, D.L. CAIFFA, W.T.; CORREIA, M.I.T.D. Inquérito brasileiro de avaliação nutricional hospitalar. IBRANUTRI, v.17, n.7, p.573-580, 2001.

WAITZBERG, D.L. CAIFFA, W.T.; CORREIA, M.I.T.D. Inquérito brasileiro de desnutrição hospitalar (IBRANUTRI). Rev. Bras Nutr. Clin., v. 14, n.2, p.124-134, 1999.

YAMAUTI, A.K. et al. Avaliação nutricional subjetiva global em pacientes cardiopatas. Arq. Bras. Cardiol., São Paulo, v.87, n.6, p. 772-777, 2006.

ANEXO 1 – NORMAS PARA PUBLICAÇÃO DA REVISTA NUTRIÇÃO EM PAUTA

A revista Nutrição em Pauta publica artigos inéditos que contribuam para o estudo e desenvolvimento da ciência da nutrição nas áreas de nutrição clínica, nutrição hospitalar/enteral, nutrição e pediatria, nutrição e saúde pública, alimentos funcionais, foodservice, nutrição e gastronomia, nutrição e ecologia e nutrição esportiva. São publicados artigos originais, artigos de revisão e artigos especiais. Os artigos recebidos são avaliados pelos membros da comissão científica da revista. Os autores responsáveis pelas informações contidas nos artigos. Somente serão avaliados os artigos cujo o autor principal seja assinante da revista Nutrição em Pauta. Os artigos aprovados para a publicação na Nutrição em Pauta poderão ser publicados na edição impressa e/ou edição eletrônica da revista (internet), assim como em outros meios eletrônicos (CD- ROM) ou outros que surjam no futuro. Ao autorizar a publicação de seus artigos na revista, os autores concordam com estas condições.

Envio do Artigo

Enviar o artigo para Nutrição em Pauta, através do e-mail redação@nutricaoempauta.com.br, em arquivo editado com MS Word e formato em papel tamanho 12, Times New Roman. O tamanho máximo total do artigo é de 6 páginas. Serão aceitos somente em artigos em português. Indicar o nome, endereço, números de telefone e fax, além do e-mail do autor enviado não foi publicado anteriormente em nenhuma outra revista. Serão recebidos artigos originais (relatórios de pesquisa clínica ou epidemiológica), artigos de revisão (sínteses sobre temas específicos, com análise crítica da literatura e conclusão dos autores) e artigos especiais, em geral encomendados pelos editores, sobre temas relevantes, técnicas gastronômicas e editoriais para discutir um tema ou algum artigo original controverso e/ou interessante.

Apresentação do Artigo

Deve conter o título em português e inglês e o nome completo sem abreviações de cada autor com o respectivo currículo resumido (2 a 3 linhas cada), palavra – chave para indexação em português e inglês, resumo em português e inglês de no máximo 150 palavras, texto com tabelas e gráficos, e as referências. O texto deverá conter: introdução, metodologia, resultados, discussão e conclusões. As imagens obtidas com “scanner” (figuras e gráficos) deverão ser enviadas em formato.tif ou.jpg em resolução 300 dpi. As tabelas, quadros, figuras e gráficos devem ser referidos em números arábicos. Pacientes envolvidos em estudos e pesquisas devem ter assinado o Consentimento Informado e a pesquisa deve ter a aprovação do conselho de ética em pesquisa da instituição á qual os autores pertençam. As referências e suas citações no texto devem seguir as normas específicas da ABNT, conforme instruções a seguir.

CITAÇÕES NO TEXO (NBR10520/2002)

- a. Sobrenome do autor seguido pelo ano de publicação.

Ex.: (WILLETT, 1998) ou “Segundo Willett (1998)”.

- b. Até três autores, citar os três separados por ponto e vírgula. Ex.: (CORDEIRO; GALVES; TORQUATO, 2002).

Mais de três autores, citar o primeiro seguido da expressão “et al”

REFERÊNCIAS (ABNT NBR-6023/2002)

- a. Ordem da lista de referências – alfabética
- b. Autoria – até três autores, colocar os três (sobrenome acompanhado das iniciais dos nomes) separados por ponto e vírgula (;). Ex.: CORDEIRO, J.M.; GALVES, R.S.; TORQUATO, C.M.

Mais de três autores, colocar somente o primeiro autor seguido de “et al”.

- c. Títulos dos periódicos – abreviados segundo Index Medicus e em itálico.
- d. Exemplo de referência de artigo científico (para outros tipos de documentos, consultar a ABNT): POPKIN, B.M. The nutrition and obesity in developing world. J. Nutr., v.131, n.3, p.871S-873S, 2001.

Obs.: A exatidão das referências é de responsabilidades dos autores.

Notas do Editor

Caberá ao editor, visando padronizar os artigos ou em virtude de textos demasiadamente longos, suprimir, na medida do possível e sem cortar trechos essenciais á compreensão, textos, tabelas e gráficos dispensáveis ao correto entendimento do assunto. Os artigos que não se enquadrarem nas normas da revista poderão ser devolvidos aos autores para os ajustes necessários.

Os autores receberão um exemplar da edição em que o artigo foi publicado.