

Diagnóstico nutricional para a segurança da paciente¹Chika Fukui Sakajiri¹  Daiane Sofia de Moraes Paulino 

Correspondência do Autor

Universidade Estadual de Campinas
Prefeitura Universitária
Campinas, SP – Brasil
chika@unicamp.br

Resumo

Introdução: A desnutrição hospitalar é preocupante e muitas vezes negligenciada. Tem como principais complicações: aumento no tempo de internação, aumento do risco de complicações cirúrgicas, de lesão por pressão, de mortalidade e dos custos hospitalares. **Objetivo:** O objetivo da equipe da EMTN (Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional) é através da NRS 2002 identificar as pacientes em risco nutricional. **Metodologia:** Com uma ferramenta considerada padrão ouro na análise do risco nutricional (Nutritional Risk Screening - NRS 2002) e certificado pela European Society for Parenteral and Enteral Nutrition (ESPEN) a nutricionista realiza a triagem nutricional (TN). **Resultados:** Em todas as pacientes internadas na UTI utilizando a NRS 2002, esta indicou que 46% (21) das pacientes estavam em risco nutricional, índice similar ao IBRANUTRI. Dessas, 60% (12) fizeram uso de terapia nutricional oral e 14% (3) uso de terapia nutricional enteral (TNE). Observamos que a relação entre a dieta prescrita e infundida foi de 88% nas pacientes que fizeram uso de TNE em 2024. Esse dado, atinge o recomendado pelos Indicadores de Qualidade em Terapia Nutricional e está acima do encontrado em um estudo realizado em 2019. O início precoce da TNE auxilia neste processo de proteção e com a parceria da equipe de enfermagem realizamos a TN em 100% das pacientes admitidas em UTI, discussão com equipe multidisciplinar e início precoce da TN. **Conclusão:** Essa atividade é expandida nas demais enfermarias do CAISM conforme protocolo de cada unidade.

Palavras-chave

Triagem nutricional. NRS 2002. Desnutrição.

¹ Esse o resumo deste trabalho foi publicado primeiramente no 9º Simpósio dos Profissionais da UNICAMP (Campinas, nov. 2024) sob o eixo "Saúde, Responsabilidade Social, Institucional e Voluntariado", sendo adaptado para a seção "Comunicação" da Revista Saberes Universitários.

Abstract

Introduction: Malnutrition in hospitals is a cause for concern and is often overlooked. Its main complications are: increased length of stay, increased risk of surgical complications, pressure injuries, mortality and hospital costs. **Aim:** The aim of the EMTN (Multidisciplinary Nutritional Therapy Team) is to identify patients at nutritional risk using the NRS 2002. **Methodology:** Using a tool considered the gold standard in nutritional risk analysis (Nutritional Risk Screening - NRS 2002) and certified by the European Society for Parenteral and Enteral Nutrition (ESPEN), the nutritionist carries out nutritional screening (NT). **Results:** In all the patients admitted to the ICU using the NRS 2002, it indicated that 46% (21) of the patients were at nutritional risk, an index similar to the IBRANUTRI. Of these, 60% (12) used oral nutritional therapy and 14% (3) used enteral nutritional therapy (ENT). We observed that the ratio between the prescribed and infused diet was 88% in the patients who used ENT in 2024. This figure meets the recommendations of the Quality Indicators for Nutritional Therapy and is higher than that found in a study carried out in 2019. Early initiation of NUT helps in this protection process and with the partnership of the nursing team we performed NUT in 100% of the patients admitted to the ICU, discussed with the multidisciplinary team and early initiation of NUT. **Conclusion:** This activity is being extended to the other CAISM wards in accordance with each unit's protocol.

Keywords

Nutritional screening. NRS 2002. Malnutrition.

CRediT

Reconhecimentos: Não aplicável.

Financiamento: Não aplicável.

Conflitos de interesse: O autor certifica que não tem interesse comercial ou associativo que represente um conflito de interesses em relação ao manuscrito.

Aprovação ética: Não aplicável.

Disponibilidade de dados e material: Não aplicável

Contribuições dos autores: Conceitualização: Curadoria de dados: Análise formal: Aquisição de financiamento: Investigação: Metodologia: Administração do projeto: Recursos: Software: Supervisão: Validação: Visualização: Escrita – rascunho original: Escrita – revisão & edição: SAKAJIRI, C. F. e PAULINO, D. S. M.

Imagem: Extraída do site da Prefeitura - Unicamp

ODS3 – Saúde e Bem-estar



Submetido em: 30/09/2024 – Aceito em: 07/10/2024 – Publicado em: 31/03/2026

Editor: Gildenir Carolino Santos

1 INTRODUÇÃO

A porcentagem de pacientes internados com um grau de desnutrição é preocupante, a exemplo disso, o Inquérito Brasileiro de Avaliação Nutricional (IBRANUTRI) que avaliou quatro mil pacientes internados em todo o território nacional indicou que 48% se apresentavam desnutridos.

No ambiente hospitalar a desnutrição é um fato preocupante e muitas vezes negligenciado. Tem como principais complicações: aumento no tempo de internação, piora no sistema imunológico, demora no processo de cicatrização, aumento do risco de complicações cirúrgicas, de infecções, de lesão por pressão, de mortalidade e, portanto, dos custos hospitalares.

Através da triagem nutricional a profissional pode direcionar a melhor terapia a paciente internada.

A terapia nutricional, quando bem conduzida, corrobora a manutenção da função imune, redução de complicações metabólicas e principalmente a redução do déficit da massa muscular.

O objetivo do diagnóstico nutricional precoce pela equipe da EMTN (Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional) é através da NRS 2002 identificar as pacientes em risco nutricional e determinar a melhor terapia nutricional a fim de manter e/ou recuperar o estado nutricional.

2 DESENVOLVIMENTO

A triagem do risco nutricional pode ser realizada através de ferramentas de triagem nutricional e avaliação nutricional como: Avaliação Nutricional Subjetiva Global (ASG), Mini Avaliação Nutricional, Malnutrition Universal Screening (MUST) e Nutritional Risk Screening 2002 (NRS 2002).

Conforme protocolo de atendimento do Serviço de Nutrição do CAISM, a nutricionista realiza a triagem nutricional utilizando uma ferramenta considerada padrão-ouro na análise do risco nutricional (Nutritional Risk Screening - NRS 2002) e certificada pela *European Society for Parenteral and Enteral Nutrition (ESPEN)* em todas as pacientes internadas na Unidade de Terapia Intensiva conforme Diretriz da BRASPEN (*Brazilian Society of Parenteral and Enteral Nutrition*) de Terapia Nutricional no Paciente Grave, publicada em 2023.

3 METODOLOGIA

Nos moldes atuais a avaliação nutricional é solicitada pela equipe de enfermagem da UTI, através do AGHUSE (solicitação de consultoria ao Serviço de Nutrição). O AGHUSE é um sistema informatizado de gestão hospitalar que permite registrar os processos administrativos e assistenciais de forma integrada.

A solicitação de consultoria à equipe do Serviço de Nutrição é realizada pela enfermagem no momento de admissão da paciente na UTI. Com a NRS 2002 em mãos, a nutricionista realiza a triagem nutricional e mantém o acompanhamento durante a internação. A UTI adulta do CAISM possui 06 leitos que recebem pacientes da clínica de oncologia, patologia e ginecologia.

A ferramenta utilizada para a triagem nutricional é a NRS 2002 que avalia dados como o IMC, patologias, anamnese para investigar alteração de perda ponderal recente, mudanças do hábito alimentar e estado clínico.

Figura 01. Ficha de Triagem Nutricional NRS 2002

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL NRS-2002

Nome: _____ Registro: _____ Estado: _____

Diagnóstico: _____

Aluno: _____ IMC: _____ IN: _____ IMC: _____ Lado E: (D) (S) CP: _____

Alergias/Intolerâncias/medicamentos: _____

Data admissão UTI: _____ Data Avaliação Nutricional: _____

Item	Sim	Não	Quanto
1. O IMC está abaixo de 20,0 kg/m²?			
2. O paciente perdeu peso nos últimos 3 meses?			
3. O paciente recebeu a ingestão alimentar na última semana?			
4. Paciente com doença grave ou em estado crítico?			

Se a resposta for sim para alguma das questões, a avaliação da Tabela 2 deverá ser realizada.

Não: Se a resposta for não para todas as questões, paciente deverá ser monitorado com internados comuns, se o paciente estiver programado para receber uma cirurgia maior, um plano de triagem nutricional preventivo deve ser considerado para evitar que haja risco nutricional.

Estado Nutricional	Gravidade da doença (sem aumento das necessidades)
Assente 0 Pontos	Assente 0 Pontos
Leve 1 ponto	1 ponto
Moderado 2 pontos	2 pontos
Grave 3 pontos	3 pontos

Se o paciente estiver em estado crítico, a avaliação da Tabela 2 deverá ser realizada.

Se o paciente estiver em estado crítico, a avaliação da Tabela 2 deverá ser realizada.

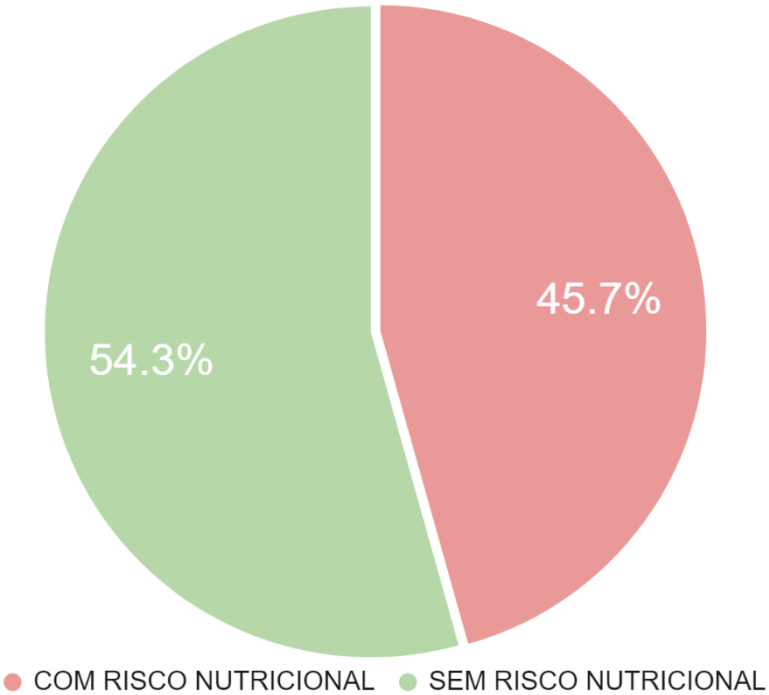
Se o paciente estiver em estado crítico, a avaliação da Tabela 2 deverá ser realizada.

Fonte: Elaborada por ESPEN Working Group, 2002

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na UTI do CAISM realizamos a triagem nutricional em todas as pacientes internadas pela clínica de oncologia, ginecologia e patologia, conforme gráfico 01, que reflete os meses de julho e agosto de 2024. Os resultados estão próximos ao encontrado no estudo nacional IBRANUTRI.

Gráfico 1. Resultado da Triagem Nutricional na UTI (46 pacientes avaliadas)



Conforme demonstrado, nos últimos meses na UTI, tivemos 46 aberturas de

consultorias. A nutricionista realizou a triagem nutricional com a ferramenta da NRS 2002 (Nutritional Risk Screening - NRS 2002) e através dela determina-se as pacientes que se encontram em risco nutricional e necessitam de uma intervenção da nutricionista.

As pacientes identificadas em risco devem ser submetidas à avaliação mais detalhada e objetiva, para posteriormente serem estabelecidos terapia e cuidado nutricional individualizado. Desse modo, é possível minimizar ou prevenir as complicações da doença e do tratamento, acelerar a recuperação, reduzir os gastos e o tempo de internação hospitalar.

A avaliação nutricional através da NRS 2002 indicou que 46% (21) das pacientes estavam em risco nutricional, dessas, 60% (12) fizeram uso de terapia nutricional oral e 14% (3) uso de nutrição via sonda nasoesférica.

A EMTN é responsável pelo acompanhamento das pacientes internadas e que fazem uso de TN (Terapia Nutricional). No último ano a EMTN tem buscado aprimorar o registro de seus indicadores diários de monitoramento nutricional, como a classificação do estado nutricional da paciente, a oferta calórico-proteica e o monitoramento do volume de dieta enteral prescrita versus o infundido.

Na prática clínica, diariamente a nutricionista acompanha a evolução das pacientes internadas com TNE e ao analisarmos as pacientes que fizeram uso de nutrição enteral em 2024, observamos que a relação entre dieta prescrita e infundida é de 88%. Esse dado, de acordo com Oliveira-Filho et al., 2016., atinge o recomendado pelos Indicadores de Qualidade em Terapia Nutricional e está acima do encontrado em um estudo realizado por Susin et al., 2019, onde dos 27 pacientes avaliados 40% receberam de 51 a 70 % da dieta prescrita.

A conformidade da infusão da dieta é muito importante, porque assegura que a paciente está recebendo quantidade calórica e proteica adequada às suas necessidades e ajuda a reduzir o risco de infecções, escaras e tempo de internação.

A literatura mostra que os principais motivos de interrupção na infusão de TNE são fatores metabólicos, gastrointestinais, mecânicos e realização de exames.

Tabela 01: Perfil de pacientes que receberam TNE em 2024 na Unidade de Terapia Intensiva

Variável (n=10)	n (%)
CLÍNICAS	
Onco Clínica	06 (60)
Onco Cirúrgica	1 (10)
Patologia	3 (30)
IDADE	
< 18 anos	1 (10)
18 - 60 anos	5 (50)
> 60 anos	4 (40)
Estado Nutricional pelo IMC/Idade	
Baixo peso	1 (10)
Eutrófica	5 (50)
Obesidade	4 (40)
Indicação de TNE	
Baixa ingestão VO	2 (20)

Disfagia –contra indicação de VO pela fonoaudiologia	1 (10)
Sedação - IOT	6 (60)
HDA	1 (10)
Dieta Prescrita	
Polimérica 1.5 kcal/ml	6 (60)
Oligomérica	1 (10)
Polimérica 1.5 kcal/ml e Oligomérica	1 (10)
Polimérica para controle glicêmico	2 (20)

5 CONCLUSÃO

A triagem nutricional foi realizada em todas as pacientes internadas em leito de UTI onde se identificaram as pacientes em risco nutricional e se traçou a terapia nutricional.

O início precoce da TNE auxilia positivamente no estado nutricional, principalmente em pacientes que já vêm com uma desnutrição pré-existente importante, sendo um fator de proteção para o estado nutricional e para a saúde da paciente que não está conseguindo se alimentar por via oral. O acompanhamento dos controles diários pela nutricionista é de suma importância e os resultados desse trabalho mostram que as pacientes estão recebendo uma nutrição adequada.

Com a parceria da equipe de enfermagem e a padronização da abertura de consultorias para todas as pacientes internadas em leito de UTI, possibilitou o processo contínuo desde a abertura de consultoria ao Serviço de Nutrição, triagem nutricional em 100% das pacientes admitidas em UTI, discussão em equipe multidisciplinar (médico, nutricionista, enfermeira, farmacêutico e fisioterapeuta) e início precoce da terapia nutricional.

A comunicação entre as equipes que integram o CAISM é de suma importância e é valiosa para melhor diagnóstico nutricional pela segurança da paciente.

A triagem nutricional é importante e estendida as demais enfermarias de oncologia clínica, oncologia cirúrgica, patologia e alojamento. Esta é realizada conforme protocolo de cada enfermaria.

REFERÊNCIAS

OLIVEIRA-FILHO, R.S. *et al.* Quality indicators for enteral and parenteral nutrition therapy: application in critically ill patients “at nutritional risk”. **Nutri Hosp.**, v.33, n.5, p.1027-1035, 2016

SILVA, M.R.S.; CARVALHO, A. G. C. Prescrito versus infundido em pacientes críticos com alimentação enteral exclusiva. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v.24, p. 517-526, 2020

SUSIAN, A. L.; ZANOTTI, J. Prescrito versus infundido em pacientes com terapia nutricional enteral exclusiva em um hospital de Caxias do Sul - RS. **BRASPEN J.**, v.34, p. 174-179, 2019.

WAITZBERG, A. L.; CAIAFFA, W. T.; CORREIA, M. I. T. D. Hospital malnutrition: the Brazilian national survey (IBRANUTRI): a study of 4000 patients. **Nutrition**, v.17, p.573–580, 2001.