

ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA-CE

Emilly Stefany Holanda Alves

(Discente-Centro Universitário Fametro – Unifametro)

[\(emilly.alves@aluno.unifametro.edu.br\)](mailto:emilly.alves@aluno.unifametro.edu.br)

Lavínia de Freitas Melo

(Discente-Centro Universitário Fametro – Unifametro)

[\(lavinia.melo@aluno.unifametro.edu.br\)](mailto:lavinia.melo@aluno.unifametro.edu.br)

Marcia Danielle de Oliveira Barreto

(Discente-Centro Universitário Fametro – Unifametro)

[\(marcia.barreto@aluno.unifametro.edu.br\)](mailto:marcia.barreto@aluno.unifametro.edu.br)

Marcus César Façanha de Menezes

(Discente-Centro Universitário Fametro – Unifametro)

[\(Marcus.menezes@aluno.unifametro.edu.br\)](mailto:Marcus.menezes@aluno.unifametro.edu.br)

Thaís Pereira Lemos

(Nutricionista-Hospital Geral de Fortaleza–HGF)

[\(nutri_thaispereira@hotmail.com\)](mailto:nutri_thaispereira@hotmail.com)

Camila Alexandre Nobre

(Nutricionista-Hospital Geral de Fortaleza– HGF)

[\(camila_nobre01@hotmail.com\)](mailto:camila_nobre01@hotmail.com)

Leonardo Furtado de Oliveira

(Docente-Centro Universitário Fametro – Unifametro e Nutricionista-Hospital Geral de Fortaleza–HGF)

[\(leonardo.oliveira@professor.unifametro.edu.br\)](mailto:leonardo.oliveira@professor.unifametro.edu.br)

Área Temática: Alimentos, nutrição e saúde

Área de Conhecimento: Ciências da Saúde

Encontro Científico: XII Encontro de Iniciação à Pesquisa

RESUMO

Introdução: A desnutrição está associada a um pior prognóstico e maior mortalidade em pacientes hospitalizados, sendo essencial a avaliação contínua do estado nutricional desses pacientes. A prevalência de desnutrição em unidades hospitalares é cerca de 40%, o que torna importante a avaliação correta do estado nutricional de indivíduos internados. **Objetivo:** Avaliar o estado nutricional de pacientes em uma unidade de cirurgia eletiva no Hospital Geral de Fortaleza. **Métodos:** Foram avaliados 345 pacientes quanto ao peso e altura, utilizando o

Índice de Massa Corporal (IMC) para definir o estado nutricional. **Resultados:** 136 (39,4%) eram idosos, com prevalência de IMC em eutrofia. Já 209 (60,6%) eram adultos, com maior prevalência de sobrepeso. Assim, observou-se um baixo número de pacientes desnutridos, o que difere dos dados encontrados na literatura. A especificidade da unidade estudada pode influenciar esses resultados. **Considerações finais:** A avaliação do estado nutricional é crucial e novas pesquisas são necessárias para cobrir todos os perfis de pacientes, tanto cirúrgicos quanto não cirúrgicos, para melhorar o prognóstico e a recuperação durante a internação. **Palavras-chave:** Estado Nutricional. Desnutrição. Internação Hospitalar.

INTRODUÇÃO

A desnutrição é um problema global grave que afeta mais de um bilhão de pessoas, caracterizada pela perda de massa muscular e gordura corporal devido ao catabolismo proteico associado a doenças (Correia; Perman; Waitzberg, 2016; Oliveira *et al.*, 2017; Costa *et al.*, 2019). Nos hospitais, a prevalência de desnutrição varia entre 20% e 50%, com 40% a 60% dos pacientes já desnutridos na admissão, mas apenas 5% a 8% são identificados (Toledo *et al.*, 2018; Danis *et al.*, 2019). O Inquérito Brasileiro de Avaliação Nutricional Hospitalar (IBRANUTRI) indica que 48,1% dos pacientes internados no Brasil apresentam algum grau de desnutrição, com frequências variando entre 39,3% e 69,7% (Correia; Perman; Waitzberg, 2016; Bousounis; Bergo; Trompouki, 2021).

A desnutrição hospitalar agrava-se pela ingestão insuficiente de nutrientes e pela inflamação associada a doenças, elevando o risco de complicações graves e desfechos desfavoráveis como infecções e aumento do tempo de internação (Zanchim; Liberali; Coutinho, 2013; Santos *et al.*, 2017). A inflamação pode levar à Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica (SIRS), que agrava a desnutrição, especialmente após cirurgias (Bousounis; Bergo; Trompouki, 2021; Araújo; Araújo; Bezerra, 2014). Portanto, a avaliação do estado nutricional em pacientes hospitalizados é crucial para o diagnóstico e a conduta nutricional adequada, visando reduzir os riscos da desnutrição (Crestani *et al.*, 2011). Este estudo visa avaliar o estado nutricional de pacientes em uma ala cirúrgica eletiva em um hospital terciário em Fortaleza-Ce.

METODOLOGIA

Realizou-se um trabalho transversal quantitativo e observacional, sendo avaliados pacientes internados na Clínica Cirúrgica Eletiva do Hospital Geral de Fortaleza, entre maio e agosto de 2021, após a aprovação pelo Comitê de Ética da instituição (CAAE 40952820.8.0000.5040). A amostra foi determinada por conveniência, sendo os critérios de inclusão: ter idade a partir de 18 anos; ter dado entrada na internação na unidade de cirurgia eletiva a menos de 48 horas da avaliação; estar aguardando um procedimento; e ter concordado

em assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão foram: pacientes gestantes, acamados, amputados e com má formação.

A avaliação antropométrica foi realizada aferindo o peso e a estatura dos indivíduos. Para a aferição do peso, foi utilizada uma balança antropométrica, digital e de plataforma, Welmy, do próprio hospital, com capacidade para 150 kg. Os pacientes estavam com roupas hospitalares, descalços, sem adereços e com os braços ao longo do corpo. Para a aferição da altura, foi utilizado o estadiômetro de parede, da marca Sanny, com capacidade de 2 m, disponível na unidade. Os pacientes foram posicionados de costas para a parede e com a cabeça no plano de Frankfurt (Vasconcelos, 2007).

Com os dados de peso e altura, foi definido o Índice de Massa Corporal de cada um dos indivíduos, utilizado para classificá-los segundo seu estado nutricional. Para classificação do IMC em adultos, foram considerados os pontos de corte preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2000), enquanto para idosos (indivíduos a partir de 60 anos) foi considerada a classificação proposta por Lipschitz (1994).

Os dados de identificação, como sexo e idade, diagnóstico e cirurgia proposta foram obtidos através de formulário de coleta elaborado pelos próprios autores. Após a coleta dos dados, todos foram tabulados com auxílio do software Microsoft Office 365 (Excel®). A análise estatística de distribuição de frequência foi realizada com auxílio do programa R v. 3.5.1.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo avaliar o estado nutricional de pacientes internados em uma unidade cirúrgica eletiva, encontrando resultados que mostram que a maioria dos pacientes tinham sobrepeso ou obesidade, diferente do esperado padrão de desnutrição hospitalar.

Foram avaliados 345 pacientes que aguardavam procedimento internados no Hospital Geral de Fortaleza, sendo 171 do sexo masculino (49,56%) e 174 do sexo feminino (50,44%). Ao todo, foram avaliados 209 pacientes adultos (60,57% da amostra), dos quais 104 eram mulheres (49,77%) e 105 eram homens (50,23%). A média de idade foi de $52,47 \pm 11,29$ anos, e o IMC médio de $25,76 \text{ kg/m}^2$, classificado como sobrepeso, de acordo com a OMS (2000).

A literatura associa a desnutrição hospitalar a desfechos clínicos negativos, como maior risco de óbito por consequência de infecções e complicações (Santos *et al.*, 2017). Em

pacientes cirúrgicos, a desnutrição anterior à cirurgia é especialmente preocupante, pois o procedimento cirúrgico intensifica o catabolismo proteico e o estado inflamatório do corpo (Araújo; Araújo; Bezerra, 2014).

No presente estudo, a maior parte da amostra de adultos estava na faixa de sobrepeso (n=87; 41,62%) ou obesidade (n=44; 21,05%), com apenas 20 indivíduos (9,56%) apresentando desnutrição, um resultado que pode ser inesperado ao se estudar a prevalência de desnutrição hospitalar (Danis *et al.*, 2019). No entanto, esses dados estão em consonância com estudos como o de Agnis *et al.* (2016), que avaliou pacientes adultos internados em diferentes clínicas e encontrou uma baixa taxa de desnutrição no momento da internação, com IMC médio de 25,08 kg/m², valor próximo ao observado neste estudo.

Agnis *et al.* (2016) atribuem a baixa prevalência da desnutrição encontrada em sua amostra ao acompanhamento nutricional prévio de seus pacientes, apontando como um fator positivo para a internação – considerando pacientes que internam com um acompanhamento nutricional já em curso. Ressaltamos a característica padrão da amostra aqui estudada: os pacientes deste estudo foram pacientes internados em uma unidade de cirurgia eletiva, em que se interna com intenção de se submeter a um procedimento – e, em geral, sem emergência. Assim, o paciente se prepara para o procedimento cirúrgico, o que poderia incluir também um preparo nutricional.

Em 2011, Leandro-Merhi, Aquino e Chagas (2011) avaliaram uma amostra com 350 pacientes adultos brasileiros submetidos a cirurgia e verificaram um IMC médio da população de 25,6 kg/m², o percentual de pacientes desnutridos foi de 14,1%, o que também se aproxima dos valores aqui encontrados, ainda que em momentos de cirurgia diferentes. Outros estudos parecem corroborar com esses achados, com prevalência de desnutrição em 5,6%, com IMC médio de 25,9 kg/m², de pacientes cirúrgicos (Dias; Burgos; Araújo, 2009)

A literatura traz estudos que andam na contramão dos encontrados na pesquisa. No estudo de Rezende *et al.* (2004), 63,11% dos pacientes avaliados na internação estavam desnutridos e no trabalho de Aquino e Phillippi (2011) – que avaliou 300 pacientes em um hospital geral em São Paulo –, 60,7% da amostra apresentava-se desnutrida na admissão. Esses autores não especificam o IMC médio de suas amostras, focando o resultado na prevalência de desnutrição, que difere da encontrada em adultos do presente estudo (9,56%).

Para a população idosa, verificou-se o total de pacientes avaliados e 136 (39,42%) tinham 60 anos ou mais, sendo caracterizados nessa categoria. Desses, 70 eram mulheres (51,47%) e 66 eram homens (48,52%). A idade média deles foi de 68,82 ± 6,77 anos. O IMC

médio da população idosa deste estudo foi de 24,17 kg/m², classificado como eutróficos, segundo Lipschitz (1994). Porém, o percentual de pacientes desnutridos ainda foi de 32,35% da amostra (44 pacientes), sendo 44,11% eutróficos (60 pacientes) e 23,52% sobrepeso (32 pacientes).

Em 2012, Panissa e Vassimon (2012) avaliaram idosos internados na Santa Casa de Franca e encontraram desnutrição em 41% de sua amostra. Anos antes, Paula *et al.* (2007) encontraram 37% de pacientes desnutridos em amostra de um hospital localizado em Viçosa, Minas Gerais. Esses resultados estão mais próximos do que esta pesquisa encontrou.

A partir da análise de estudos realizados no Brasil, observa-se que é incomum o número de indivíduos eutróficos superar o de desnutridos na população idosa internada, como ocorreu nesta pesquisa. No entanto, a diferença pode ser explicada pelo tipo de unidade em que os pacientes estavam internados. Internações em Santas Casas (Panissa; Vassimon, 2012) tendem a apresentar mais idosos desnutridos, devido ao perfil dos pacientes internados. Já em unidades de cirurgia eletiva, pode haver um perfil nutricional diferente, com maior prevalência de idosos eutróficos ou com sobrepeso.

Em 2013, Zanchim Liberali e Coutinho (2013) avaliaram pacientes do Hospital São Vicente de Paulo, RS e também encontraram um maior percentual de eutrofia (53,44%) nos idosos hospitalizados comparados ao percentual de desnutrição (31,5%), em um hospital de alta complexidade similar ao estudado, mas não especificaram a unidade em que os pacientes estavam internados. Se a mesma análise tivesse sido feita em uma unidade de emergência, os resultados poderiam mostrar uma prevalência maior de desnutrição. Além disso, também parece haver diferença no estado nutricional de pacientes a depender da cirurgia a que se submetem (Correia; Perman; Waitzberg, 2016). Na presente amostra, a clínica predominante era a cirurgia geral.

Ressalta-se também que existem cirurgias em que o estado nutricional de sobrepeso – predominante nesta amostra – pode funcionar como um fator positivo, por supostamente facilitar a recuperação do indivíduo – dado que este possui reservas para superar momentos em dieta suspensa devido período pós-cirúrgico (Reis; Barbeiro; Ribas, 2008). Observa-se, porém, que essa ocorrência também parece depender do tipo de cirurgia em questão (Araújo; Araújo; Bezerra, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Encontrou-se um baixo número de pacientes em desnutrição no público estudado. Porém, ressalta-se a característica específica da unidade trabalhada: pacientes internados em unidade cirúrgica eletiva, aguardando procedimento. Pelo fato de os dados de prevalência de desnutrição terem se assimilado a outros achados em unidades cirúrgicas em períodos distintos, acredita-se que houve pouca influência do período pandêmico em que esta pesquisa ocorreu no resultado encontrado. Sendo assim, novas pesquisas são necessárias para abranger todos os perfis de pacientes cirúrgicos e não cirúrgicos, melhorando prognóstico e recuperação considerando o perfil de paciente eletivos abordados neste trabalho.

REFERÊNCIAS

- AGNIS, D.; RODRIGUES, A.M.; BACKES, S.L.H.; COLPO, E.R. Risco nutricional em pacientes hospitalizados durante o período de internação. **Nutr Clin Diet Hosp**, v. 36, n. 3, p. 146-152, 2016.
- AQUINO, R.C.; PHILIPPI, S.T. Identificação de fatores de risco de desnutrição em pacientes internados. **Ver Ass Med Bras**, v. 57, n. 6, p. 637-643, 2011.
- ARAÚJO, N.R.; ARAÚJO, R.A.; BEZERRA, S.M.M.S. Repercussão do sobrepeso e da obesidade no pós-operatório da cirurgia de revascularização miocárdica. **Ver esc enferm**, v. 48, n. 2, p. 236-241, 2014.
- BOUSOUNIS, P.; BERGO, V.; TROMPOUKI, E. Inflammation, aging and hematopoiesis: A complex relationship. **Cells**, v. 10, n. 6, p. 1386, 2021.
- CORREIA, M.I.T.D.; PERMAN, M.I.; WAITZBERG, D.L. Hospital Malnutrition in Latin America: A systematic review. **Clin Nutr.**, v. 36, n. 4, p. 958-967, 2016.
- COSTA, N.E.; ARAB, H.E.; SAAD, H.; KHABBAZ, L.R.; FAKHOURI, J.; PAPAZIAN, T.; COSTA, L.E. Assessment of nutritional status of older patients attending a tertiary hospital in Middle Eastern country. **Clin Nut ESPEN**, v. 33, p. 105-110, 2019.
- CRESTANI, N.; BIEGER, P.; KIK, R.M.E.; DIAS, R.L.; ALSCHER, S.; LIENERT, R.S.C. Perfil nutricional de pacientes adultos e idosos admitidos em um hospital universitário. **Ver Ciência & Saúde**, v. 4, n. 2, p. 45-49, 2011.
- DANIS, K.; KLINE, M.; MUNSON, M.; NICKLEACHO, J.; HARDIK, H.; VALLADARES, A.F. Identifying and managing malnourished hospitalized patients utilizing the malnutrition quality improvement initiative: the UPMC Experience. **J Acad Nutr Diet**, v. 119, p. 40-43, 2019.
- DIAS, C.; BURGOS, M.G.; de ARAÚJO, M.G. Nutritional diagnosis of surgical patients. **ABCD Arq Bras Cir Dig**, v. 22, n. 1, p. 22, 2009.
- LEANDRO-MERHI, V.A.; AQUINO, J.L.; CHAGAS, J.F.S. Nutrition Status and Risk Factors Associated With Length of Hospital Stay for Surgical Patients. **JPEN J Parenter Enteral Nutr**, v. 35, n. 2, p. 241-248, 2011.
- LEANDRO-MERHI, V.A.; de AQUINO, J.L.; de CAMARGO, J.G.; FRENHANI, P.B.; BERNARDI, J.L.; McLELLAN, K.C. Clinical and nutritional status of surgical patients with and without malignant diseases: cross-sectional study.

Arq Gastroenterol, v. 48, n. 1, p. 48-58, 2011.

LIPSCHITZ, D.A. Screening for nutritional status in the elderly. **Prim Care**, v. 21, n. 1, p. 55-67, 1994.

OLIVEIRA, T.C.; ALBUQUERQUE, I.Z.; STINGHINI, M.L.F.; MORTOZA, A.S.; MORAIS, B.A. Estado nutricional de crianças e adolescentes hospitalizados: comparação entre duas ferramentas de avaliação nutricional com parâmetros antropométricos. **Ver Paul Pediatr.**, v. 35, n. 3, p. 273-280, 2017.

PANISSA, C.O.; VASSIMON, H.S. Risco de desnutrição de idosos hospitalizados: avaliando ingestão alimentar e antropometria. **Demetra: alimentação, nutrição & saúde**, v. 7, n. 1, p. 13-22, 2012.

PAULA, H.A.; OLIVEIRA, F.C.E.; SÃO JOSÉ, J.F.B.; GOMIDE, C.I.; ALFENAS, R.C.G. Avaliação do estado nutricional de pacientes geriátricos. **Ver Bras Nutr Clin**, v. 22, n. 4, p. 280-285, 2007.

REIS, C.; BARBIERO, S.M.; RIBAS, L.O. O efeito do índice de massa corporal sobre as complicações no pós-operatório de cirurgia de revascularização do miocárdio em idosos. **Ver Bras Cir Cardiovasc**, v. 23, n. 4, p. 524-529, 2008.

REZENDE, I.F.B.; OLIVEIRA, V.S.; KUWANO, E.A.; LEITE, A.P.B.; RIOS, I.; DOREA, Y.S.S. Prevalência da desnutrição hospitalar em pacientes internados em um hospital filantrópico em Salvador (BA). **Brasil Ci méd biol**, v. 3, n. 2, p. 194-200, 2004.

SANTOS, A.A.R.; CAMPOS, F.L.B.; SOUSA, R.M.L.; VELOSO, H.J.F.; CHEIN, M.B.C. Scored patient-generated Subjective Global Assessment: length of hospital stay and mortality in câncer patients. **Ver Nutr**, v. 30, n. 5, p. 546-553, 2017.

SCHUETZ, P.; SERES, D.; LOBO, D.N.; GOMES, F.; KAEGI-BRAUN, N.; STANGA, Z. Management of disease-related malnutrition for patients being treated in hospital. **Lancet**, v. 398, n. 10314, p. 1927-1938, 2021.

TOLEDO, D.O.; PIOVACARI, S.M.F.; HORIE, L.M.; MATOS, L.B.N.; CASTRO, M.G.; CENICCOLA, G.D. Campanha “Diga não à desnutrição”: 11 passos importantes para combater a desnutrição hospitalar. **BRASPEN J**, v. 33, n. 1, p. 86-100, 2018.

VASCONCELOS, F.A.G. **Avaliação nutricional de coletividades**. 4. Ed. Florianópolis: UFSC, 2007.

WAITZBERG, D.L.; CAIAFFA, W.T.; CORREIA, M.I.T.D. Hospital malnutrition: the Brazilian national survey (IBRANUTRI): a study of 4000 patients. **Nutrition**, v. 17, n. 7, p. 573-580, 2001.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity: preventing and managing the global epidemic**. Report of a WHO consultation. Geneva: World Health Organization, 2000.

ZANCHIM, M.C.; LIBERALI, R.; COUTINHO, V. Estado nutricional de idosos hospitalizados em um hospital geral de alta complexidade do Estado do Rio Grande do Sul. **R Assoc bras Nutr**, v. 28, n. 4, p. 292-299, 2013.