

# *Revista da Graduação*

---

Vol. 5

No. 1

2012

11

---

**Seção: Faculdade de Enfermagem, Nutrição e Fisioterapia**

## **FREQUÊNCIA DE REALIZAÇÃO DE TRIAGEM NUTRICIONAL EM PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS**

**Marcelly Maraskin Fonseca; Morgana Costella de Mello; Raquel  
Milani El-Kik**

Este trabalho está publicado na Revista da Graduação.

ISSN 1983-1374

<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/graduacao/article/view/11408>

---

---

**ARTIGO ORIGINAL**

# Frequência de realização de triagem nutricional em pacientes adultos hospitalizados

## Frequency of nutritional screening in patients hospitalized adults

---

Marcelly Maraskin Fonseca<sup>1</sup>, Morgana Costella de Mello<sup>1</sup>, Raquel Milani El-Kik<sup>2</sup>,  
Sônia Alscher<sup>3</sup>

---

---

### RESUMO

**Introdução:** A triagem nutricional tem como finalidade identificar rapidamente indivíduos que se encontram em risco nutricional, sinalizando aqueles pacientes que poderiam beneficiar-se da terapia nutricional (TN). **Objetivo:** Desenvolver uma experiência piloto de criação do indicador de qualidade “Frequência da realização de triagem nutricional em pacientes na hospitalização” em um hospital universitário. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo, descritivo, que analisou a frequência de triagem nutricional realizada relativa ao número total de internações em cada mês, sendo que, a meta recomendada de eficiência em atendimento deve ser maior ou igual a 80%. **Resultados:** Foram coletados dados referentes à triagem nutricional realizada durante oito meses em pacientes adultos numa unidade de internação do Sistema Único de Saúde (SUS) em um hospital universitário. A média do número de internações foi de 415±32 pacientes por mês, oscilando entre um mínimo de 376 (janeiro) e um máximo de 470 (maio) pacientes. Em relação à média de triagens entre os períodos citados, obteve-se 311±35 avaliações realizadas. Quanto à frequência de triagens nutricionais, houve uma oscilação entre 69,6 a 80,0%, com média de 75±4. A proporção de triagens de 80% foi atingida nos meses de abril (IC95%: 75,0 - 83,9%), julho (IC95%: 75,1 - 83,6%), e agosto (IC95%: 75,7 - 84,3%). Quando comparados os intervalos de confiança entre os meses investigados, verificou-se que, no mês de junho (IC95%: 64,3 – 79,4%) a proporção de triagens se mostrou significativamente menor quando comparada à proporção de triagens realizadas nos demais meses da amostra. Os picos de maior cobertura foram em abril (79,5%), julho (79,3%) e agosto (80,0%), com uma queda no mês de junho (69,6%). **Considerações finais:** O presente estudo identificou uma elevada cobertura no indicador de frequência de triagem nutricional no andar em grande parte do período. Entretanto, é necessário investigar possíveis variáveis intervenientes que possam influenciar negativamente no processo, otimizando a qualidade da assistência.

**Palavras-chave:** Desnutrição, Indicadores de qualidade, Terapia nutricional, Triagem nutricional.

---

---

**ABSTRACT**

**Introduction:** The nutritional screening is intended to quickly identify individuals who are at nutritional risk, indicating those patients who could benefit from nutritional therapy (NT). **Objective:** Develop a pilot project of creating a quality indicator "Frequency of performing nutritional screening in patients in hospital" in a university hospital. **Materials and Methods:** Retrospective, descriptive, which analyzed the frequency of nutritional screening performed on the total number of admissions in each month, and that the recommended target of efficiency in service must be greater than or equal to 80%. **Results:** We collected data on the nutritional screening carried out during eight months in adult patients in an inpatient unit of the National Health System (SUS) in a university hospital. The average number of admissions was  $415 \pm 32$  patients per month, ranging from a minimum of 376 (January) and a maximum of 470 (May) patients. Regarding the average time intervals between screenings was obtained  $311 \pm 35$  assessments. The frequency of nutritional screening, there was an oscillation between 69.6 to 80.0% with an average of  $75 \pm 4$ . The proportion of trials of 80% was reached in April (95% CI: 75.0 to 83.9%), July (95% CI: 75.1 to 83.6%) and August (95% CI: 75, 7 to 84.3%). When comparing the confidence intervals between the months investigated, it was found that in the month of June (95% CI: 64.3 to 79.4%) the proportion of screening was significantly lower when compared to the proportion of trials conducted in other months of the sample. The highest peaks were covered in April (79.5%), July (79.3%) and August (80.0%), with a fall in the month of June (69.6%). **Final considerations:** This study identified a high coverage rate of the indicator of nutritional screening on the floor in much of the period. However, it is necessary to investigate possible intervening variables that may negatively influence the process, optimizing the quality of care.

**Key words:** Malnutrition, quality indicators, nutritional therapy, nutritional screening.

---

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Nutrição da Faculdade de Enfermagem, Nutrição e Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

<sup>2</sup>Nutricionista, Mestre em Gerontologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Docente do Curso de Graduação em Nutrição da Faculdade de Enfermagem, Nutrição e Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

<sup>3</sup>Nutricionista, Mestre em Bioquímica pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Docente do Curso de Graduação em Nutrição da Faculdade de Enfermagem, Nutrição e Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

---

## INTRODUÇÃO

O estado nutricional dos indivíduos expressa o grau de equilíbrio entre a ingestão e a necessidade de nutrientes, afetado por circunstâncias adversas, como alterações na ingestão, absorção, transporte, utilização, excreção e reserva de nutrientes, que resulta num desequilíbrio nutricional.<sup>1,2</sup>

A desnutrição hospitalar contribui para o aumento da morbimortalidade<sup>3,4</sup>, do tempo de internação<sup>4,5</sup> e do custo com a hospitalização.<sup>6,7</sup> A prevalência de desnutrição em ambiente hospitalar no Brasil varia de 20% a 50%, onde alguns pacientes já são admitidos no hospital com desnutrição e outros acabam desenvolvendo-a após a internação.<sup>8</sup>

A triagem nutricional tem como finalidade identificar rapidamente indivíduos que se encontram desnutridos ou em risco nutricional,<sup>9</sup> sinalizando aqueles pacientes que poderiam beneficiar-se da terapia nutricional (TN). A TN é fundamental para o tratamento do paciente hospitalizado, contribuindo para a melhora do prognóstico de várias doenças clínicas e cirúrgicas em doentes crônicos, agudos e críticos.<sup>10</sup>

Os indicadores de qualidade são estratégias de monitoramento aplicadas na gestão de qualidade em TN em unidades hospitalares e têm como objetivo garantir a eficiência nas rotinas diárias, a diminuição de custos, a maior capacidade de análise de processos e principalmente, melhores resultados clínicos e de qualidade de vida para o paciente.<sup>10</sup> Uma nova perspectiva de análise é a aplicação dos indicadores de qualidade em TN propostos pela Força Tarefa em Nutrição Clínica do Comitê de Nutrição do *International Life Sciences Institute* (ILSI).<sup>11,12</sup>

O indicador “Frequência de realização de triagem nutricional em pacientes hospitalizados” é um dos dez melhores indicadores de qualidade em terapia nutricional (ITQN) elaborados por esta equipe de profissionais. Sua finalidade consiste em conhecer o estado nutricional do paciente em até 24 horas da admissão hospitalar.<sup>11,12</sup>

Sendo assim, no intuito de promover a qualidade da assistência em TN, o objetivo deste estudo foi desenvolver uma experiência piloto de

criação do indicador de qualidade “Frequência da realização de triagem nutricional em pacientes adultos internados em um hospital universitário”.

## MÉTODOS

Este foi um estudo retrospectivo descritivo realizado de janeiro a agosto de 2011, relacionado à assistência nutricional realizada em uma unidade de internação do Sistema Único de Saúde (SUS) de pacientes adultos e idosos do Hospital São Lucas (HSL) da PUCRS.

Para a obtenção das informações foram consultados os relatórios gerenciais do serviço de Nutrição do hospital. O instrumento de triagem nutricional utilizado foi a avaliação subjetiva global (ASG), idealizada por Detsky (1987).<sup>13</sup>

O estudo teve por objetivo analisar a frequência de triagem nutricional realizada relativa ao número total de internações em cada mês, sendo que, a meta recomendada de eficiência em atendimento deve ser maior ou igual a 80%.<sup>5</sup>

O indicador de frequência de triagem nutricional foi baseado na publicação do ILSI Brasil<sup>5</sup>, sendo adaptado e calculado a partir da seguinte fórmula, expresso em porcentagem de triagens realizadas em proporção ao número de pacientes internados:

$$\text{Frequência de triagem nutricional (\%)} = \frac{\text{número total de triagens nutricionais/mês} \times 100}{\text{número total de internações/mês}}$$

Foram analisados o número de pacientes internados, o número de triagens realizadas e a porcentagem mensal de triagens realizadas durante o período estudado.

Os dados coletados foram digitados em planilha *Excel* e analisados através de estatística descritiva. Foi realizada a comparação entre os números de internações e triagens com as respectivas médias através do teste *t-Student*, tomado como parâmetro o intervalo de confiança de 95%.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS.

**RESULTADOS**

A tabela 1 mostra os resultados referentes aos meses pesquisados. A média para o número de internações foi de 415±32 pacientes por mês, oscilando entre um mínimo de 376 pacientes no mês de janeiro e um máximo de 470 no mês de maio (p<0,05). Portanto, houve variação significativa do número de internações nos meses supracitados.

Em relação à média de triagens entre os meses citados, obteve-se o valor de 311 ±35 avaliações realizadas. Embora o número de internações tenha sofrido variação, o número de triagens realizadas não variou de forma significativa no período (p<0,05).

Quanto à frequência de triagens nutricionais, houve uma oscilação entre 69,6 a 80,0%, com média de 75±4. Tomando como base a estimativa intervalar, a proporção de triagens de 80% foi atingida nos meses de abril (IC95%: 75,0 - 83,9%), julho (IC95%: 75,1 - 83,6%), e agosto (IC95%: 75,7 - 84,3%).

Quando comparados os intervalos de confiança entre os meses investigados, verificou-se que, no mês de junho (IC95%: 64,3 – 79,4%) a proporção de triagens se mostrou significativamente menor quando comparada aos índices alcançados nos demais meses da amostra.

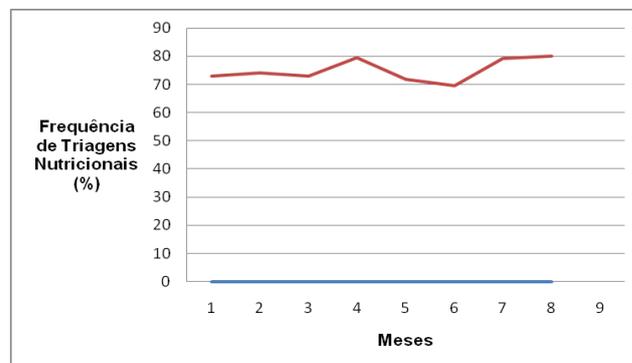
A figura 1 mostra a oscilação do indicador estudado, com os picos de maior cobertura em abril (79,5%), julho (79,3%) e agosto (80,0%), com uma queda significativa no mês de junho (69,6%).

**Tabela 1 - Número de Internações, de triagens nutricionais e frequência de realização de triagem nutricional em uma unidade de internação pelo SUS em um hospital universitário (janeiro a agosto de 2011). Porto Alegre, RS.**

Mês	Nº internações	Nº triagens	Triagens Nutricionais	
			%	IC 95%*
Janeiro	376 <sup>a</sup>	274	72%	67,6 - 78,2%
Fevereiro	380	282	74%	69,1 - 79,3%
Março	436	318	72%	68,0 - 77,8%
Abril	391	311	79%	75,0 - 83,9%
Maio	470 <sup>a</sup>	338	71%	67,1 - 76,7%
Junho	418	291	69% <sup>a</sup>	64,3 - 74,9%
Julho	439	348	79%	75,1 - 83,6%
Agosto	415	332	80%	75,7 - 84,3%
<b>Média ± DP</b>	<b>415±32</b>	<b>311±35</b>	<b>75±4%</b>	<b>70,2 - 79,8%</b>

\*: Intervalo de confiança de 95% para a porcentagem de frequência de triagens nutricionais. Nível mínimo de significância para a comparação entre as % de triagens nutricionais entre os meses investigados: p <0,05.

<sup>a</sup>: p<0,05.



**Figura 1 - Frequência de triagens nutricionais (janeiro a agosto de 2011) em uma unidade de internação do SUS de um hospital universitário de Porto Alegre, RS.**

## DISCUSSÃO

Visto que este estudo foi baseado em publicações recentes, não foram encontrados resultados que permitissem a comparação com outros hospitais.

Para identificar a eficiência deste serviço quanto à frequência de triagem nutricional em adultos, avaliou-se o número de internações, o número de triagens nutricionais realizadas e a porcentagem de realização de triagens nutricionais. Durante os meses observados, o número de internações variou significativamente, embora o indicador de primeira triagem nutricional haja diminuído em apenas um mês.

A variação entre o número de internações e triagens nutricionais pode ter ocorrido por várias razões, as quais demandam investigações. Fatores como a sazonalidade podem interferir no número de internações neste período. Há estações do ano em que os pacientes internam com maior frequência devido às mudanças de estação e suas possíveis doenças associadas. Em consequência disso, pode ter ocorrido uma menor procura pelo atendimento hospitalar no mês de janeiro e uma maior necessidade no mês de maio.

Embora o número de internações tenha variado, não houve oscilação no número de triagens realizadas e o resultado pôde indicar uma constância do serviço, isto é, a manutenção do padrão de cobertura no período. Consequentemente, pode-se inferir sobre a adequação do instrumento de triagem (ASG), do tempo de aplicação compatível para a realização da tarefa e do número de profissionais de saúde que podem aplicá-lo. O melhor método é aquele que apresentar fácil acesso, baixo custo, adequado prognóstico e relevância clínica para cada instituição.<sup>14</sup>

A equipe multiprofissional treinada com alto grau de autonomia é imprescindível para dar suporte ao cuidado em saúde em caráter preventivo, curativo e reabilitador, onde se utiliza tecnologia de ponta de rotina e por manter um espaço para a prática de ensino-aprendizagem e produção científica.<sup>15</sup> Neste sentido, um estudo que abrangiu um modelo de indicadores educacionais em uma unidade de terapia intensiva investigou o número de treinamentos existentes para a equipe multiprofissional, os critérios de contratação, se

há ou não residentes e alunos de nível médio e/ou superior.<sup>16</sup> Diante dessas circunstâncias, podemos evidenciar que a ausência desses, pode acarretar numa menor eficiência da qualidade do serviço.

Medir qualidade e quantidade em programas e serviços de saúde é fundamental para o planejamento, organização, coordenação/direção e avaliação/controle das atividades desenvolvidas<sup>17</sup>, buscando atingir a prática das metas de melhoria da qualidade e do desempenho da empresa. Para isso, é necessário que a gestão de processo seja fundamentada em dados, informações e análises confiáveis.<sup>18</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os indicadores de qualidade são índices estratégicos para aumentar a eficiência da terapia nutricional e melhorar a qualidade assistencial ao paciente. O presente estudo identificou uma elevada cobertura no indicador de frequência de triagem nutricional na unidade atendida em grande parte do período. Entretanto, são necessários mais estudos para aperfeiçoar a sua aplicação, buscando investigar possíveis variáveis intervenientes que possam interferir negativamente no processo, otimizando a qualidade da assistência.

## REFERÊNCIAS

1. Kondrup J, Alisson SP, Elia M, Vellas B, Plauth M. ESPEN Guidelines for nutrition screening 2002. *Clin Nutr.* 2003;22(4):415-21.
2. Kondrup J, Rasmussen HH, Hamberg O, Stanga Z. Nutritional risk screening (NRS2002): a new method based on an analysis of controlled clinical trials. *Clin Nutr.* 2003;22(3):321-36.
3. Naber TH, Schermer T, Bree A, Nusteling K, Eggink L, Kruijmel JW, et al. Prevalence of malnutrition in nonsurgical hospitalized patients and its association with disease complications. *Am J Clin Nutr.* 1997;66(5):1232-9.
4. Correia MI, Campos AC. ELAN Cooperative Study. Prevalence of hospital malnutrition in Latin America: the multicenter ELAN study. *Nutrition.* 2003;19(10):823-5.
5. Waitzberg DL, Caiffa WT, Correia MI. Hospital malnutrition: the Brazilian national survey a study of 4000 patients. *Nutrition.* 2001;17(7-8):573-80.
6. Edington J, Boorman J, Durrant ER, Perkins A, Giffin CV, James R, et al. Prevalence of malnutrition on admission to four hospitals in England. *Clin Nutr.* 2000;19(3):191-5.
7. Reilly Jr JJ, Hull SF, Albert N, Waller A, Bringardener S. Economic impact of malnutrition: a model system for hospitalized patients. *JPEN.* 1998;12(4):371-6.

8. Sungurtekin H, Sungurtekin U, Hanci V, Erdem E. Comparison of two nutrition assessment techniques in hospitalized patients. *Nutrition*. 2004;20(5):428-32.
9. Kathleen A, Hammond MS. Krause: Alimentos, Nutrição e Dietoterapia. 11ª ed. São Paulo: Roca; 2005.
10. Waitzberg DL. Terapia nutricional enteral: aplicação de indicadores de qualidade. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2008.
11. Martind C, Cardoso SP. Terapia nutricional enteral e parenteral. Manual de rotina técnica. *Nutroclínica*. 2000:445.
12. Davies M. Nutritional screening and assesment in cancer-associated malnutrition. *EJON*. 2005;9:S64-S73.
13. Detsky AS, Mclaughlin JR, Baker JP, Johnston N, Whittaker S, Mendelson RA, Jeejeebhoy KN. What is subjective global assessment of nutritional status? *JPEN*. 1987:8-13.
14. Beguetto M, Manna B, Candal A, Mello E, Polanczyk C. Triagem nutricional em adultos hospitalizados. *Rev Nutr*. 2008;21(5):589-601.
15. Gurgel Jr G, Vieira M. Qualidade Total e Administração Hospitalar: explorando disjunções conceituais. *Revista C&SC*. 2002;7(2):325-334.
16. Dopico L. Indicadores de qualidade do cuidado de enfermagem na Terapia Intensiva. *Rev Enf UERJ*. 2003.
17. Bittar O. Indicadores de qualidade e quantidade em saúde. *RAS*. 2001.
18. Paladini EP. Qualidade total na prática.1994.

**Endereço para correspondência:**

Sônia Alscher  
Avenida Ipiranga, 6681, prédio 12 - Partenon  
Porto Alegre – RS - CEP: 90.619900  
Telefone: (51) 3320 3646  
E-mail: Sonia.alscher@puccrs.br

---