

Análise de indicadores relacionados à prescrição de nutrição parenteral em um hospital universitário de Belém – Pará

Analysis of indicators related to the presentation of parenteral nutrition in a university hospital in Belém – Pará

DOI:10.34119/bjhrv4n1-077

Recebimento dos originais: 11/12/2020

Aceitação para publicação: 11/01/2021

Joice de Oliveira Naves

Especialista em Atenção ao Paciente Crítico pela Universidade Federal do Pará (UFPA)

Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)

Endereço: Rua Augusto Corrêa, nº 01, Guamá, Belém/PA

E-mail: navesjoice@gmail.com

Maryllia Suellem Almeida Cesario

Mestre em Assistência Farmacêutica pela Universidade Federal do Pará(UFPA)

Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)

Endereço: Rua Augusto Corrêa, nº 01, Guamá, Belém/PA

E-mail: marylliasuellem@hotmail.com

Suzana Menezes de Araujo Veloso

Mestre em Saúde na Amazônia pela Universidade Federal do Pará (UFPA)

Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)

Endereço: Rua Augusto Corrêa, nº 01, Guamá, Belém/PA

E-mail: su_menezes@hotmail.com

Ana Luiza Sobrinho Moraes

Mestre em Assistência Farmacêutica pela Universidade Federal do Pará (UFPA)

Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)

Endereço: Rua Augusto Corrêa, nº 01, Guamá, Belém/PA

E-mail: amoraes.naluiza@gmail.com

RESUMO

Introdução: Nutrição Parenteral (NP) é uma solução ou emulsão administrada por infusão intravenosa, composta de carboidratos, aminoácidos, lipídios, vitaminas, eletrólitos e minerais. A NP visa prevenir e tratar desnutrição, complicações do trato gastrointestinal, melhorar resposta imunológica e cicatricial, modular resposta orgânica ao tratamento, reduzir tempo de internação e diminuir mortalidade. Cerca de 30 a 50% dos pacientes hospitalizados sofrem de desnutrição e, com o tempo de internação mais prolongado (acima de 15 dias), podem chegar a 61%. A NP deve ser prescrita por um médico e o acompanhamento do tratamento deve ser realizado por médicos e nutricionistas. Neste contexto, o farmacêutico é responsável por adquirir, armazenar e distribuir a NP, garantindo a qualidade para a sua administração segura, executada pelo enfermeiro. **Objetivos:** Determinar o perfil de utilização de NP por pacientes internados, a partir da análise de indicadores, em um hospital universitário de referência em Belém-Pará. **Métodos:** Trata-se de um trabalho retrospectivo, transversal e analítico. Os dados foram

selecionados de planilhas de dispensação de NP, no setor da farmácia hospitalar, referente a doze meses de consumo (julho/2016 a julho/2017). Os seguintes indicadores foram selecionados: sexo, faixa etária, motivo de indicação, local da internação e número de bolsas por paciente. Os cálculos e tabulações foram realizados no Programa Microsoft Excel-2010. Resultados e Discussão: Foram contabilizados 120 pacientes que fizeram uso de NP e um total de 1146 bolsas dispensadas em doze meses. Houve maior prevalência de pacientes do sexo masculino (65%) quando comparado ao sexo feminino (35%). A maior frequência do uso de NP por homens pode justificar-se pela menor prática de autocuidado, o que pode evoluir, por exemplo, para a manifestação de doenças crônicas. O setor com maior número de solicitações de bolsas para NP foi o setor de Clínica Cirúrgica, com 54%, seguido do CTI, 29%, Clínica Médica, 10%, e Clínica Pediátrica, com 4%. A Clínica de Doenças Infecto-Parasitárias apresentou 4 dispensações e a Clínica de Pneumologia não apresentou dispensação no período do estudo. A faixa etária prevalente foi a de 60 anos ou mais (36%), seguida de 40 a 49 anos (14%) e de 30 a 39 anos (12%). No entanto, 27% das prescrições estavam sem a informação sobre a idade do paciente. A respeito da indicação de uso de NP, os dados obtidos corroboram com os principais motivos de indicações encontrados em outros estudos analisados: comorbidades do trato gastrointestinal (como neoplasias), pós operatório de cirurgias na região do trato digestivo e úlceras. Conclusão: A análise de indicadores relacionados à prescrição de NP permitiu detectar que o hospital do estudo ainda não dispõe de uma equipe de saúde, multiprofissional e interdisciplinar, exclusiva e atuante em NP. Contudo, a Instituição está incorporando as recomendações previstas no Protocolo de Segurança do Paciente.

Palavras-chave: Nutrição parenteral, Indicadores, Segurança do Paciente.

ABSTRACT

Introduction: Parenteral Nutrition (PN) is a solution or emulsion administered by intravenous infusion, composed of carbohydrates, amino acids, lipids, vitamins, electrolytes and minerals. PN aims to prevent and treat malnutrition, gastrointestinal tract complications, improve immune and scar response, modulate organic response to treatment, reduce hospital stay and decrease mortality. About 30 to 50% of hospitalized patients suffer from malnutrition and, with the longest hospital stay (over 15 days), they can reach 61%. PN must be prescribed by a doctor and the treatment must be monitored by doctors and nutritionists. In this context, the pharmacist is responsible for purchasing, storing and distributing the PN, guaranteeing the quality for its safe administration, performed by the nurse. **Objectives:** To draw a profile of PN use by inpatients, based on the analysis of indicators in a reference university hospital in Belém-Pará. **Methods:** This is a retrospective, transversal and analytical work. The data were selected from NP dispensing spreadsheets, in the hospital pharmacy sector, for twelve months of consumption (July, 2016 to July, 2017). The following indicators were selected: sex, age group, reason for indication, place of hospitalization and number of bags per patient. The calculations and tabulations were performed using the Microsoft Excel-2010 software. **Results and Discussion:** 120 patients who used NP and a total of 1146 grants dispensed in twelve months were counted. There was a higher prevalence of male patients (65%) when compared to female patients (35%). The higher frequency of the use of PN by men can be justified by the lower practice of self-care, which can evolve, for example, to the manifestation of chronic diseases. The sector with the highest number of applications for NP scholarships was the Surgical Clinic sector, with 54%, followed by CTI, 29%, Clinical Medicine, 10%, and Pediatric Clinic, with 4%. The Infectious-Parasitic Diseases Clinic

presented 4 dispensations and the Pneumology Clinic did not present any dispensations during the study period. The prevalent age group was 60 years old or more (36%), followed by 40 to 49 years old (14%) and 30 to 39 years old (12%). However, 27% of prescriptions were without information on the patient's age. Regarding the indication for the use of PN, the data obtained corroborate the main reasons for indications found in other studies analyzed: comorbidities of the gastrointestinal tract (such as neoplasms), postoperative surgeries in the region of the digestive tract and ulcers. Conclusion: The analysis of indicators related to the prescription of PN allowed to detect that the study hospital does not yet have a health team, multidisciplinary and interdisciplinary, exclusive and active in PN. However, the Institution is incorporating the recommendations provided for in the Patient Safety Protocol.

Keywords: Parenteral nutrition, Indicators, Patient Safety.

1 INTRODUÇÃO

Nutrição Parenteral (NP) é uma solução ou emulsão, composta basicamente de carboidratos, aminoácidos, lipídios, vitaminas, eletrólitos e minerais (1). Baseia-se na alimentação por infusão intravenosa de fluidos e nutrientes básicos, sendo necessária para pacientes que não devem ou não podem ser alimentados por via oral ou enteral (1).

A terapia nutricional tem como principais objetivos prevenir e tratar a desnutrição, preparar o paciente para procedimentos cirúrgico e/ou clínico, melhorar a resposta imunológica e cicatricial, modular a resposta orgânica ao tratamento clínico e cirúrgico, prevenir e tratar as complicações infecciosas e não infecciosas decorrentes do tratamento e da doença, melhorar a qualidade de vida do paciente, reduzir o tempo de internação hospitalar, reduzir a mortalidade e, conseqüentemente, reduzir custos hospitalares (2-4).

Geralmente, a NP é realizada quando há contraindicação absoluta para o uso do trato gastrointestinal (inacessível ou não funcional) - como exemplos, podemos citar: obstrução intestinal, síndrome de intestino curto (insuficiência intestinal) e fístulas enterocutâneas de alto débito (1-4). A prevalência de desnutrição em pacientes hospitalizados gira em torno de 30% a 50%, conforme estudos realizados em diferentes países. Essa prevalência aumenta em função do tempo de internação, afetando até 61% dos pacientes internados há mais de 15 dias (3).

A abordagem nutricional do paciente inicia-se com a triagem nutricional, realizada principalmente pelo médico, estabelecida como rotina na admissão e durante o período de internação no hospital universitário em estudo. Após esta fase inicial de rastreamento de pacientes em risco nutricional, segue-se a avaliação nutricional mais detalhada, realizada pelo médico, em parceria com o nutricionista.

Nesse contexto, o farmacêutico é responsável por adquirir, armazenar e distribuir, criteriosamente, a bolsa de NP, assegurando que os rótulos se apresentem de maneira clara e precisa, com as informações necessárias do paciente, obtidas por meio de solicitação médica ao setor da farmácia, primordiais para uma administração parenteral segura (2; 4). A partir desses indicadores, o estudo se propôs a traçar um perfil da utilização de NP por pacientes internados em um hospital universitário de referência em Belém do Pará.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um trabalho retrospectivo, transversal e analítico, realizado em um hospital universitário de referência em infectologia, pneumologia e endocrinologia do Estado do Pará. Foram incluídos os pacientes internados nas seguintes clínicas: cirúrgica, médica, pediátrica, de doenças infecto-parasitárias, de pneumologia, e o centro de terapia intensiva do hospital.

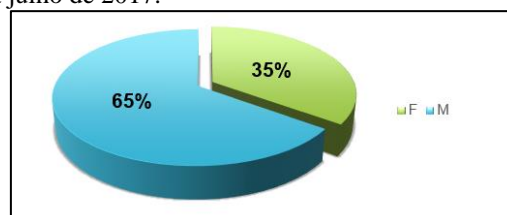
A dispensação de bolsas de NP na rotina hospitalar é realizada mediante solicitação médica ao setor de farmácia que, posteriormente, possuem seus dados lançados em planilha de Microsoft Excel-2010. Tais dados referentes ao período de julho de 2016 à julho de 2017 foram selecionados para a realização do estudo.

Os indicadores selecionados foram sexo, faixa etária, motivo de indicação, local da internação e número de bolsas de NP por paciente. Os resultados foram calculados e tabulados em planilha do programa Microsoft Excel-2010.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram contabilizados 120 pacientes que fizeram uso de NP, perfazendo um total de 1146 bolsas dispensadas, equivalente a 9,55 bolsas por pacientes durante o período do estudo. A maior prevalência de pacientes foi do sexo masculino, com 65% (78), contra 35% (42) do sexo feminino, de acordo com a Figura 1.

Figura 1: Frequência de sexo entre os pacientes que fizeram uso de NP em um hospital universitário de Belém-Pará, julho de 2016 à julho de 2017.



Fonte: Criação dos autores.

F: Sexo Feminino (35%, em verde).
M: Sexo Masculino (65%, em azul).

O fato da maior frequência de aporte nutricional em homens pode ser justificado pela incidência de comorbidades que acometem esta população devido a uma série de fatores, como a menor prática (ou mesmo ausência) do autocuidado, quando comparado ao sexo feminino, o que pode acarretar em evoluções indesejáveis, a exemplo da manifestação de doenças crônicas severas, a incluir as neoplasias e sexualmente transmissíveis. (5; 6). Diversos estudos epidemiológicos evidenciam que a expectativa de vida feminina se sobrepõe à masculina. Em razão disso, a saúde do homem ganhou destaque na contemporaneidade por seus altos índices de morbimortalidade (6).

As políticas de saúde mais antigas abordavam grupos populacionais restritos à crianças, adolescentes, mulheres e idosos, deixando de lado o enfoque à saúde do homem. A partir de 2009, o Sistema Único de Saúde (SUS) incorporou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) para promover ações de saúde que atendam a realidade singular masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos (5; 7).

Em relação à média de bolsas NP disponibilizadas por paciente durante o período do estudo (equivalente a 9,55 bolsas por paciente, total de 120 pacientes em 12 meses), pode-se inferir que o tempo de utilização da NP por paciente foi aproximadamente 9 dias, ao considerar-se a durabilidade de 24 horas para cada bolsa administrada. Tempo de utilização condizente com as demais médias de dias citadas em outros estudos, 7-10 dias (1) e 11,6 dias (10) por paciente. Contudo, evidencia-se a importância de acompanhar a terapia NP de cada paciente para prevenir o risco de complicações por uso prolongado, complicações estas metabólicas, mecânicas, infecciosas e letais (1).

Quanto à faixa etária, prevaleceu a de 60 anos ou mais, com 36%, seguida da faixa de 40 a 49 anos (14%) e de 30 a 39 anos (12%). Entretanto, deve-se destacar que 32 (27%) das solicitações médicas de NP não apresentavam informação acerca da idade, indicando que há necessidade de aprimoramento nas etapas do processo de preenchimento da solicitação e aceitação das informações essenciais à administração parenteral segura pelo setor da farmácia.

A faixa etária de 60 anos ou mais, prevalente no estudo, cursa com as transformações demográficas no país, com o envelhecimento acelerado que se traduz na substituição de doenças de caráter agudo, a exemplo das doenças infecciosas e parasitárias, pelas doenças de caráter crônico-degenerativo, como as doenças

cardiovasculares, câncer, diabetes e enfermidades respiratórias, que acarretam em um crescimento da demanda por serviços de saúde, pois implicam tratamentos mais prolongados (8).

Em relação à indicação de NP, outros estudos corroboram com os principais motivos de indicações de uso encontrados, a seguir: comorbidades do trato gastrointestinal, como neoplasias, pós operatório de cirurgias na região do trato digestivo e úlceras (4; 9). Parte dos indivíduos não se alimenta corretamente no período de internação hospitalar, levando à desnutrição, ao aumento das complicações e, conseqüentemente, ao aumento dos custos de internação para o SUS (4). A NP é uma possibilidade de aporte nutricional pelos pacientes que não podem ser alimentados adequadamente por via oral ou via enteral (4; 9).

Na pesquisa de Amaral et al (2015), que avaliou prescrições de NP de pacientes adultos internados em um hospital terciário, evidenciou-se a maior frequência nas indicações de alterações no trato gastrointestinal (obstrução, distensão, isquemia, neoplasia etc.), alterações nos órgãos acessórios do trato gastrointestinal (pancreatite, colecistite), emagrecimento, inapetência e desnutrição, indicações estas compatíveis com o atual estudo (10).

Quando analisadas as frequências de solicitações de NP por setor do hospital, foram obtidas as distribuições exibidas na Tabela 1, a seguir:

Tabela 1: Frequência de solicitação de NP por setor do hospital universitário, Belém-Pará, julho de 2016 à julho de 2017.

Hospital	Número de NP por setor	Porcentagem
CIR	624	54,5%
CTI	340	29,7%
CM	124	10,8%
PED	54	4,7%
DIP	4	0,3%
PNM	0	0%
Total	1146	100%

Fonte: Criação dos autores.

NP – Nutrição Parenteral. CIR – Clínica Cirúrgica, com maior número de solicitações de bolsas para NP, 54% (624); CTI – Centro de Terapia Intensiva, com 29% (340); CM – Clínica Médica, com 10% (124); PED – Clínica Pediátrica, com 4% (54); DIP – Clínica de Doenças Infecto-parasitárias, com 0,3% (4); PNM – Clínica de Pneumologia, não teve solicitação de NP no período do estudo.

O setor com maior número de solicitações de bolsas para NP foi o setor de Clínica Cirúrgica, com 624 (54%) pedidos dispensados, seguido do CTI, com 340 bolsas (29%), Clínica Médica, com 124 (10%), e Clínica Pediátrica, com 54 (4%). O setor de Clínica de Doenças Infecto-parasitárias apresentou apenas 4 dispensações de NP, e a Clínica de Pneumologia não solicitou NP à farmácia durante o período do estudo.

A análise dos indicadores atenta-nos para a importância de procedimentos bem definidos no manejo seguro da NP pelo paciente hospitalizado, bem como para a articulação interprofissional que envolva médicos, nutricionistas, farmacêuticos e enfermeiros, conforme descrito nos estudos de Guimarães et al (2012) e Amaral et al (2015), e preconizado na Portaria 272/1998, que prevê a supervisão e avaliação em todo processo da NP, necessário para sua utilização segura (1; 10; 11).

Segundo Amaral et al (2015), cabe ao farmacêutico realizar a avaliação da prescrição quanto à sua adequação, concentração, compatibilidades e dosagens de administração e, quando necessários, os possíveis ajustes deverão ser realizados pelos demais membros da equipe multiprofissional (10).

4 CONCLUSÃO

O perfil de utilização de NP realizado permitiu a observação de uma série de fatores que podem contribuir para a qualificação do atendimento ao paciente, de forma a garantir o que é preconizado nas recomendações do Protocolo de Segurança do Paciente (9). A disponibilidade de profissionais treinados (médicos, nutricionistas, enfermeiros, farmacêuticos) na equipe interdisciplinar, minimizam inúmeras falhas nas etapas de avaliação nutricional, prescrição, dispensação, administração da NP e acompanhamento do paciente hospitalizado.

No local em que foi realizado o estudo, até o momento, não dispõe de uma equipe articulada e exclusiva para fins de avaliação e acompanhamento de pacientes em uso de NP. A análise da prescrição de NP é realizada de forma parcial pelo farmacêutico, e o principal fator detectado foi o fato das NP serem industrializadas e, portanto, disponibilizadas com concentrações padrões de nutrientes. Por outro lado, o farmacêutico pode colaborar nesse processo ao assegurar a qualidade das NP que são dispensadas, bem como fornecendo informações à equipe de saúde, e ao paciente e seu acompanhante, a respeito de interações entre medicamentos e NP.

Cabe ressaltar a importância da inserção da PNAISH nos diversos setores de saúde, a incluir ambientes hospitalares, por se tratar de uma estratégia positiva que possibilita o aumento da expectativa de vida e a redução dos índices de morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis nessa população, incluindo comorbidades que necessitem de NP (5), a exemplo do atual estudo, que evidencia a necessidade de aplicação e desenvolvimento da PNAISH com a finalidade de reduzir os índices de hospitalizações masculinas.

Todavia, pesquisas realizadas, sejam sobre NP ou outros indicadores relacionados à prescrição, atendimento ou internações, abrem caminho para perspectivas de novos projetos que visem contribuir para a conformação de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar, destinada ao cuidado humanizado e à resolutividade dos problemas de saúde. A instituição de protocolo integrado de avaliação e acompanhamento nutricional pode ser um dos projetos viáveis a ser construído e aplicado no âmbito hospitalar, assegurando a qualidade do serviço prestado.

REFERÊNCIAS

1. Guimarães DRS, Ferreira GA, Romeu GA, Matos VC, Costa AK, Nobre ACL. Avaliação das prescrições de nutrição parenteral dos usuários de um hospital público de Fortaleza. *Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde*. 2012; 3 (2):25-9.
2. McClave AS, Kozar R, Martindade RG, Heyland DK, Braga M, Carli F, et al. Summary points and consensus recommendations from the North American Surgical Nutrition Summit. *JPEN J Parenter Enteral Nutr*. 2013; 37(5 Suppl):99S-105S.
3. Carvalho APPF, Modesto ACF, Oliveira CP, Penhavel FAS, Vaz IMF, Vieira LL, et al. Protocolo de Terapia nutricional enteral e parenteral da Comissão de Suporte Nutricional. Goiânia (GO): Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás; 2014.
4. Brasil. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde; Departamento de Atenção Especializada e Temática. Manual de terapia nutricional na atenção especializada hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2016.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes. 1. ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009.
6. Martins, ERC, Alves FS, Medeiros AS, Oliveira KL, Fassarella LG, Ferreira SA, Franco HS, Costa GM. Saúde do homem jovem na perspectiva da promoção a saúde e prevenção de agravos. *Braz. J. Hea. Rev.*, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 2301-2308 mar./apr. 2020.
7. Nunes AB, Matos ICS, Souza MWM, Silva LMS, Silva MVS. Os desafios na inserção do homem nos serviços de saúde da atenção primária. *Braz. J. Hea. Rev.*, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 3021-3032 mar/abr. 2020.
8. Saad PM. Envelhecimento populacional: demandas e possibilidades na área de saúde. *Séries Demográficas*, v. 3, p. 153-166, 2016.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária; Fundação Oswaldo Cruz; Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais. Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. Brasília (DF): Agência Nacional de Vigilância em Saúde; 2013.
10. Amaral EB, Bühler FV, Gonçalves CBC, Souza AP. Avaliação das prescrições de nutrição parenteral de pacientes adultos internados em hospital terciário. *Rev. Bras. Nutr. Clin.* 2015; 30(2): 106-10.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº272 de 8 de abril de 1998. Regulamento técnico e requisitos mínimos exigidos para terapia de nutrição parenteral. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]. Brasília, DF, 23 abr. 1998.