

# PREVALÊNCIA DA DIARREIA EM PACIENTES EM NUTRIÇÃO ENTERAL<sup>1</sup>

**Carla Denise Viana<sup>2</sup>**  
**Betina Santos Cassarott<sup>3</sup>**  
**Caroline Bolignon<sup>3</sup>**  
**Cleci Piovesan Rosanelli<sup>4</sup>**  
**Ingrid Dalira Schweigert<sup>5</sup>**  
**Marinez Koller Pettenon<sup>4</sup>**  
**Vanise Andréia Corrêa Prates<sup>3</sup>**

## Resumo

**Introdução:** A diarreia é uma complicação frequente em pacientes em Nutrição Enteral (NE), com uma variedade de sequelas clínicas negativas. Tendo em vista a nutrição como essencial para recuperação e reabilitação do paciente, entendendo que é uma complicação comum que interfere diretamente na evolução nutricional e prognóstico, este estudo teve por objetivo verificar a prevalência da diarreia em pacientes hospitalizados em uso de Terapia Nutricional Enteral (TNE). **Material e Métodos:** Estudo quantitativo, com abordagem exploratória descritiva, realizada nas dependências da instituição Hospital de Caridade de Ijuí, RS. A população de estudo foi de 68 sujeitos, constituída dos pacientes em uso de TNE – exceto os internados em UTI Neopediátrica e Unidade Pediátrica – maiores de 19 anos de idade que aceitaram participar da pesquisa mediante assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Por meio de utilização de instrumento semiestruturado foi feita a coleta de dados. As informações sobre a presença de diarreia foram obtidas diariamente, durante o período de utilização da TNE, diretamente com os pacientes e junto aos prontuários. **Resultados:** A média de idade foi de  $65,4 \pm 15,8$  anos, com 67,6% maiores de 60 anos, sendo 51,5% do sexo feminino e 48,5% do sexo masculino, com predominância de usuários do Sistema Único de Saúde (82,4%). Como indicativo do estado nutricional, a média dos valores de albumina séricos dos pacientes foi de  $2,8 \pm 0,7$  mg/dL, sendo que 94,1% dos pacientes apresentava desnutrição leve ou moderada ou, ainda, risco nutricional. As patologias mais evidenciadas foram Acidente Vascular Encefálico (AVE) representando 29,4%, neoplasias 13,2%, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica 13,2%, cirrose 5,9%, traumatismo crânio-encefálico 5,9% e desnutrição 4,4%, sendo que 100% faziam uso de antibioticoterapia. O tempo de permanência em NE foi de até uma semana para 51,5%, até duas semanas para 22,1%, até três semanas para 8,8% e mais de três semanas para 17,6%. A prevalência de diarreia nos pacientes estudados foi de 26,5%. **Conclusão:** Os dados demonstram uma prevalência de diarreia dentro dos parâmetros nacionais para pacientes em uso de TNE.

**Palavras-chave:** Diarreia. Nutrição enteral. Desnutrição. Prevalência.

## Prevalence of Diarrhea in Enteral Nutrition Patients

### Abstract

**Introduction:** The diarrhea is a frequent complication faced in Enteral Nutrition (EN) patients, which presents a variety of negative clinical sequels. Considering the nutrition as essential to the patient's recovery and rehabilitation, at the same time it is understood as a common complication that directly interferes in the nutritional evolution and prognostic, this study aims to verify the prevalence of diarrhea in hospitalized patients in use of enteral nutritional therapy (ENT). **Material and Methods:** A quantitative study with an exploratory descriptive approach, which was developed inside the Institution *Hospital de Caridade de Ijuí*, RS. The population of the study was integrated by 68 subjects, constituted by patients in use of ENT, except for those interned in Neo Pediatric Intensive Care Unit and pediatric unit, older than 19 years old who accepted to participate in the research signing the Term of Free and Clarified Agreement. Using a semi structured instrument, the data was collected. The information about the presence of diarrhea was daily obtained during the period of ENT use, directly with patients and on the patient's guide. **Results:** The average age was  $65.4 \pm 15.8$  years old, with 67.6% above 60 years old, being 51.5% from the feminine sex and 48.5% from the male sex, with a predominance of users from the Single Health System (82.4%). As an indicative of the nutritional state, the average values of seric albumin of the patients was  $2.8 \pm 0.7$  mg/dL and 94.1% of the patients were moderate undernourished or in nutritional risk. The most evidenced pathologies were: Encephalic Vascular Accident (EVA) representing 29.4%, neoplasias 13.2%, chronic obstructive pulmonary disease 13.2%, cirrhosis 5.9%, encephalic cranial traumatism 5.9% and malnutrition 4.4%; and 100.0% were using antibiotic-therapy. The prevalence time in EN was one week to 51.5%, until two weeks to 22.1%, three weeks to 8.8% and more than three weeks to 17.6%. The prevalence of diarrhea in the studied patients was 26.5%. **Conclusion:** The data demonstrated a prevalence of diarrhea among the national parameters to patients in use of ENT.

**Keywords:** Diarrhea. Enteral nutrition. Malnutrition. Prevalence.

<sup>1</sup> Projeto de pesquisa interinstitucional.

<sup>2</sup> Enfermeira HCI, Ijuí, RS.

<sup>3</sup> Nutricionista HCI, Ijuí, RS.

<sup>4</sup> Docente do Curso de Enfermagem, Unijuí, Ijuí, RS.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Nutrição, Unijuí, Ijuí, RS.

A desnutrição pode ocorrer em 19% a 80,0% dos pacientes hospitalizados, podendo ser prévia à internação ou desenvolver-se durante esse período (Waitzberg; Gama-Rodrigues; Correia, 2000), com seus efeitos sendo relatados como coadjuvantes na mortalidade e morbidade. Vários estudos indicam que a perda de massa magra e o risco de infecção, diminui a cicatrização, estende o tempo de hospitalização e quando esta perda atinge 40%, geralmente é letal (Miranda; de Oliveira, 2005; Hoffman; Heynsfield; Waitzberg, 2000; Kyle et al., 2004).

Pelo maior risco que pacientes desnutridos apresentam na prática clínica (Valero; Díez; Kadaqui, 2005), é preciso realizar uma avaliação nutricional precoce, permitindo assim diferentes diagnósticos de graus de desnutrição, identificando os pacientes que necessitam de terapia nutricional (Jolliet; Pichard; Biolo, 1998), propiciando intervenção adequada para auxiliar na sua recuperação ou manutenção do estado de saúde (Kamimura; Baxman; Sampaio, 2006).

Com as necessidades nutricionais especiais em virtude da desnutrição e dos desequilíbrios metabólicos impostos pelas doenças, aliadas à impossibilidade de supri-las pela via oral, preferencial e mais fisiológica, a Terapia Nutricional Enteral (TNE) surge como alternativa importante, principalmente nos estágios críticos das enfermidades, devendo ser administrada de modo seguro e eficaz. Neste contexto, evidencia-se a importância da Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN) na indicação, no cuidado e na evolução nutricional de acordo com o quadro clínico e nutricional, assim como com as intercorrências apresentadas (Leite; de Carvalho; Santana e Menezes, 2005; Waitzberg, 2000; Lameu, 2005). Dentre estas, as anormalidades gastrointestinais são as mais correntes. De etiologia multifatorial, são descritas como náuseas, vômitos, distensão abdominal e diarreia. Esta última ocupando posição de destaque (Coppini; Waitzberg, 2000) e acarretando uma variedade de sequelas clínicas negativas (Coppini, 2005). Se por um lado a desnutrição é um quadro agravado pela presença de diarreia, por outro pacientes com episódios de diarreia apresentam-se frequentemente desnutridos.

A investigação da etiologia da diarreia em pacientes que estejam fazendo uso de Terapia Nutricional Enteral (TNE) é muito importante, assim como a sua real prevalência. Variando de 2,3% a 68,0% (Coppini; Waitzberg, 2000), as diferentes prevalências registradas podem derivar, para além das diferentes realidades dos pacientes e instituições hospitalares, da utilização de distintos conceitos de diarreia, forma de coleta e registro da sua ocorrência.

Considerando, portanto, a nutrição fator essencial para recuperação e reabilitação do paciente e entendendo que a diarreia é uma complicação que interfere diretamente na sua evolução nutricional, e conseqüentemente em seu prognóstico, este estudo teve por objetivo verificar a prevalência da diarreia em pacientes hospitalizados numa unidade hospitalar de referência na Região Noroeste do Estado do RS, em uso de Terapia Nutricional Enteral, com vistas a uma posterior identificação da sua etiologia e intervenção. Além disso, objetivou a identificação do perfil e do estado nutricional desses pacientes.

## Metodologia

Estudo quantitativo, com abordagem exploratória descritiva, realizado no Hospital de Caridade de Ijuí (HCI). A população de estudo foi 68 sujeitos, constituída de pacientes em uso de Terapia Nutricional Enteral (TNE), hospitalizados em Unidades de Internação Abertas e Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulta, com exceção dos pacientes internados em UTI Neopediátrica e Unidade Pediátrica. Os indivíduos eram maiores de 19 anos de idade e aceitaram participar da pesquisa mediante assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O presente projeto foi registrado no Sistema Nacional de Informação sobre Pesquisa envolvendo Seres Humanos (Sisnep) e obedeceu à Resolução 196/96 do Conselho Nacional da Saúde (Brasil, 1996). O projeto foi submetido ao Comitê Científico e de Ética na Pesquisa da Unijuí, e aprovado sob parecer consubstanciado nº 065/2007. Os resultados da pesquisa foram apresentados às instituições envolvidas.

A coleta dos dados ocorreu no período de junho a agosto de 2007, mediante utilização de questionário semiestruturado, preenchido por membro da Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional, com os questionamentos sendo respondidos pelo paciente ou pelo familiar ou acompanhante, quando da impossibilidade daquele.

Para a avaliação do estado nutricional, realizada no primeiro dia de uso de nutrição enteral pelo nutricionista da EMTN, foram utilizados métodos subjetivos que envolveram exame físico e avaliação subjetiva global (Kamimura; Baxman; Sampaio, 2006), rotineiramente aplicados pela equipe. A avaliação subjetiva global (ASG) consiste em abordar aspectos como a redução de peso nos últimos seis meses, alterações na ingestão dietética, presença de sintomas gastrointestinais (náuseas, vômitos, diarreia e anorexia) e capacidade funcional relacionada ao estado nutricional. Assim, cada item é classificado em A, B ou C, conforme a gravidade. O exame físico inclui aspectos como a perda de gordura subcutânea, a perda muscular, a presença de edema resultante da desnutrição e ascite que serão definidos como normal, leve, moderado ou severo. A partir da combinação desses parâmetros subjetivos de avaliação nutricional os pacientes são classificados em: bem nutrido, desnutrido leve/moderado ou desnutrido grave (Barbosa e Silva, 2000). Além dos métodos subjetivos, foi empregado método objetivo, consistindo de exames laboratoriais.

A avaliação da presença de diarreia foi realizada diariamente, durante o período de utilização da TNE, pelos estagiários do curso de Enfermagem do Departamento de Ciências da Saúde – DCSa – da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – Unijuí – previamente capacitados, por meio de questionamento direto ao paciente ou acompanhante. Registros quanto à presença de diarreia foram efetuados na ficha de evolução. Também serviram de apoio à pesquisa consultas ao prontuário do paciente em TNE para posterior análise e interpretação das informações registradas. Para verificar a pertinência das questões e as readequações necessárias para responder ao problema da pesquisa inicialmente realizou-se estudo-piloto.

Para o registro da intercorrência foi utilizado o conceito de Brunner e Suddarth (1998, p. 785), o qual descreve que “A diarreia é uma condição na qual existe uma frequência anormal de movimentos intestinais (mais de três por dia), assim como mudanças na quantidade (mais de 200 g/dia) e consistência (fezes líquidas)”.

Visando a caracterizar a população avaliada foi empregada estatística descritiva, definindo frequência, média e desvio-padrão das variáveis coletadas. Para correlacionar as variáveis idade, albuminemia e dias em TNE foi utilizado o Coeficiente de *Spearman*.

## Resultados e Discussão

A média de idade dos participantes foi de  $65,4 \pm 15,8$  anos (mín.= 33; máx.= 89), sendo 67,6% maiores de 60 anos (Figura 1) e um percentual expressivo acima de 80 anos, com 51,5% do sexo feminino e 48,5% do sexo masculino, com predominância de usuários do Sistema Único de Saúde (82,4%). É possível que a idade mais avançada em percentual significativo dos pacientes em uso de suporte nutricional derive fundamentalmente de uma variedade de condições sociais e econômicas, psicológicas e clínicas que resultam em probabilidade maior de um estado nutricional deficiente, anorexia, prejuízo funcional, doenças crônicas, disfagia e impossibilidade de mastigar (Campanella et al., 2007; Arellano et al., 2004; Pirllich; Lochs, 2001; Marchini; Ferriolli; Moriguti, 1998).

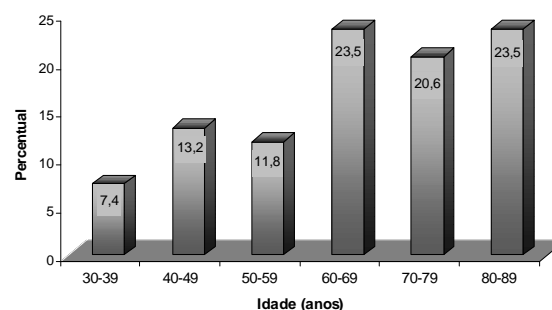


Figura 1: Distribuição da frequência da população estudada por faixa etária (n=68). Agosto, 2007.

Fonte: Resultados obtidos pelos pesquisadores.