

INTRODUÇÃO: A assistência nutricional ao paciente em atenção domiciliar vêm crescendo no Brasil e no mundo. A terapia nutricional domiciliar (TND) tem como objetivo a recuperação e otimização da saúde, funcionalidade e qualidade de vida do paciente, com consequente redução dos custos assistenciais. Dessa forma, diagnosticar e tratar corretamente se torna fundamental para reduzir complicações clínicas e internações hospitalares.

OBJETIVO: avaliar a efetividade da aplicação de um protocolo de acompanhamento nutricional em assistência domiciliar através da avaliação do estado nutricional.

METODOLOGIA: Em abril de 2016 iniciou-se a aplicação do protocolo de terapia nutricional em pacientes em Assistência Domiciliar (AD). (Figura 1 e 2). O protocolo foi dividido em quatro etapas, sendo: dados da história, provas bioquímicas, dados antropométricos e avaliação global. Após aplicação das etapas acima, define-se o plano de atendimento nutricional e a periodicidade de atendimento. Foi avaliado o perfil nutricional dos pacientes primeiro trimestre de 2016 (pré-protocolo) com o primeiro trimestre de 2017 (pós-protocolo). Os dados foram coletados em prontuário eletrônico (sistema IW Healthcare®) dos pacientes em acompanhamento pela equipe de nutrição. Foram incluídos na pesquisa todos que receberam atendimento nutricional nos meses acima e foram excluídos os que foram hospitalizados ou a óbito nesse período. O estudo foi aprovado pelo Comitê Técnico Científico da Instituição.

RESULTADOS: No primeiro trimestre de 2016, foram realizados 460 atendimentos pela equipe de nutrição, correspondendo a uma média de 155±5 atendimentos/mês, e 691 atendimentos no mesmo período em 2017, média de 230±0,9 pacientes, representando um aumento de 48% no número de atendimentos realizados (Gráfico 1). O perfil dos atendimentos por faixa etária foi similar nos dois períodos analisados, conforme demonstrado abaixo (Gráfico 2). Com relação ao estado nutricional, no primeiro trimestre de 2016, identificou-se que os pacientes de baixo peso representavam 23% da população estudada. Em 2017, tivemos uma redução para 16% de pacientes com baixo peso, sem aumento na prevalência de excesso de peso (Gráfico 3). Dentre os pacientes que estavam com diagnóstico nutricional de baixo peso, os idosos foram a faixa etária com maior prevalência nos dois períodos analisados, entretanto houve redução de 60% para 51%. Observa-se um aumento na prevalência de pacientes pediátricos com baixo peso (32% vs 25%), o que motiva um acompanhamento mais rigoroso desta população de risco. (Gráfico 4).

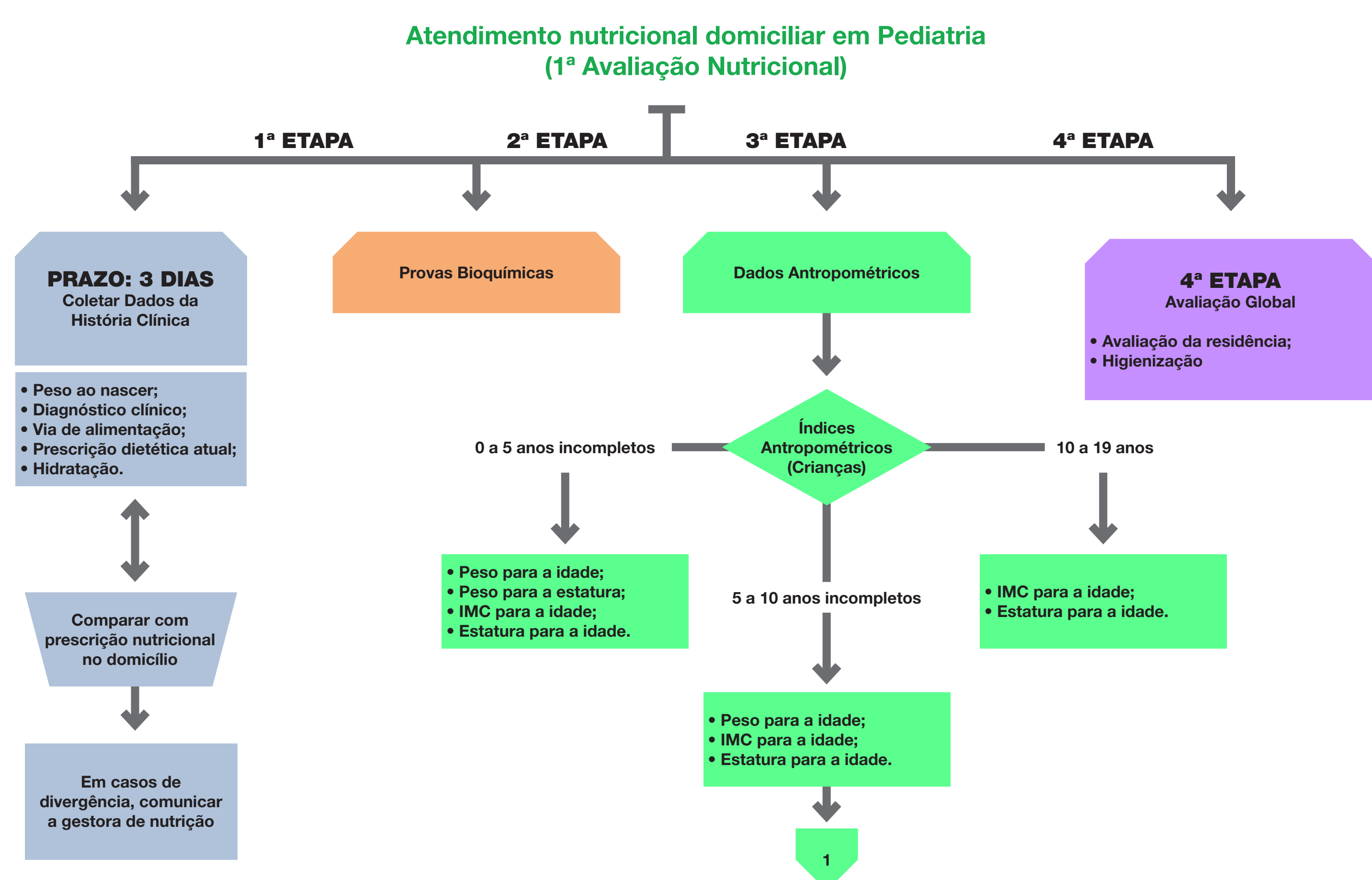
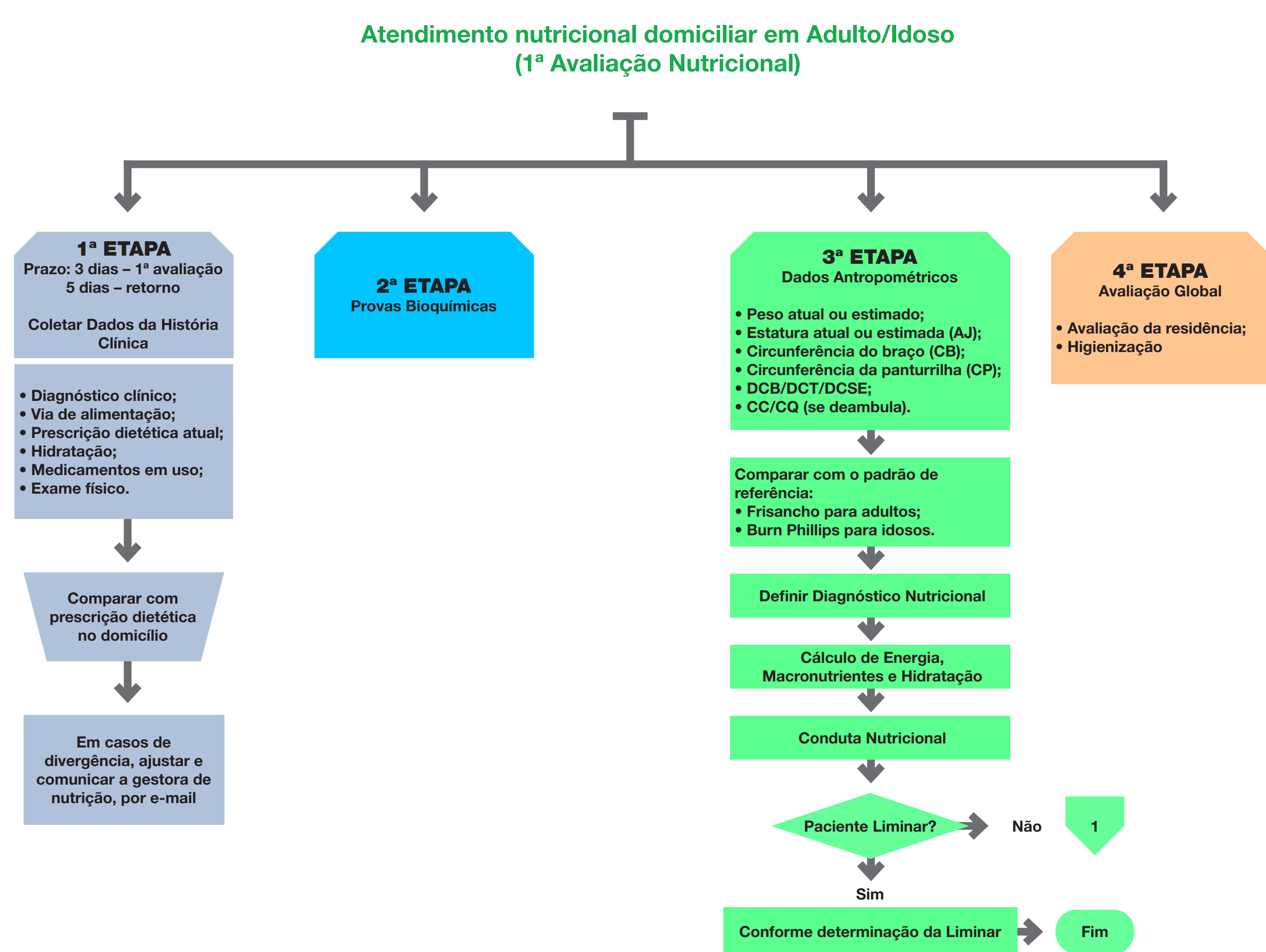


Gráfico 1 - Total de atendimentos da Nutrição/mês, São Paulo, HD.

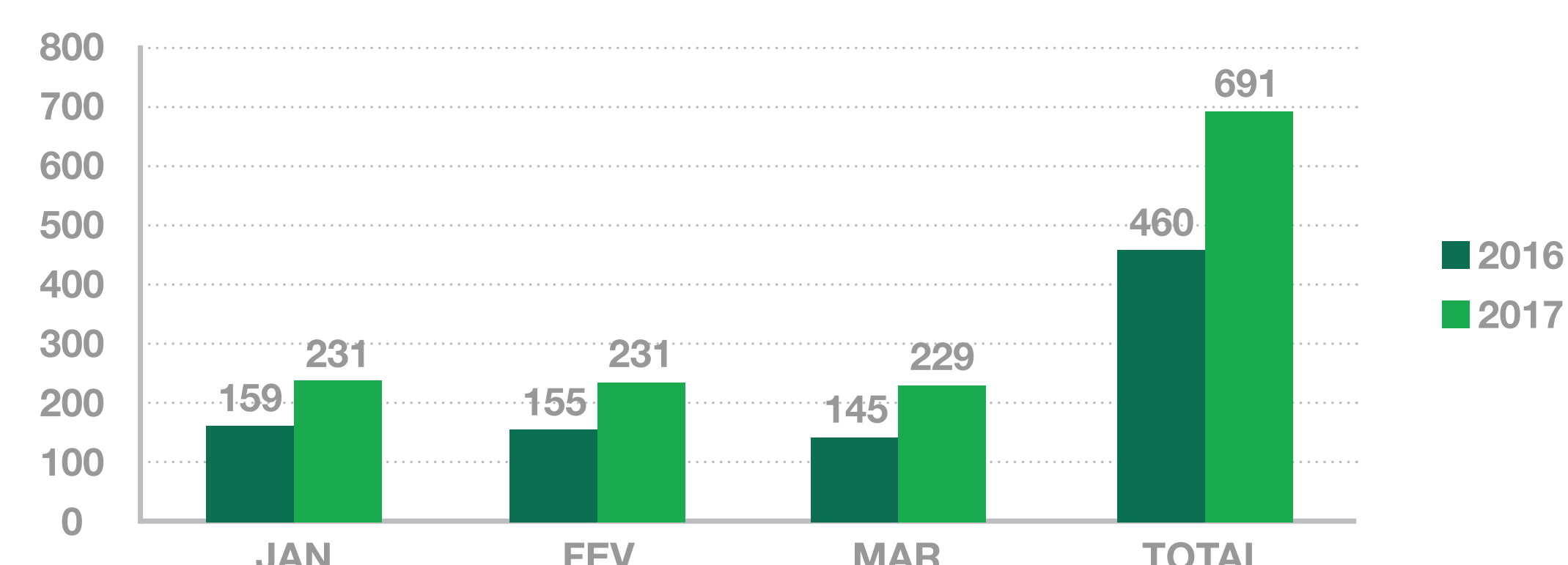


Gráfico 2 - Perfil de pacientes atendidos no primeiro trimestre de 2016 e 2017, HD (%).

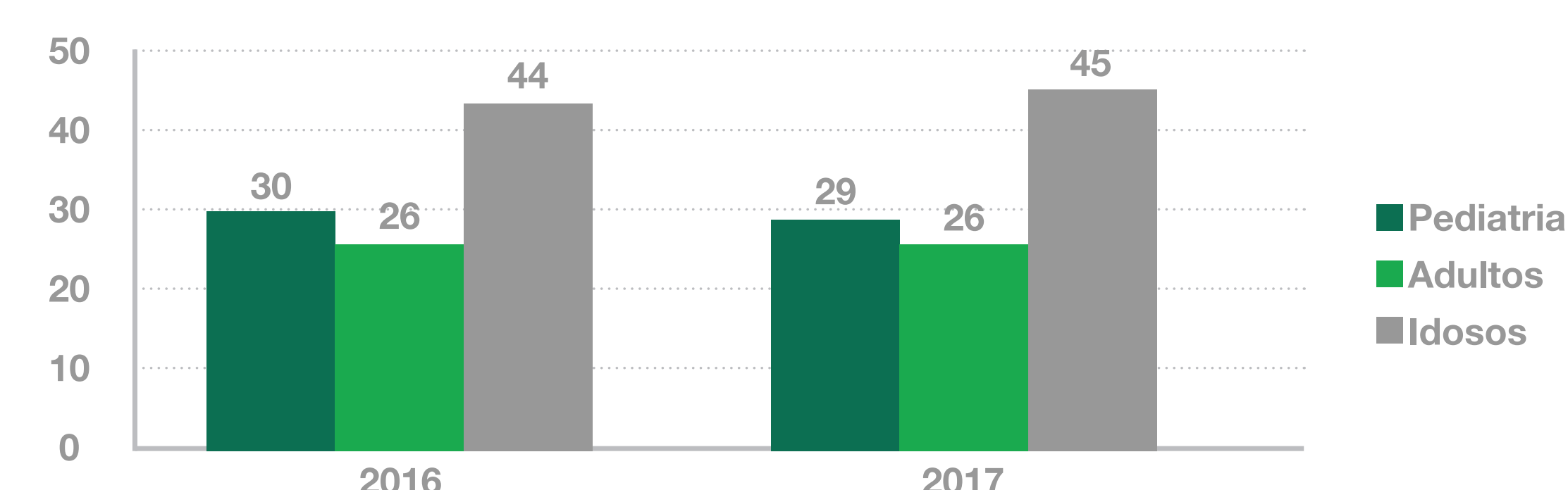


Gráfico 3 - Diagnóstico Nutricional dos pacientes da HD, no primeiro trimestre de 2016 e 2017 (%).

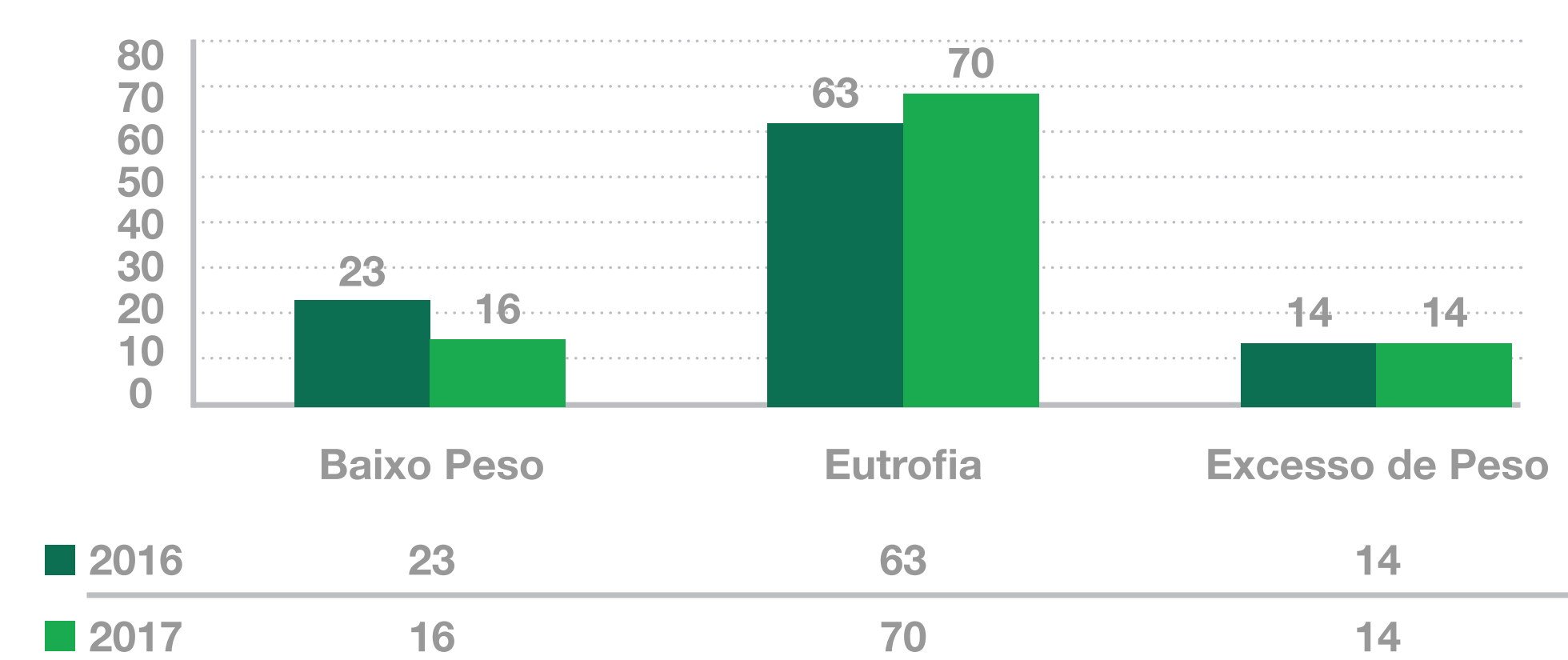
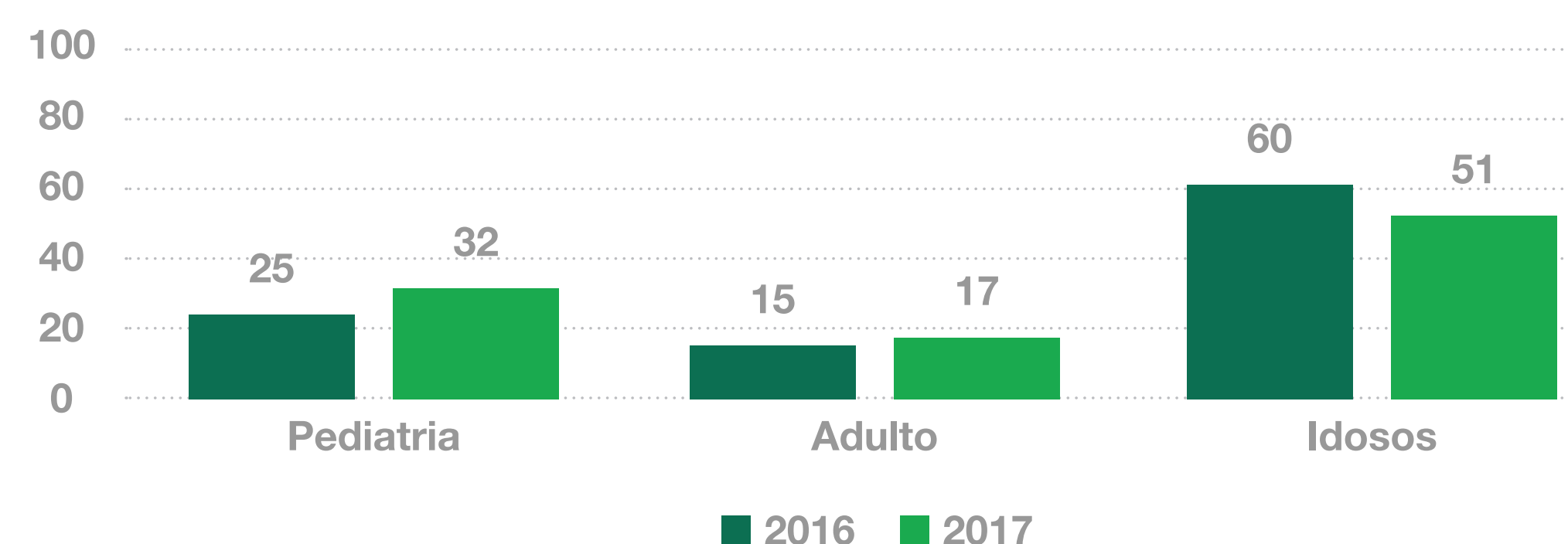


Gráfico 4 - Pacientes baixo peso, conforme faixa etária, entre os períodos de 2016 e 2017 (%), HD.



CONCLUSÃO: Houve melhora no estado nutricional dos pacientes após a aplicação do protocolo de acompanhamento nutricional. O uso de um protocolo padronizado para atendimento nutricional em AD mostrou ser uma técnica adequada para esse perfil de atendimento. O papel do nutricionista nessa modalidade de atendimento é crucial para recuperar e/ou manter o estado nutricional do paciente e, assim, lhe garantir uma melhor qualidade de vida e menor comorbidades.