

Centro Hospitalar São João na vanguarda das boas práticas Nutricionais

Atenta à realidade da desnutrição do idoso em contexto hospitalar, o Centro Hospitalar São João apresenta os primeiros dados resultantes do projeto QuaLife+. Uma ação que teve a sua génese por iniciativa da Unidade de Nutrição e Dietética, mas que se apresenta hoje, assumidamente, como um projeto hospitalar, multidisciplinar, que merece destaque e réplica a nível nacional.

O risco de desnutrição nos utentes mais idosos é uma realidade efetiva e cada vez mais presente na dinâmica do ambiente hospitalar. Todavia, este quadro é, frequentemente, o reflexo de uma realidade prévia ao episódio de internamento e com o qual se pode agravar, manifestando um forte impacto na qualidade de vida desses doentes.

Atento a este panorama preocupante, o Centro Hospitalar de São João (CHSJ) propôs-se concretizar um projeto intitulado “Rastreio da desnutrição na população idosa de um hospital central universitário no Norte de Portugal e das suas áreas de influência”, posteriormente designado QuaLife+.

O QuaLife+ tem como principal objetivo a melhoria na monitorização do estado nutricional da população com mais de 65 anos, quer na admissão hospitalar quer no decorrer do internamento, bem como na comunidade das áreas de referência do CHSJ. Com o financiamento obtido para o projeto foi possível ao CHSJ equipar-se com diferentes tipos de balanças, mais adequadas à prática hospitalar e a todas as condições clínicas (por exemplo, doentes acamados ou em cadeira de rodas), possibilitando que os profissionais de Saúde possam facilmente recolher indicadores importantes do estado nutricional dos doentes na admissão e durante o internamento. Foi também possível alargar a infraestrutura de rede wireless, com cobertura para todos os serviços clínicos. De igual modo foi possibilitada a

aquisição de outros equipamentos informáticos, ferramentas facilitadoras na recolha dos dados clínicos pela maior proximidade do doente.

No decorrer deste plano, que tem o seu término em abril de 2017, foram e vão continuar a ser encetadas várias atividades, tanto nos cuidados de saúde primários como nos hospitalares, com vista a melhorar a vigilância do estado nutricional nesta faixa etária da população; permitir uma intervenção nutricional mais precoce nos utentes em risco; e capacitar os profissionais envolvidos com os conhecimentos necessários para a monitorização e melhoria destes indicadores.

Com este propósito, nasceu uma parceira com os ACeS da área de referenciação do hospital, nomeadamente o ACeS Porto Oriental e o ACeS Santo Tirso/Trofa, que permite



uma ação mais próxima da comunidade.

Assim, está em fase de conclusão a avaliação do risco nutricional de uma amostra representativa da população idosa das áreas de influência, correspondendo a cerca de 1500 utentes em cada um dos ACeS parceiros. Ainda no âmbito desta parceria, o CHSJ deu formação a um conjunto de profissionais dos cuidados de saúde primários, sensibilizando-os para a fragilidade nutricional e capacitando-os de

conhecimentos para uma adequada sinalização e acompanhamento.

No hospital, o objetivo é rastrear todos os doentes com mais de 65 anos no momento da admissão, bem como durante o período de internamento. Para tal, também a nível hospitalar decorreram ações de formação local a um grupo de profissionais dos diversos Serviços com o intuito de os sensibilizar e capacitar para a realização do rastreio e subsequente forma de atuação. Numa dinâmica valorizada pelo seu caráter

QuaLife+

O QuaLife+ foi um dos projetos selecionados pelo Programa Iniciativas em Saúde Pública, EEA-Grants (PT06). Este programa resulta do Memorando de Entendimento celebrado entre o Estado Português e os países doadores (Islândia, Liechtenstein e Noruega) do Mecanismo Financeiro do Espaço Económico Europeu (MFEED 2009-2014) e pretende contribuir para a redução das desigualdades económicas e sociais nas áreas de saúde designadas como prioritárias, bem como para o reforço de relações bilaterais entre os países doadores e os países beneficiários Economic Area (EEA) Financial Mechanism 2009-2014.

O programa tem como áreas prioritárias a Saúde Mental, a Nutrição, as Doenças Transmissíveis e os Sistemas de Informação em Saúde, e como principais objetivos a redução de desigualdades no domínio da nutrição, a melhoria dos serviços de saúde mental, o uso de sistemas de informação na área da saúde e a prevenção e tratamento de doenças transmissíveis, beneficiando de um financiamento de 10M€, suportados pelos EEA Grants, e de um cofinanciamento nacional de cerca de 1.8M€, suportado pela ACSS, I.P..

Para além do QuaLife+, o Programa Iniciativas em Saúde Pública, EEA-Grants (PT06) encontra-se atualmente a apoiar outros 26 projetos promovidos por Instituições Académicas, Hospitais Públicos, Organizações Não Governamentais, Entidades Privadas sem fins lucrativos e Administrações Regionais De Saúde e encontram-se na fase final de implementação.



multidisciplinar, o risco nutricional é avaliado pelas equipas de enfermagem nas primeiras 48 horas e os doentes identificados com risco são imediatamente sinalizados para a equipa de Nutrição e Dietética que, nas primeiras 72 horas, avalia o estado nutricional e atua em articulação com a equipa médica responsável, com vista à otimização do estado nutricional do doente. Assim, este projeto envolve outros profissionais para além dos nutricionistas, permitindo uma maior sensibilização e alerta para a fragilidade da população em causa. À semelhança do que acontece em outras unidades hospitalares, anteriormente à implementação deste projeto, a Unidade de Nutrição e Dietética do CHSJ intervinha por pedido de colaboração dos diferentes Serviços, quando o doente estava já, de facto, desnutrido. Ao contrário do estabelecido pelo senso comum, um doente pode correr risco de desnutrição mesmo que visualmente nada o indicie. Deste modo, este projeto pretende prevenir eventuais situações de risco, agindo por antecipação, ao contrário do que vinha acontecendo até à implementação do Qualife+. Elsa Madureira, nutricionista que presta acompanhamento ao Serviço de Oncologia e ao de Serviço de Otorrinolaringologia no CHSJ, reforça a importância da intervenção precoce. “Se habitualmente, ficávamos à espera que os médicos nos solicitassem colaboração, agora o alerta de risco chega-nos antecipadamente. Mal o doente é internado é sinalizado como estando em risco e a equipa de nutrição e dietética começa a atuar, informando o médico da estratégia de in-

tervenção”. Assim, o doente que está desnutrido é logo referenciado para a Unidade de Nutrição que, em colaboração com o médico responsável definem a estratégia de intervenção nutricional/alimentar.

O alerta de risco nutricional é gerado automaticamente na admissão. É a partir deste alerta que se inicia todo o processo de avaliação do estado nutricional, pelas 5 nutricionistas contratadas para o projeto, e a sucessiva intervenção é realizada pela nutricionista responsável do serviço.

Sandra Marília, responsável pelo projeto e coordenadora da Unidade de Nutrição e Dietética do CHSJ, ressalva que estes profissionais e as equipas de enfermagem “são peças fulcrais em todo o processo e, não estando presentes, [findo o projeto] será necessário estudar outra forma para que as práticas se mantenham”.

A par dos processos de rastreio e avaliação do estado nutricional, decorre a análise de indicadores clínicos e de processo, do projeto, resultando em relatórios mensais enviados ao Conselho de Administração, às Direções das Estruturas Intermédias de Gestão e às Direções dos Serviços Clínicos e respetivos Enfermeiros Chefes.

Balanço

Em abril de 2017, aquando do término do projeto, os resultados definitivos serão divulgados. Porém, para o CHSJ, podemos desde já revelar que entre os meses de março e agosto de 2016, cerca de 5000 idosos foram submetidos ao rastreio nutricional. No momento da admissão ao internamento, constatou-se que cerca de metade destes idosos já estava em risco de desnutrição, dados que merecem o alerta por parte de Sandra Marília: “A desnutrição leva ao aumento da morbilidade, do tempo de internamento, de readmissões e da mortalidade”. A coordenadora acrescenta, ainda, que este procedimento permite prevenir a desnutrição durante o episódio de internamento, dado que 70% dos doentes admitidos como bem nutridos mantiveram o mesmo estado, dos doentes com diagnóstico de desnutrição confirmado, 50% foram alvo de alteração da intervenção nutricional prévia e, os restantes não tinham necessidade de alteração, algo que para “a Unidade de Nutrição é um dado importante, porque, por exemplo, ajuda a perceber se o hospital está a ter uma boa prática em termos de fornecimento de refeições ou a necessidade de complementar a dieta com suplementos nutricionais”, esclarece Sandra Marília.

No que concerne aos resultados da avaliação do risco nutricional dos utentes na comunidade em questão, verificou-se que cerca de 10% dos idosos da amostra se encontravam em risco de desnutrição, tendo sido imediatamente encaminhados para a consulta de nutrição dos respetivos ACeS. Esta estreita relação interinstitucional dos

nutricionistas dos cuidados de saúde primários com os seus pares no hospital está a permitir definir estratégias de articulação dos cuidados dos utentes, de forma integrada, que melhoraram em muito a qualidade de vida da população da terceira idade.

É intenção da Unidade de Nutrição e Dietética do CHSJ vir a alargar, no futuro, esta prática ao resto da população hospitalar, aproveitando todos os recursos adquiridos no âmbito do projeto, assim como a massa crítica criada. São várias as possibilidades de reestruturação que estão a ser alvo de análise por parte da coordenadora da Unidade de Nutrição e Dietética com o intuito de permitir que as boas práticas sejam integradas no quotidiano hospitalar. Naturalmente, a vertente mais informativa e os relatórios serão divulgados no final da ação, mas o que efetivamente merece realce são as mudanças comportamentais de base que o projeto promoveu a nível institucional, cujos efeitos devem servir como objeto de análise à escala nacional.

Para mais informações poderá ser consultado o portal do CHSJ <http://portal-chsj.min-saude.pt/pages/598>.



SÃO JOÃO