



Evento: XXXIV Seminário de Iniciação Científica

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E CLÍNICA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EM USO DE VIA ALTERNATIVA DE NUTRIÇÃO¹

**Adrieli Roberta Marostega², Gilberto Nogara Júnior³, Letícia Flores Trindade⁴, Dara
Brunner Borchardt⁵, Carolina Rodrigues Rusch⁶, Adriane Cristina Bernat
Kolankiewicz⁷**

¹ Projeto de pesquisa desenvolvido na UNIJUÍ; com financiamento da agência UNIJUÍ.

² Estudante do curso de Fonoaudiologia da UNIJUÍ; Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - PIBIC/UNIJUÍ.

³ Enfermeiro; Mestre em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS).

⁴ Enfermeira; Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS).

⁵ Enfermeira; Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS).

⁶ Estudante do curso de Enfermagem da Unijuí; Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - PIBIC/CNPq.

⁷ Enfermeira; Professora orientadora do projeto Avaliação do letramento em saúde e da transição do cuidado de pessoas com dispositivos de alimentação nasoenterais; Doutora em Ciências; Docente dos cursos de Enfermagem e Medicina da Unijuí; Docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS) e bolsista produtividade do CNPq.

INTRODUÇÃO:

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2025), as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) são condições de longa duração e progressão geralmente lenta que resultam de uma combinação de fatores genéticos, fisiológicos, ambientais e comportamentais. No Brasil, estudos epidemiológicos mostram que a presença de DCNT está associada à maior uso de serviços de saúde e maior número de hospitalizações em comparação com indivíduos sem essas condições, evidenciando a sobrecarga do sistema de saúde (BRASIL, 2021).

A progressão das DCNT, que muitas vezes se mostram debilitantes e incuráveis, tem impulsionado consideravelmente a busca por terapia nutricional enteral, sobretudo em razão dos distúrbios que tais patologias provocam no estado nutricional dos indivíduos afetados, o que consolida a via enteral como a abordagem de escolha para pacientes que mantêm o trato gastrointestinal funcional, mas necessitam de suporte alimentar de longo prazo (Bischoff et al., 2022).

Neste contexto, compreender o perfil sociodemográfico de pessoas com DCNT e seu consequente uso de vias alternativas para nutrição contribui para a construção de uma saúde



pública de precisão, que utiliza dados do mundo real coletados rotineiramente sobre determinantes da saúde (sociais, ambientais, comportamentais, biomédicos e comerciais), os quais embasam a tomada de decisões com políticas públicas que intervenham para a população certa no momento certo (Canfell, *et al.*, 2022).

Ainda são limitados os estudos que investigam o perfil sociodemográfico de pessoas com DCNT que utilizam vias alternativas de nutrição, restringindo a compreensão dos determinantes envolvidos e o planejamento de estratégias de cuidado mais direcionadas para essa população. Diante desse contexto, o objetivo deste estudo foi caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico de pacientes internados em um hospital geral que utilizam sonda enteral para terapia nutricional. O estudo está associado aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) propostos pela Organização das Nações Unidas (ONU), especialmente ao ODS 3, que visa assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades (ONU, 2026). Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 83804824.9.0000.5350).

METODOLOGIA:

Trata-se de um estudo transversal quantitativo realizado em um hospital geral do sul do Brasil, mais especificamente em seis unidades abertas do hospital. Oriundo de um recorte de dissertação intitulado "Análise do Letramento em Saúde e da Transição do Cuidado de Pessoas com Dispositivo de Alimentação Enteral". Participaram indivíduos hospitalizados há pelo menos 24 horas, maiores de 18 anos e com condições clínicas e cognitivas preservadas. Foram excluídas pessoas com confusão mental ou limitações que impossibilitassem a comunicação e a compreensão dos instrumentos.

A coleta de dados ocorreu entre dezembro de 2024 e outubro de 2025, sendo realizada por um enfermeiro mestrando e cinco bolsistas de iniciação científica previamente capacitados. Inicialmente, os participantes elegíveis foram identificados por meio do sistema informatizado do hospital, considerando o uso de via alternativa de alimentação. Posteriormente, após autorização do enfermeiro responsável pela unidade, os pacientes foram convidados a participar do estudo e, após o aceite, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.



Utilizou-se um questionário elaborado pelo próprio mestrando para caracterização socioeconômica e demográfica, aplicado por meio do Google Forms. Também foram coletadas informações dos prontuários referentes ao protocolo de atendimento, período de internação e características do dispositivo de alimentação enteral. Os dados foram analisados no programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 25.0, por meio de estatística descritiva e inferencial, com apresentação das frequências absolutas e relativas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Participaram do estudo 77 pessoas, com idades entre 22 e 94 anos, predominando indivíduos do sexo masculino 62,3% (n=48), brancos 75,3% (n=58), casados 54,5% (n=42) e residentes em área urbana 66,2% (n=51). Quanto à composição domiciliar, a maioria vivia com uma 33,8% (n=26) ou três ou mais pessoas 31,2% (n=24). Em relação ao perfil socioeconômico, predominou o ensino fundamental completo 67,5% (n=52), aposentados 61,0% (n=47) e renda mensal de um salário mínimo 50,6% (n=39).

No perfil de saúde, 18,0% (n=14) relataram estar na primeira internação da sua vida, enquanto 53,2% (n=41) referiram uma internação nos últimos 12 meses. A presença de cuidador familiar ou informal foi observada em 80,5% (n=62) dos casos. Entre os diagnósticos, a maioria apresentou doenças crônicas 80,5% (n=62), especialmente câncer 59,7% (n=37), doenças cardiovasculares 46,8% (n=29), diabetes mellitus 33,9% (n=21) e depressão ou ansiedade 30,6% (n=19). Além disso, 74,0% (n=57) faziam uso contínuo de medicamentos. Quanto aos hábitos de vida, 49,4% (n=38) nunca fumaram, 58,4% (n=45) nunca consumiram bebidas alcoólicas e 36,4% (n=28) praticavam atividade física regularmente.

Em relação à terapia nutricional, predominou o uso de sonda enteral 87,0% (n=67), sendo que apenas 24,7% (n=19) já haviam utilizado o dispositivo anteriormente. As principais dificuldades relacionadas ao uso da sonda foram limitações físicas 75,3% (n=58), impactos emocionais 40,3% (n=31) e desconfortos digestivos 33,8% (n=26). Quanto às orientações profissionais relacionadas aos cuidados com a sonda, 53,2% (n=41) relataram ter recebido instruções, principalmente de nutricionistas 61,0% (n=25), enfermeiros 48,8% (n=20) e médicos 39,0% (n=16). Ademais, 46,8% (n=36) receberam orientações para a



transição do cuidado, especialmente relacionadas ao uso da sonda, cuidados com a dieta e prevenção do tracionamento 86,1% (n=31).

Os achados evidenciam a relação entre o uso de via alternativa de nutrição e o atual perfil epidemiológico das DCNT, responsáveis por importante demanda aos serviços de saúde brasileiros (BRASIL, 2021). A elevada frequência de doenças crônicas e de neoplasias corrobora evidências que apontam o câncer como importante fator de risco para desnutrição hospitalar e indicação de terapia nutricional enteral, especialmente em decorrência de disfagia, caquexia e complicações do tratamento oncológico (BRASIL, 2022). Além disso, a ocorrência de reinternações sugere possíveis fragilidades no acompanhamento longitudinal e na transição do cuidado.

O predomínio de idosos, baixa escolaridade e baixa renda evidencia um contexto de vulnerabilidade socioeconômica, que pode comprometer a adesão ao tratamento e o manejo domiciliar da sonda. Escolaridade e renda também estão associadas ao risco de hospitalizações evitáveis por DCNT, reforçando a necessidade de políticas voltadas à redução das iniquidades em saúde (BRASIL, 2021). Ademais, a baixa frequência de orientações para a alta e as repercussões físicas e emocionais do uso da sonda demonstram a necessidade de uma abordagem multiprofissional, incluindo suporte psicológico e educação estruturada para pacientes e cuidadores (Singer et al., 2023).

Diante desses resultados, torna-se necessário fortalecer ações de prevenção e controle das DCNT na atenção primária, ampliar a educação em saúde e implementar protocolos de transição do cuidado, favorecendo a integração entre hospital e atenção básica e reduzindo reinternações, especialmente entre grupos mais vulneráveis (Canfell et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A produção de dados locais, como os apresentados neste estudo, contribui significativamente para o planejamento em saúde baseado em evidências e para a qualificação do cuidado em contextos hospitalares e comunitários.

Palavras-chave: Doenças Crônicas. Nutrição Enteral. Hospitalização.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BISCHOFF, S. C. et al. ESPEN practical guideline: Home enteral nutrition. **Clinical Nutrition**, v. 41, n. 2, p. 468–488, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35007816/>. Acesso em: 06 jul. 2026.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf Acesso em: 16 fev. 2026.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2023.pdf> Acesso em: 25 de fev. 2026.

CANFELL, Oliver J. et al. Dados do mundo real para saúde pública de precisão de doenças não transmissíveis: uma revisão de escopo. **BMC Public Health**, v. 22, n. 1, p. 2166-2167, 24 nov. 2022. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-022-14452-7> Acesso: 17 fev. 2026.

Organização Mundial da Saúde. Doenças não Transmissíveis. Genebra: OMS, 2025. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>. Acesso em: 16 fev. 2026.

Organização das Nações Unidas. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável no Brasil. New York: ONU, 2026. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em: 06 jul. 2026.

SINGER, P. et al. ESPEN practical and partially revised guideline: Clinical nutrition in the intensive care unit. **Clinical Nutrition**, v. 42, n. 9, p. 1671-1689, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37517372/>. Acesso em: 06. jul. 2026.