RESUMO - IV. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS E GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

DESIGUALDADES ETARIAS EN LA OMISIÓN DEL CUIDADO Y SUS IMPLICACIONES PARA LA CALIDAD SANITARIA

Rosa Amarilis Zarate Grajales (r.zarate@comunidad.unam.mx)

Luis Angel Benítez Chavira (luis-benitez@feno.unam.mx)

Edson Serván Mori (servanmorie@gmail.com)

Introdução: A omissão de cuidados de enfermagem afeta a qualidade da assistência à saúde; sua relação com a internação hospitalar desnecessária é clara, mas pouco estudada em países de renda média e por tipo de paciente.

Objetivo: Avaliar a associação entre a omissão de cuidados de enfermagem e a duração da internação hospitalar, estratificada por tipo de paciente.

Metodologia: Estudo transversal com 947 pacientes hospitalizados (340 pediátricos, 607 adultos) em 11 hospitais públicos de alta especialidade. A perda de cuidados foi avaliada com o inventário MISSCARE, calculando-se pontuações globais e por dimensão. Utilizaram-se modelos logísticos fracionários para comparar faixas etárias e modelos de regressão binomial negativa para analisar os dias de internação, incorporando interações entre tipo de paciente e cuidados perdidos, e efeitos fixos por hospital. Obteve-se

consentimento informado de todos os participantes. O projeto foi aprovado pelos comitês de ética e pesquisa de cada instituição participante.

Resultados: A pontuação global de cuidados perdidos foi maior na pediatria (28% vs. 18%; p<0,001), com destaque para os cuidados básicos (45% vs. 21%; p<0,001) e necessidades individuais (20% vs. 14%; p<0,05). A principal causa foi a escassez de pessoal. O tempo médio de internação foi superior nas unidades pediátricas (20,3 vs. 12,1 dias; p < 0,001). Os modelos mostraram que o impacto dos cuidados perdidos na internação foi maior na pediatria, especialmente nas necessidades individuais (interação = -0,80; p < 0,05) e nos cuidados básicos (interação = -0,43; p < 0,1), com efeitos de 55% e 35% em menores de 5 anos e adultos, respectivamente.

Conclusão: A maior frequência e o impacto diferenciado da falta de cuidados em pacientes pediátricos evidenciam que sua vulnerabilidade amplifica as consequências sobre a qualidade hospitalar, medida pelo tempo de internação. Esses achados ressaltam a necessidade de elaborar e implementar estratégias específicas para monitorar e reduzir a falta de cuidados nesse grupo vulnerável.

INGLÉS

Title: Age-related inequalities in the missed nursing care and their implications for healthcare quality.

Introduction: The omission of nursing care affects healthcare quality; its relationship with unnecessary hospital stays is clear, but it has been little studied in middle-income countries and by patient type.

Objective: To evaluate the association between missed nursing care and length of hospital stay, stratified by patient type.

Methods: A cross-sectional study involving 947 hospitalized patients (340 pediatric, 607 adult) in 11 highly specialized public hospitals. Missed nursing care was assessed using the MISSCARE inventory, with overall and dimension-specific scores calculated. Fractional logistic models were used to compare age

groups, and negative binomial regression models were used to analyze length of stay, incorporating interactions between patient type and missed care, as well as fixed effects by hospital. Informed consent was obtained from all participants. The project was approved by the ethics and research committees of each participating institution.

Results: The overall missed nursing care score was higher in pediatric patients (28% vs. 18%; $p<0.001$), particularly in basic care (45% vs. 21%; $p<0.001$) and individual needs (20% vs. 14%; $p<0.05$). The main cause was staff shortages. The average length of stay was longer in pediatric units (20.3 vs. 12.1 days; $p<0.001$). The models showed that the impact of missed care on length of stay was greater in pediatric patients, especially regarding individual needs (interaction = -0.80; $p<0.05$) and basic care (interaction = -0.43; $p<0.1$), with effects of 55% and 35% in children under 5 years and adults, respectively.

Conclusion: The higher frequency and disproportionate impact of missed nursing care among pediatric patients demonstrate that their vulnerability exacerbates the consequences for hospital quality, as measured by length of stay. These findings underscore the need to design and implement specific strategies to monitor and reduce missed care in this vulnerable group.

ESPAÑOL

Título: Desigualdades etarias en la omisión del cuidado y sus implicaciones para la calidad sanitaria

Introducción: La omisión del cuidado de enfermería afecta la calidad sanitaria; su relación con la estancia hospitalaria innecesaria es clara, pero poco estudiada en países de ingresos medios y por tipo de paciente.

Objetivo: Evaluar la asociación entre el cuidado de enfermería omitido y la duración de la estancia hospitalaria, estratificada tipo de paciente.

Metodología: Estudio transversal con 947 pacientes hospitalizados (340 pediátricos, 607 adultos) en 11 hospitales públicos de alta especialidad. Se

midió cuidado perdido con el inventario MISSCARE, calculando puntajes globales y por dimensión. Se usaron modelos logísticos fraccionales para comparar grupos etarios y modelos de regresión binomial negativa para analizar días de estancia, incorporando interacciones entre tipo de paciente y cuidado perdido, y efectos fijos por hospital. Se obtuvo consentimiento informado en todos los participantes. El proyecto fue aprobado por los comités de ética e investigación de cada institución participante.

Resultados: El puntaje global de cuidado perdido fue mayor en pediátricos (28% vs. 18%; $p<0.001$), destacando en cuidado básico (45% vs. 21%; $p<0.001$) y necesidades individuales (20% vs. 14%; $p<0.05$). La principal causa fue escasez de personal. La estancia promedio fue superior en pediátricos (20.3 vs. 12.1 días; $p<0.001$). Los modelos mostraron que el impacto del cuidado perdido en la estancia fue mayor en pediátricos, especialmente en necesidades individuales (interacción = -0.80; $p<0.05$) y cuidado básico (interacción = -0.43; $p<0.1$), con efectos de 55% y 35% en menores 5 años y adultos, respectivamente.

Conclusión: La mayor frecuencia y el impacto diferencial del cuidado perdido en pacientes pediátricos evidencian que su vulnerabilidad amplifica las consecuencias sobre la calidad hospitalaria, medida por la estancia. Estos hallazgos subrayan la necesidad de diseñar e implementar estrategias específicas para monitorear y reducir el cuidado omitido en este grupo vulnerable.

Palavras-chave: omisión del cuidado; enfermería; desigualdad etaria; calidad de la atencion; estancia hospitalaria.