

Data Inicial	Elaboração	Verificação	Aprovação Final
13/03/2023	Thaís Aparecida de Oliveira Tavares	Túlio Nogueira Valente Marins	Eliseu Albertin Teixeira

### INTRODUÇÃO

A avaliação nutricional é um processo sistemático, sendo o primeiro passo da assistência nutricional, e tendo como objetivo obter informações adequadas, que envolvem a coleta de dados, verificação, interpretação de dados (diagnóstico nutricional) e tomada de decisões. O estudo da condição nutricional deve compreender vários parâmetros que contemplem a utilização de técnicas apropriadas de antropometria e dados bioquímicos, clínicos e dietéticos (PIOVACARI, 2017).

### OBJETIVOS

- Estabelecer situações de risco nutricional;
- Diagnosticar o estado nutricional do paciente;
- Fornecer dados para terapêutica nutricional, de acordo com cada patologia e diagnóstico nutricional;
- Permitir sua correção e assim favorecer a recuperação e alta do paciente.

### SIGLAS

**CB** - Circunferência do braço;

**CP** – Circunferência da panturrilha;

**CSSJD** – Complexo de Saúde São João de Deus;

**EMTN** – Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional;

**SND** - Serviço de Nutrição e Dietética.

### CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO

**Crítérios de inclusão:** Todos os pacientes desnutridos ou em risco nutricional, acompanhados pela EMTN.

**Crítérios de exclusão:** pacientes internados que não são acompanhados pela EMTN.

### ORIENTAÇÕES AO CLIENTE/PACIENTE

O paciente (quando consciente e lúcido), o acompanhante e/ou familiar deverão ser informados pela equipe médica e assistencial de que o paciente apresenta os critérios de elegibilidade do PTC DTEC 014 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL.

A equipe assistencial deve registrar no prontuário do paciente e fornecer quando possível os materiais explicativos (CARTILHAS, FOLDER, IMPRESSOS, etc...), criados com o intuito de orientar de forma clara e objetiva sobre o tratamento que o paciente será submetido, e também como parte do preparo do paciente para alta hospitalar.

A equipe multiprofissional intervém com ações educativas específicas, de acordo com as necessidades do paciente. O processo de educação e orientação ao paciente e sua família tem início na admissão e deve continuar durante a internação hospitalar até a alta.

## PLANO TERAPÊUTICO

A avaliação nutricional será realizada em todos os pacientes acompanhados pela Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN) entre 48 e 72 horas.

Para tal, são utilizados os formulários de Evolução Nutricional constantes nesse protocolo.

O diagnóstico do estado nutricional será através dos sinais e sintomas clínicos que indicam alterações no estado nutricional e no histórico alimentar, antes e durante a patologia atual, indicando também quais as dificuldades para mastigação e deglutição dos alimentos, e também pela avaliação antropométrica, através do peso, altura, circunferências do braço e da panturrilha, força através do dinamômetro, de acordo com os protocolos descritos no livro Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional: EMTN em Prática, 2017 e Diretriz BRASPEN de terapia nutricional no envelhecimento, 2019.

As medidas antropométricas são fáceis de realizar e, relativamente, sensíveis para avaliar isoladamente pacientes adultos hospitalizados quanto à desnutrição (H. VANNUCCHI, et al., 1996).

A monitorização do estado nutricional do paciente será realizada a cada 07 dias com aqueles pacientes que deambulam, e a cada 15 dias com aqueles acamados.

Para a avaliação, serão utilizadas as seguintes ferramentas:

- Evolução Nutricional (Anexo 1)
- Evolução Nutricional Pediátrica (Anexo 2)

O acompanhamento será realizado enquanto o paciente estiver sendo assistido pela EMTN. Será interrompido quando o mesmo tiver alta hospitalar ou da EMTN, ou óbito.

**Exames de Controle:** os exames complementares, como laboratoriais ou de imagem, podem auxiliar em diversos diagnósticos clínicos e nutricionais. Os exames complementares serão solicitados de acordo com a patologia do paciente, status nutricional, avaliação de risco nutricional. Na primeira avaliação nutrológica, serão solicitados exames de sangue, dentre eles, íons e albumina, com controle semanal ou de acordo com a individualidade do paciente.

### Medicações:

Suplementos nutricionais orais: Diamax, Fresubin Energy, Fresubin Protein Energy, Whey Protein, Fibermais, HD Max, Fresubin Creme, triglicerídeo de cadeia média (TCM) e maltodextrina;

Fórmulas enterais: NE - Fresubin Original, NE - Fresubin 1,2 HP Fibre, NE - Fresubin HP Energy 1,5, NE - Fresubin 2 Kcal HP, NE -Diben 1,5 HP e NE – Survimed;

Nutrição parenteral individualizada ou padronizada: NPT Kabiven. 1026 ml, NPT Kabiven 2056 ml, NPT Smoffkabiven 1477 ml, Aminoven 10%, Oligoelemento, polivitaminico.

## RESPONSABILIDADES

**Médico:** realizar a admissão na equipe, e avaliar diariamente o paciente, analisando estado clínico, complicações da terapia nutricional, prescrição dietética. Registrar em prontuário eletrônico.

**Enfermagem:** treinar a equipe técnica de Enfermagem, checar curativos para acesso de dietas, checar as dietas prescritas, realizar passagem de sondas. Registrar em prontuário eletrônico.

**Laboratório:** fornecer em tempo hábil os resultados dos exames solicitados para auxiliar no tratamento.

**Farmácia Clínica:** analisar a prescrição parenteral, analisar a interação medicamentosa, checagem de temperatura, armazenagem das dietas parenterais e disponibilizar medicações.

**Fonoaudiologia:** realizar avaliações e testes para identificar disfagia, risco de aspiração e determinar qual a consistência da dieta por via oral. Registrar em prontuário eletrônico e informar EMTN e SND produção.

**Fisioterapia:** realizar intervenções para auxiliar na recuperação motora e muscular do paciente.

**Nutrição:** realizar a avaliação nutricional e antropométrica. Estabelecer o diagnóstico nutricional e determinar necessidades nutricionais de acordo com os Guidelines atualizados da Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral, Sociedade Americana e Europeia e com os protocolos descritos nos seguintes livros e manuais: Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional: EMTN em Prática, 2017; Terapia Nutricional em UTI, 2015; DITEN, 2018 e Consenso Nacional de Nutrição Oncológica, 2015, Diretriz BRASPEN de terapia nutricional no envelhecimento, 2019, disponíveis na sala da EMTN. Registrar em prontuário eletrônico.

## ITENS DE CONTROLE

Não se aplica

## RISCOS ASSISTENCIAIS

- Risco de queda.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Piovacari, Silvia Maria Fraga *et al.* Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional: EMTN em prática. 1ªed. São Paulo: Editora Atheneu, 2017;
- Vannucchi, H.; Unamuno, M. R. D. L; MarchinI, J. S.. Avaliação do estado nutricional. Medicina, Ribeirão Preto, 29: 5-18, jan./mar.1996.

## FLUXOGRAMA

Não se aplica.

## ANEXOS E/OU APÊNDICE

Anexo 1 – Evolução Nutricional:

EVOLUÇÃO NUTRICIONAL					
<b>Diagnóstico:</b>					
<b>Nível de Assistência Nutricional:</b> <input type="radio"/> Secundário <input type="radio"/> Terciário					
<input type="checkbox"/> <b>EVOLUÇÃO DIÁRIA</b>					
Dieta administrada conforme prescrito? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não					
Get alcançado: <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> GNO <input type="radio"/> Progressão de TN					
Necessidades Nutricionais:					
CHO:		g de CHO		LIP:                      g de LIP	
Observações:					
Evacuações: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não					
<input type="checkbox"/> <b>DADOS ANTROPOMÉTRICOS</b>					
AJ:	cm	Ext. Braço:	cm	Altura Estimada:	m
CP:	cm	Dinamômetro:	Kg		
Peso Atual:	Kg	Peso Estimado:	Kg	CB:	cm
Diagnóstico Nutricional: ( Físico/Clinico )					
<input type="checkbox"/> <b>QUANTIFICAÇÃO DIETÉTICA</b>					
					Data:
<input type="checkbox"/> VO	<input type="checkbox"/> NE	<input type="checkbox"/> SVO	<input type="checkbox"/> NPT	<input type="checkbox"/> Módulo	9
SVO:	ml/dia	Calorias:	PTN:		
Descrição:					
Observações:					
<input type="checkbox"/> <b>DADOS ADICIONAIS EM UTI</b>					
<b>Checkagem:</b>					
Tipo	Característica	Volume	Esquemas	Kcal/dia	G PTN/dia
				Kcal/24h	PTN. g/24
Relação da quantidade de dieta prescrita x infundida		%			
Outros dados:					
<input type="checkbox"/> <b>ORIENTAÇÃO DE ALTA NUTRICIONAL</b>					
<b>OBJETIVO TERAPÊUTICO</b>					
<b>CONDUTA</b>					

## Anexo 2 – Evolução Nutricional Pediátrica:

EVOLUÇÃO NUTRICIONAL PEDIÁTRICA					
<b>Diagnóstico:</b>					
<b>Nível de Assistência Nutricional:</b> <input type="radio"/> Secundário <input type="radio"/> Terciário					
<input type="checkbox"/> <b>EVOLUÇÃO DIÁRIA</b>					
<b>Dieta administrada conforme prescrito?</b> <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não					
<b>Get alcançado:</b> <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> GNO <input type="radio"/> Progressão de TN					
<b>Necessidades Nutricionais:</b> Peso: KG					
GET: Kcal NP: g de PTN CHO: g de CHO LIP: g de LIP					
<b>Vias de alimentação:</b> <input type="radio"/> VO <input type="radio"/> SNE <input type="radio"/> GTT <input type="radio"/> JTT <input type="radio"/> NP					
<b>Intercorrências:</b> <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não					
<input type="radio"/> Náuseas <input type="radio"/> Vômitos <input type="radio"/> Inapetência <input type="radio"/> Constipação <input type="radio"/> Diarréia <input type="radio"/> Plenitude Gástrica					
Outros:					
<b>Evacuações:</b> <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não					
<input type="checkbox"/> <b>DADOS ANTROPOMÉTRICOS</b>					
AJ: cm Ext. Braço: cm Altura Estimada: m Peso Estimado: Kg IMC Altura:					
Peso Atual: Kg					
Diagnóstico Nutricional:					
<b>Crianças Menores de 5 Anos</b>					
Valores Críticos		P/I	E/I		
<b>Crianças/Adolescentes entre 6 a 18 Anos</b>					
Valores Críticos		IMC para a idade	E/I		
<input type="checkbox"/> <b>QUANTIFICAÇÃO DIETÉTICA</b> Data:					
<input type="checkbox"/> VO <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> SVO <input type="checkbox"/> NPT <input type="checkbox"/> Módulo g					
<b>SVO:</b> ml/dia		<b>Calorias:</b>		<b>PTN:</b>	
Observações:					
<input type="checkbox"/> <b>Prescrição do Dia</b>					
<b>Dieta Via Oral:</b> <input type="checkbox"/> Livre <input type="checkbox"/> Branda <input type="checkbox"/> Branda úmida <input type="checkbox"/> Pastosa 1 <input type="checkbox"/> Pastosa 2 <input type="checkbox"/> Líquida restrita <input type="checkbox"/> Líquida completa					
<input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> IRC <input type="checkbox"/> Imuno <input type="checkbox"/> Hipossódica <input type="checkbox"/> Sem lactose <input type="checkbox"/> Q/ Tolerar Outros:					
<b>Descrição:</b>					
<b>Tipo</b>	<b>Característica</b>	<b>Volume</b>	<b>Esquemas</b>	<b>Kcal/dia</b>	<b>G PTN/dia</b>
				Cal/24H	PTN. g/24
<b>Características das Fórmulas e Dietas Infantis:</b>					

## CONTROLE DE ALTERAÇÕES

Data Inicial	Elaboração		Verificação	Aprovação
-	-		-	-
Data	Versão	Item	Atualização	Responsável pelas Alterações
-	-	-	-	-