

 <p>Hospital Universitário Prof. Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina</p>	<p>Procedimento Operacional Padrão (POP) <u>Divisão de Nutrição e Dietética</u></p>	<p>POP nº 04 - DND/HU</p>	
	<p>Atendimento de Nutrição na Unidade de Tratamento Dialítico</p>	<p>Versão 01</p>	<p>Próxima revisão:</p>
<p>Elaborado por: Gisele Maria Backes Gomes</p>		<p>Data da criação: junho/2014</p>	
<p>Revisado por: Gisele Maria Backes Gomes</p>		<p>Data da revisão: junho/2014</p>	
<p>Aprovado por: Gisele Maria Backes Gomes</p>		<p>Data da aprovação: junho/2014</p>	
<p>Local de guarda do documento:</p>			
<p>Responsável pelo POP e pela atualização: Gisele Maria Backes Gomes</p>			
<p>Objetivo: Avaliação nutricional de pacientes renais crônicos</p>			
<p>Sector: Unidade de Tratamento Dialítico</p>		<p>Agente: nutricionista</p>	
<p>ETAPAS DO PROCEDIMENTO: páginas 01/07</p>			
<ol style="list-style-type: none"> Os pacientes em tratamento dialítico deverão ser avaliados, inicialmente, pela Avaliação Nutricional Subjetiva Global Modificada (ASGM – anexo I), se possível dentro do prazo de 48 horas após sua admissão na unidade. A ASGM deverá ser repetida mensalmente. Se através desta avaliação (ASGM) for encontrado “risco para desnutrição” ou “desnutrição”, preencher também o Formulário de Avaliação Nutricional (FAN – anexo II). O FAN deve ser repetido a cada 3 meses, ou então, mensalmente para aqueles pacientes instáveis (que ficaram internados por mais de 15 dias ou com mais de 3 internações em 1 mês) e/ou desnutridos. 			
<p>MÉTODO E MATERIAL UTILIZADOS</p>			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ O peso do paciente deverá ser aferido em balança de plataforma calibrada, com precisão de 0,1kg, disponível na unidade ✓ Os indivíduos devem ser pesados com roupas leves e sem calçados, devendo posicionar-se em pé e no centro da balança. Se necessário, fazer o cálculo de peso estimado através da equação de Chumlea et al. (1985): <p style="margin-left: 40px;">Homens = [(0,98 x CP) + (1,16 x ALTJ) + (1,73 x CB)+ (0,37 x PCS)– 81,69]</p> <p style="margin-left: 40px;">Mulheres = [(1,27 x CP) + (0,87 x ALTJ) + (0,98 x CB)+ (0,4 x PCS) – 62,35]</p> <p>Onde: CP: circunferência da panturrilha (cm); ALTJ: altura do joelho (cm); CB: circunferência do braço (cm); PCS: prega cutânea subescapular</p> 			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ A estatura do paciente deverá ser aferida utilizando-se régua antropométrica fixada na 			

balança, com variação de 0,1cm.

- ✓ Os indivíduos devem estar sem calçados ou acessórios na cabeça, devendo posicionar-se em pé, com os calcanhares juntos, costas retas e os braços estendidos ao lado do corpo. Se necessário, fazer o cálculo de altura estimada através da equação de Chumlea, Roche & Steinbaugh (1985), utilizando régua antropométrica para medir crianças ou calibrador específico. Se esta estimativa não for possível, fazer o cálculo pela equação de Kwok & Whitelaw (1999), utilizando fita métrica com variação de 0,1 cm de material não elástico.

Chumlea, Roche & Steinbaugh (1985):

Homens = $64,19 - (0,04 \times \text{idade em anos}) + (2,02 \times \text{medida do joelho em cm})$

Mulheres = $84,88 - (0,24 \times \text{idade em anos}) + (1,83 \times \text{medida do joelho em cm})$

Kwok & Whitelaw (1999):

Distância da fúrcula até a ponta do dedo médio da mão (cm) x 2

- ✓ O IMC deve ser calculado conforme a fórmula de Quetelet (1870):

$$\text{IMC} = \text{Peso (kg)} \div (\text{altura em metros})^2$$

(Quételet, A. *Antropométrie ou mesure des différentes facultés de l'homme*. Bruxelles, C. Muquardt, 1870.)

- ✓ A aferição de pregas cutâneas (circunferência braquial - CB, circunferência muscular do braço - CMB, prega cutânea triциptal - PCT) deve ser feita através de compasso calibrado com leitura de 0,5mm.

FORMULÁRIOS UTILIZADOS

ANEXO I

Avaliação Nutricional Subjetiva Global Modificada - ASGM

(para pacientes em diálise; adaptado de Kalantar-Zadeh, 1999)

Nome: _____ Data: ____/____/____

A) HISTÓRIA:

1) Perda de peso (últimos 6 meses): _____ Kg (peso usual: _____ Kg; peso atual: _____ Kg)

nenhuma (1)	< 5% (2)	5 a 10% (3)	10 a 15% (4)	> 15% (5)
-------------	----------	-------------	--------------	-----------

2) Mudança na ingestão alimentar:

nenhuma (1)	dieta sólida levemente reduzida (2)	dieta líquida ou sólida moderadamente reduzida (3)	dieta líquida severamente reduzida (4)	jejum ou recusa total de alimentos (5)
-------------	-------------------------------------	--	--	--

3) Sintomas gastrointestinais (presente por mais de 2 semanas):

nenhum (1)	náuseas (2)	vômitos ou qualquer sintoma com intensi-	diarreia (4)	anorexia grave (5)
------------	-------------	--	--------------	--------------------

		dade moderada (3)		
4) Incapacidade funcional (relacionada ao estado nutricional):				
nenhuma dificuldade ou melhora da capacidade funcional (1)	leve a moderada dificuldade de deambulação (2)	dificuldade de deambulação com atividades normais (3)	dificuldade para fazer atividades leves (4)	acamado ou em cadeira de rodas (5)
5) Comorbidade:				
tempo de diálise < 1 ano e sem comorbidade (1)	tempo de diálise de 1 a 2 anos ou com comorbidade leve (2)	tempo de diálise de 2 a 4 anos ou com comorbidade moderada ou se idade > 75 anos (3)	tempo de diálise > 4 anos ou com comorbidade severa (4)	com comorbidades múltiplas e severas (5)

B) EXAME FÍSICO:

1) Reservas diminuídas de gordura ou perda de gordura subcutânea:

nenhuma (1)	leve (2)	moderada (3)	grave (4)	gravíssima (5)
-------------	----------	--------------	-----------	----------------

2) Sinais de perda muscular:

nenhum (1)	leve (2)	moderado (3)	grave (4)	gravíssima (5)
------------	----------	--------------	-----------	----------------

3) Sinais de edema/ascite:

nenhum (1)	leve (2)	moderado (3)	grave (4)	gravíssima (5)
------------	----------	--------------	-----------	----------------

RESULTADO TOTAL: _____

Interpretação	08	Adequado
	09 a 23	Risco nutricional / Desnutrição Leve
	24 a 31	Desnutrição moderada
	32 a 39	Desnutrição grave
	40	Desnutrição gravíssima

ANEXO II



Nome: _____

Avaliação n°: _____ Data da avaliação: ____/____/____ DN: ____/____/____
 Idade atual: ____ Tipo de diálise: HD DP Data da 1ª diálise: ____/____/____

Doença de base e comorbidades: _____

Internação(ões) anterior(es): Não: Sim: Por quê? _____

Peso usual (antes da diálise; kg): ____ Peso pré-diálise (kg): ____ Peso pós-diálise (kg): ____
 Peso estimado (kg): ____ Peso ideal (kg): ____ Altura (m): ____

Altura estimada do joelho (m): _____ Altura estimada do braço (m): _____

IMC com peso atual pós-diálise (kg/m²): _____

Presença de edema na sessão pós-diálise:

CB (cm): _____ PCT (mm): _____ CMB: _____

Diagnóstico nutricional conforme:

- IMC atual pós diálise:

- % de adequação do peso:

- CB e CMB:

- PCT: _____

- ganho de peso corporal inter-dialítico:

Hábito intestinal:

Diurese: Ausente Presente quantidade/dia:

Medicamentos utilizados:

Tipo de quelante de fósforo /posologia:

Dificuldade de mastigação: Não: Sim: Por quê?

Dificuldade de deglutição: Não: Sim: Por quê?

Sensação de plenitude gástrica: Não: Sim:

Atividade física: Não: Sim: Tipo/frequência:

Exames bioquímicos	Data	Resultados	Normal	↓	↑
Hemoglobina (g/dl)					
Hematócrito (%)					

Linfócitos totais (%/mm ³)					
Creatinina (mg/dl)					
Uréia (mg/dl)					
Cálcio (mg/dl)					
Fósforo (mg/dl)					
Potássio (mg/dl)					
Ferro (mg/dl)					
Ferritina (mg/dl)					
Transferrina (mg/dl)					
Albumina (mg/dl)					
PTH					
Colesterol total (mg/dl)					
HDL (mg/dl)					
LDL (mg/dl)					
Triglicérides (mg/dl)					
Glicose (mg/dl)					
Hemoglobina glicada (%)					
Proteínas totais (mg/dl)					
Bicarbonato					

Alergia ou intolerância alimentar: Não: Sim:

Quantidade ingerida de óleo vegetal: _____ latas ou garrafas / mês

Tipo e quantidade de líquidos ingeridos:

Bebida alcoólica: Não: Sim: Tipo/quantidade/frequência:

Onde costuma fazer as refeições:

Quem prepara as refeições:

Usa suplementos nutricionais: Não: Sim: Tipo/frequência:

Necessidade energética: _____ Kcal/dia (_____ kcal/kg/dia)

Necessidade protéica: _____ g/dia (_____ g/kg/dia)

Prescrição de K: _____ mg/dia

Prescrição de sal: _____ g/dia

Conduta dietoterápica:

