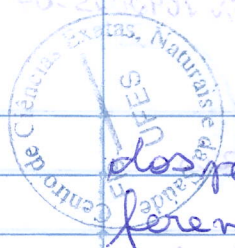


## Avaliação nutricional em situações especiais

O estado nutricional, do ponto de vista biológico, representa o equilíbrio entre o que é ingerido e o que é gasto pelo organismo. Diversas condições fisiológicas, metabólicas e funcionais podem afetar de maneira significativa o estado nutricional de um indivíduo.

O diagnóstico nutricional consiste em identificar os distúrbios nutricionais resultantes do desequilíbrio do estado nutricional; e esse diagnóstico é etapa fundamental para a condução de uma intervenção terapêutica adequada. Segundo a Resolução 350, do Ministério do Trabalho, que regulamenta a profissão do nutricionista, é papel do profissional nutricionista realizar diagnóstico nutricional, identificando os distúrbios nutricionais, através da utilização de métodos antropométricos, dietéticos, avaliação bioquímica e clínica. Para o correto diagnóstico nutricional, se faz necessário o uso de múltiplos indicadores do estado nutricional.

Os métodos de avaliação nutricional podem ser objetivos (incluem a antropometria, avaliação do consumo alimentar, avaliação bioquímica e clínica) e subjetivos (como o exame físico e a avaliação subjetiva global). A combinação desses métodos para avaliação inicial dos indivíduos/pacientes é crucial para se obter boa acurácia e validade no diagnóstico nutricional. Essa qualidade técnica aplicada depende da escolha dos instrumentos, métodos a serem utilizados e procedimentos padronizados conforme padrão de referência devidamente validado.

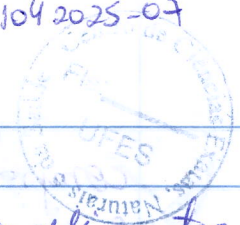


dos para indivíduos ou populações específicas fará o diferencial na correta intervenção, especialmente quando a população analisada possui características diferenciadas da maioria da população. Existem diversas situações especiais que requerem o olhar atento e a assertividade do profissional nutricionista e algumas delas serão discutidas a seguir, devido à maior demanda observada nos serviços de saúde, tanto na atenção primária quanto na atenção secundária e terciária. Um ponto importante, que merece destaque no que diz respeito à avaliação nutricional em situações especiais, é que o nutricionista, mesmo não estando alocado em serviços especializados, se depara, com muita frequência, com a necessidade de avaliar e intervir em situações de pacientes com necessidades especiais que impactam a dinâmica de toda família e demandam, em sua maioria, de esforço multiprofissional e interprofissional qualificado.

Situações especiais e requerem uma avaliação nutricional adequada, no sentido de promover não só o diagnóstico para obtenção de medidas que atuem no âmbito biológico (ou seja, promover aporte nutricional equilibrado), mas também na promoção de qualidade de vida, serão descritas, com foco em suas particularidades e o foco diferenciado na avaliação.

A lesão medular, ou trauma raqui medular é uma condição que tem origem em traumas na região tronco medular, podendo levar os indivíduos a condições de paraplegia ou de tetraplegia, a depender da região acometida.

Aspectos importantes da avaliação nutricional nesses situações serão destacados, como a avaliação do consumo



alimento e a avaliação antropométrica.

Devido à dificuldade motora, a ingestão alimentar pode ficar bastante comprometida. O nutricionista, utilizando os diferentes métodos de avaliação do consumo alimentar, poderá conhecer os hábitos alimentares e intervir, com as adaptações necessárias para manutenção do aporte calórico, proteico e de fibras e líquidos, especialmente.

Como instrumentos de avaliação do consumo alimentar, pode ser utilizado o recordatório 24 horas ou o recordatório de ingestão habitual, além do registro ~~alimentar~~ feito com Questionário de frequência alimentar. Os recordatórios (de 24 horas ou o de ingestão habitual) têm a vantagem de fornecer informações relacionadas às preferências alimentares, quantidades consumidas e são fáceis de aplicar à beira leito (se o paciente estiver hospitalizado) ou em domicílio. O Questionário de frequência alimentar pode ser útil para conhecer a frequência usual de consumo de determinados alimentos e grupos de alimentos, fornecendo elementos/informações para o conhecimento mais global do padrão alimentar. Esse conhecimento dos hábitos alimentares é fundamental para o planejamento dietético, em que o foco, na maioria dos casos é melhorar o aporte proteico (prevenir sarcopenia, desnutrição energético-proteica), melhorar o aporte de fibras <sup>e líquidos</sup> pois a constipação intestinal acomete a maioria desses pacientes). O adequado aporte calórico é necessário para manutenção do estado nutricional.

A antropometria é dificultada nesses pacientes, mas a aferição do peso e estatura para obtenção do Índice de Massa <sup>corporal</sup> ~~corporal~~, além de métodos como a bioimpedância são recomendados na avaliação desses indivíduos.

A bioimpedância é um método de avaliação da

composição corporal muito útil para esse tipo de paciente, e quando é possível realizá-la, complementa a avaliação, uma vez que a atrofia muscular pode comprometer o uso de métodos como a avaliação de dobras cutâneas, por exemplo. O Índice de Massa Corporal (IMC) apresenta-se como uma forma importante de triagem e acompanha muito do estado nutricional, por ser de fácil interpretação. Porém, as limitações na interpretação do IMC (como não distinguir massa de gordura de massa muscular, considerar a proporcionalidade entre membros e tronco) fazem com que a interpretação do estado nutricional pelos pontos de corte estabelecidos para esse índice sejam insuficientes para estimativa, especialmente, da massa muscular, que é tão importante na avaliação desses pacientes.

Parâmetros bioquímicos e clínicos também são importantes e devem ser avaliados. Carencias nutricionais podem ser corrigidas com a correta avaliação dos exames laboratoriais, permitindo otimizar os resultados do tratamento. Conhecer a história clínica detalhada também faz parte dos esforços para adequação na dieta, conhecer os hábitos, sintomas e queixas principais que afetam o paciente.

Pacientes amputados são um outro exemplo que merece atenção. Estima-se que a maioria dos casos de amputação ocorre em decorrência do Diabetes melitus, seguido de ocorrências de acidentes. A avaliação do consumo alimentar, dos parâmetros bioquímicos e clínicos são importantes e devem ser considerados. Mas nesta análise, para esse público, será destacada a importância de ajustes na avaliação antropométrica. Nesses pacientes, calcula-se o peso ajustado, com base em fórmula que desconta o percentual equivalente ao membro amputado. Assim, é possível estimar o peso atual



e proceder com a avaliação do estado nutricional, com base nos pontos de corte de classificação do IMC.

Pacientes com paralisia cerebral são um outro exemplo que merece atenção no que se refere à avaliação nutricional. Devido à dificuldade de comunicação para expressar suas necessidades, como por exemplo, a não sinalização do sistema nervoso central sobre a necessidade de ingestão de líquidos, faz com que seu aspecto mereça ser avaliado com atenção.

O correto crescimento e desenvolvimento de crianças com paralisia cerebral requer intervenção nutricional adequada, uma vez que a própria condição induz à menor ingestão de volume de alimentos, alterações sensoriais e na consistência dos alimentos, bem como, ~~adap~~ requer, em muitos casos, adaptação da via alimentar.

A avaliação antropométrica é recomendada, sendo a aferição do peso, no caso de crianças, feita com a mensuração do peso da criança no colo do adulto e descontando o peso do adulto. Se o paciente for adulto, recomenda-se, quando possível, o uso de uma balança (se paciente hospitalizado) ou balança de plataforma para cadeira de rodas, em que se desconta o peso da cadeira de rodas. Na avaliação do estado nutricional há curvas de crescimento validadas para esses pacientes na infância e adolescência. A avaliação dos sinais físicos e os exames bioquímicos complementam fornecendo indicadores importantes que podem sinalizar risco nutricional e carências de nutrientes (como anemia ferropriva, deficiência de vitaminas do complexo B e vitamina D, entre outros). Outro aspecto importante nesses pacientes é que também vale para pacientes com lesão medular (e que não foi abordado anteriormente



to, mas destaco agora) é o alto risco de infecções como consequência desses problemas. Assim, a avaliação correta do consumo alimentar, que pode ser fornecida neste caso da paralisia cerebral, pelos pais ou cuidadores, fornecerá informações sobre o consumo adequado de ou inadequado de proteínas, vitaminas e minerais. O recordatório de 24h ou o recordatório de ingestão habitual são muito úteis, pelos motivos já analisados no exemplo dos pacientes nas situações anteriores.

É muito importante destacar, para esses exemplos até o momento explorados, a importância da avaliação subjetiva global, que identifica os indivíduos em risco nutricional e direciona para a conduta de terapia nutricional mais adequada. Métodos como o MUST, MST, NRS e a própria avaliação nutricional subjetiva global (a última sendo utilizada como complemento, uma vez que os demais, como o NRS, têm sido adotados prioritariamente nas triagens em hospital). O NRS considera peso, patologia de base, exame físico e história clínica e classifica os indivíduos com pontuação menor ou igual a três, como sendo pacientes em risco nutricional. Outro método que assume importância na prática clínica é o método ou "critérios GLIM". O NRS e os critérios GLIM, para avaliação de risco nutricional e de desnutrição são recomendados pela BRASPEN e adotados a nível hospitalar como protocolo de triagem preferencial nos hospitais. Ainda no campo da atuação em nível hospitalar é muito importante que o nutricionista, no momento da triagem e logo após admissão, fique atento ao risco em pacientes com paralisia cerebral ou outros problemas neurológicos, de síndrome de realimentação. Pois, muitas vezes, o

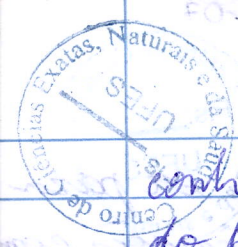


pacientes com paralisia cerebral são internados, ou para procedimento cirúrgico, ou devido a complicações como infecções e chegam ao hospital com um quadro de baixa ingestão alimentar por vários dias. Assim, analisar as dosagens de fósforo e potássio, além de nível de ingestão alimentar nos últimos dias antes da internação previne a Síndrome de Realimentação, que pode levar a insuficiência respiratória e outras consequências que requerem atenção não só do nutricionista como de outros profissionais da equipe multiprofissional do hospital e equipe de terapia nutricional ~~de~~ responsável.

Outras situações mereceriam ser exemplificadas pois são bastante comuns na abordagem do nutricionista em vários campos de atuação.

Para finalizar, o último exemplo, são os indivíduos com Síndrome de Down ou Trissomia do cromossomo 21. A predisposição a cardiopatias, sedentarismo, sobrepeso, obesidade e todas as comorbidades associadas a esta, requerem uma avaliação nutricional diferenciada para esses pacientes. Existem curvas de avaliação de peso e altura para crianças e adolescentes brasileiros. Validadas por Mustacchi, em estudo na região metropolitana de São Paulo. São as curvas/gráficos de avaliação mais recomendadas para a população brasileira com síndrome de Down.

Os estudos mostram que, apesar do excesso de peso ser tão prevalente nesses indivíduos, as necessidades energéticas são reduzidas devido à Taxa Metabólica de repouso ser reduzida nos pacientes com esta síndrome. Avaliar o consumo alimentar se faz importante para

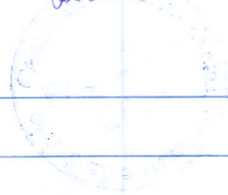


conhecer os hábitos alimentares e recomenda-se o uso do Recordatório 24h ~~ou~~ e de ingestão habitual.

A avaliação antropométrica, com o uso das curvas já mencionadas, com o objetivo de acompanhar o ganho de peso e o crescimento dentro do potencial máximo para as características genéticas desse grupo, é essencial. Assim, somado a essas avaliações, a análise dos parâmetros bioquímicos para identificar condições de risco cardiovascular são importantes, como glicemia, hemoglobina glicada, HDL, LDL colesterol, colesterol total, entre outros.

Por fim, destaca-se mais uma vez, a importância de acompanhar o estado nutricional, sem promover restrições alimentares e sem uma redução alimentar para pacientes com síndrome de Down, incentivando o gasto calórico e a prática de atividade física.

Situações especiais requerem avaliação cuidadosa, com critérios e parâmetros validados para as populações específicas. O nutricionista deve adotar todos os parâmetros possíveis e atuar em conjunto com equipe multiprofissional.





DFN 309.2025-07





A series of horizontal blue lines spanning the width of the page, providing a grid for writing. A single vertical blue line runs down the left side of the page, creating a margin.