



Avaliação Nutricional em Situações Especiais

A avaliação nutricional constitui etapa fundamental da prática clínica e do cuidado nutricional. De acordo com Rossi et al. (2008), é nessa etapa em que o profissional passa a entender as necessidades nutricionais na qual o paciente necessita, dessa forma, ela é dividida em algumas etapas sendo elas: antropometria, exame físico, exame bioquímico e avaliação dietética. É importante ressaltar que existem situações nas quais oferecem desafio para a avaliação nutricional em que Rossi et al. (2008) intitulou como situações especiais. Entre esses desafios destaca-se a necessidade de métodos adaptados para a avaliação antropométrica e condições específicas ~~para~~ que requer do nutricionista um olhar amplo para o paciente.

A título de organização do raciocínio, o presente texto contemplará as situações especiais divididas da seguinte forma: indivíduos em risco nutricional incluindo aqueles com desnutrição e obesidade; indivíduos hospitalizados e grandes queimados; indivíduos portadores de necessidades especiais, como os amputados, portadores de lesão medular, paralisia cerebral e síndrome de down; indivíduos com transtornos alimentares - anorexia, bulimia e compulsão alimentar; e por fim, populações distintas que contempla os indivíduos transgênero, nipo-brasileiros, atletas e veganos e vegetarianos.

De acordo com Duarte et al. (2007) risco nutricional se caracteriza por qualquer condição seja ela ocasionada por privação alimentar ou excesso de alimentos que predispor o indivíduo ao desenvolvimento de outras complicações de saúde. Nessa forma, a desnutrição e a obesidade se configuram como duas situações extremas de risco nutricional.

A desnutrição se caracteriza como uma condição na qual o indivíduo passa por ~~uma~~ privação alimentar, essa pode se manifestar como ^{depleção} ~~privação~~ energética também conhecida como marasmo, ou quando há depleção energética e proteica, denominada Kachishnikov.



Na avaliação nutricional do paciente com desnutrição, o nutricionista deve se atentar às seguintes questões: na antropometria, a medição do peso deve ser analisada com cautela, tendo em vista a possibilidade do paciente estar edemaciado; nesse caso o exame físico é fundamental para identificação do edema, e do estado de hidratação do paciente, além disso, observações quanto a perda de peso intencional ou não, são fundamentais nessa etapa. Quanto aos exames bioquímicos, estes ~~com~~ irão complementar a avaliação antropométrica e física. Nesse contexto os parâmetros que incluem albumina, pré-albumina e transferrina são essenciais, porém devem ser analisados com cautela e complementados com a avaliação do estado inflamatório por meio da dosagem da proteína C reativa ^(PCR) e contagem total de linfócitos ^(CTL). Na avaliação do consumo alimentar, atenção especial deve ser dada à oferta de alimentos e consumo de proteínas ^(fonte et al. 2007).

A obesidade é caracterizada pelo aumento excessivo do tecido adiposo resultando em excesso de peso e predispondo o indivíduo ao desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes, hipertensão e dislipidemia. Nesse caso a avaliação nutricional deve estar voltada para os hábitos alimentares ^{e de estilo de vida} desse indivíduo, o nutricionista deve se atentar na avaliação ~~de~~ se esse paciente apresenta compulsão alimentar, se há alguma doença metabólica de base, como hipotireoidismo, uso de medicamentos, a prática de atividade física. Na antropometria, as medidas de peso e estatura são importantes para a avaliação do estado nutricional por meio do Índice de massa corporal (IMC), porém é um ~~mau~~ índice limitando por não diferenciar massa muscular de tecido adiposo. Nesse caso é recomendado o uso das circunferências da cintura e do quadril pois elas indicam ~~na~~ melhor a distribuição de gordura corporal. Com essas medidas também é possível calcular as razões cintura quadril e razão cintura estatura. O uso de bioimpedância elétrica também é recomendado, pois muitos equipamentos conseguem diferenciar massa magra, massa gorda e água corporal, além de oferecer um resultado segmentado, permitindo

assim identificar os compartimentos corporais com maior concentração de tecido adiposo. Cabe destacar que no caso da bioimpedância elétrica, cuidados devem ser tomados, como a prática de atividade física, jejum, ~~esta~~ consumo de água, período menstrual das mulheres e uso de objetos que possam interferir no resultado. O uso de ~~antropô~~ dobras cutâneas no caso da obesidade deve ser avaliado com cautela tendo em vista que os equipamentos utilizados podem não ser muito precisos em situações de obesidade extrema (Smart et al. 2007).

Passando para a avaliação de indivíduos hospitalizados e grandes queimados, a avaliação nutricional nesse caso representa etapa fundamental, pois os indivíduos nessas condições precisam manter ou recuperar o estado nutricional para que não haja complicações da condição de base e que esse indivíduo consiga se recuperar. Nesse caso, a avaliação nutricional precisa estar desde a ^{entrada} ~~início~~ do paciente em ambiente hospitalar, podendo-se utilizar de ferramentas de triagem, como a ~~av~~ Avaliação Subjetiva Global, ~~etc~~ e deve permanecer sendo realizada durante todo o período de internação do paciente, configurando assim um ~~acompanhamento~~ acompanhamento longitudinal do indivíduo. Dessa forma, o nutricionista consegue identificar riscos e agir rapidamente na recuperação do estado nutricional do indivíduo (Rossi et al. 2008).

Pacientes hospitalizados são pacientes que representam grandes chances de desenvolverem desnutrição em ambiente hospitalar. Sendo assim, a avaliação nutricional deve estar voltada para a vigilância do peso desse indivíduo, bem como a aceitação dessa dieta hospitalar. A avaliação antropométrica pode se tornar desafiadora em condições nas quais o paciente se encontra acamado, com dificuldades de se manter de pé; nesses casos o nutricionista precisa lançar mão de ferramentas e metodologias adaptadas. No caso da medição de peso, o uso de camas adaptadas que permitem acoplar balanças podem ser uma alternativa, entretanto não são todas as locais que ^{dispo} ~~apresenta~~ desses equipamentos, com isso, o profissional pode recorrer ao uso de

Formulas desenvolvidas para estimar o peso, como a de Chumlea (1998) que utiliza medidas como circunferência do braço e altura do joelho ~~postas~~ no cálculo para estimar. No caso da estatura o nutricionista pode utilizar a estatura em decúbito quando o paciente não apresenta nenhuma contração muscular ou condição que o impeça de se manter ereto em cima da maca. Essa medida é realizada medindo-se a distância entre o topo da ~~capa~~ cabeça e a face plantar. Outra alternativa é realizar a medida da envergadura ~~aproximada~~ que é medida a distância entre ^{as} falanges distais dos dedos médios de uma mão a outra. Quando ~~em~~ essa medida não for possível, pode ainda medir-se a distância entre o ponto médio do esterno até a falange distal do dedo médio e multiplicar o valor obtido por 2,45 para obter a semi-envergadura. ~~Desenvolvidas~~ Essas medidas devem ser avaliadas em conjunto com exames bioquímicos para se ter um diagnóstico mais preciso do estado nutricional do paciente, dentre os exames recomendados para análise são os marcadores de estado proteico (albumina, pré-albumina, transferrina) e os marcadores inflamatórios (PCR e CRP). Atenção deve ser dada à perda de peso não intencional que é avaliada comparando o ^{peso} ~~corpo~~ do indivíduo antes da internação com o peso durante a internação. Entretanto ~~essa~~ a literatura carece de um ponto de corte ideal para discriminar essa perda de peso, mas grande parte das instituições adotam 5% um ponto ideal de perda de peso em um período de 6 meses.

Pacientes ~~desnutridos~~ com queimaduras graves, também reconhecidos na literatura como grandes queimados são especiais do ponto de vista da avaliação nutricional pois esses pacientes se encontram em situação de hipermetabolismo, hemodinâmica comprometida, perda de massa magra e com isso grande risco de desnutrição. Segundo Ribeiro et al (2018) o grande desafio nesse caso é realizar a ^{avaliação} ~~avaliação~~ antropométrica, tendo em vista que as grandes partes do corpo aptadas podem dificultar a realização das medidas e a aferição de peso não é recomendada por conta da hipervolemia e edema. Dessa forma



recomenda-se que a avaliação antropométrica seja realizada após a estabilização do quadro. O acompanhamento do peso deve levar em consideração o peso pré-ocorrência do agravamento e a avaliação dietética deve zelar por uma reposição proteica permitindo que o paciente se recupere quanto a cicatrização, formação de novos tecidos. Para isso, no plano bioquímico é importante se atentar ao balanço nitrogenado e as reservas proteicas.

Quando se fala de avaliação nutricional de indivíduos portadores de necessidades especiais, deve-se atentar ao fato de que se trata de um grupo heterogêneo e que devem ser avaliados de acordo com suas condições físicas. Os indivíduos amputados são definidos por Rossi et al. (2009) como pessoas que não dispõem de um ou mais membros. A avaliação nutricional desses indivíduos torna-se um desafio pois as medidas precisam ser adaptadas e muitas vezes não refletem a medida real e potencial ~~para~~ do indivíduo. Esse é o caso do peso, Rossi et al. (2009) explica que a medida do peso deve ser corrigida por meio da fórmula $\text{Peso corrigido} = \text{peso medido} / (100 - \% \text{ correspondente ao peso do membro amputado})$. Na avaliação o nutricionista deve se atentar a fatores que podem levar o paciente ao ganho excessivo de peso, se esse for cadeirante, e a fatores que ofereçam risco de desenvolver outras comorbidades.

Os indivíduos portadores de lesão medular ~~estão definidos~~ podem ser classificados em tetraplégicos e paraplégicos, e essa classificação pode ditar a forma em que a avaliação nutricional deve ser conduzida. É importante entender que esse paciente apresenta mobilidade reduzida, com isso, tendem a ganhar peso e perder massa magra. Na avaliação antropométrica o peso pode ser ~~feito~~ em balanças que permitem o indivíduo subir com a cadeira e depois é ~~se~~ descontado o peso da cadeira. Em ^{determina} ~~estas~~ situações ~~acompanhadas~~ pode ser realizado por ^{uma} ~~de~~ pessoa que pegue o paciente no colo para pesar e depois desconta o peso da

pessoa que subiu com o indivíduo na cela. ~~As avaliações de~~

O uso da circunferência da cintura é recomendada quando o paciente é acalorante e consegue ficar com o tronco ereto. Na avaliação dietética, deve-se evitar o consumo de alimentos calóricos, tendo em vista a tendência de ganho de peso, o consumo de fibras pois apresentam intestino mais lento, a imobilidade física devido o uso de sonda e a pré-disposição à formação de cálculos renais. No cálculo da necessidade energética considera-se as kcal por quilo de peso, portanto, pacientes tetraplégicos recomendam-se 27,2 kcal/kg e paraplégicos ~~22,7~~ 22,7 kcal/kg.

Nos indivíduos portadores de paralisia cerebral a avaliação nutricional deve focar nos indicadores de crescimento e desenvolvimento. No se tratar de pacientes com dificuldades de deglutição, mastigação, comprometimento neurológico, esses sinais devem ser levados em consideração quanto à avaliação nutricional. Na avaliação antropométrica, a medida da altura pode requerer o uso do comprimento dos ossos longos para ser aplicados em fórmulas para estimar. (2018).

Ribeiro et al. ~~2018~~

Nos pacientes com síndrome de Down a avaliação nutricional deve considerar que esses indivíduos apresentam hipotonia, propensão ao ganho de peso excessivo e pré-disposição a ~~doenças~~ cardiopatias. ~~Portanto, nessa forma, uma avaliação nutricional completa deve observar~~ a trajetória de ganho de peso desses pacientes, quando crianças ~~o~~ o uso de curvas específicas para pacientes com síndrome de Down ~~estritamente~~ estritizadas por peso e idade são recomendadas. Na fase adulta a observação e controle dos fatores de risco cardiovascular são fundamentais (Ribeiro et al. 2018).

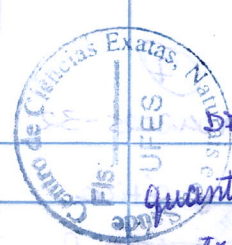
A avaliação nutricional de indivíduos com transtornos alimentares exige do nutricionista um olhar clínico integrado com conhecimentos referentes à psicologia, pois trata-se de transtornos psíquicos que resultam em comprometimento do estado nutricional desses indivíduos (Duarte et al., 2007) e no caso dos indivíduos com anorexia

As medidas antropométricas são importantes para o diagnóstico nutricional, porém não deve ser o foco principal da análise ~~do~~ do nutricionista que está atento a ingestão alimentar, as perdas de peso acelerada e ao risco da síndrome de realimentação. Na bulimia muitas vezes o paciente pode estar com o estado nutricional adequado, mas comportamentos como vômitos induzidos por episódio de compulsão alimentar, uso de laxantes, prática de atividade física excessiva devem ser bem investigados. A saúde intestinal também é uma questão importante pois esses pacientes apresentam alteração da microbiota. Os pacientes com compulsão alimentar devem ser tratados com cautela quanto ao consumo compulsivo e os fatores que os levam a esse comportamento.

A análise nutricional de populações distintas requer um olhar ético por parte do profissional por se tratar de indivíduos ~~heterogêneos~~ heterogêneos com comportamentos ^{e condições} que repercutem no seu estado nutricional. Nesse sentido, os pacientes transgênicos devem ser avaliados quanto ao uso de hormônios ~~rapida~~ e o tempo de uso. A literatura sobre esse grupo ainda é recente e não há um consenso quanto aos pontos de corte que devem ser adotados para eles. ^{Há} ~~algumas~~ ^{algumas} ~~recomendações~~ ^{recomendações} que recomendam adotar o gênero biológico para classificação do estado nutricional e outros ~~adotam~~ ^{consideram} o gênero de acordo com o tempo de uso do hormônio. Na avaliação dietética, deve-se atentar ao consumo de alimentos que levam ao excesso de peso pois a hormonioterapia pode favorecer a ganha de peso.

Os nipo-brasileiros ou descendentes de asiáticos constituem um grupo especial pois apresentam comorbidades ~~que~~ em uma faixa de ~~IMC~~ IMC menor, portanto as medidas de distribuição de gordura corporal devem ser avaliadas, bem como o ~~estado~~ ^{controle} dos fatores de risco. (Quartt et al, 2007).

Os atletas constituem um grupo que devem ser avaliados



DFN 104.2025-32

②

medicinalidade
quanto ao ~~prática~~ de exercício praticado e fase de treino. Portanto, o nutricionista deve se utilizar de avaliação antropométrica segmentada, observar-se ao consumo de proteínas, períodos de recuperação ~~etc~~ (Quarti et al. 2007).

Os pacientes vegetarianos e vegetarianos devem ser avaliados quanto ao consumo adequado de proteínas, e micronutrientes como ferro, zinco, B12, vitamina D. Além disso, deve-se considerar o tipo de vegetarianismo praticado (Quarti et al. 2007).

Diante do exposto, observa-se que embora a avaliação nutricional represente o mesmo objetivo em todas as situações especiais ela requer do nutricionista um olhar crítico e técnico que entenda que os indivíduos apresentam condições clínicas, psíquicas e sociais que tornam a avaliação desafiadora.