

 APAE Aracaju - SE	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			Folha:  1/8
	Código: NUTRI-APAE-POP	Data Emissão: 13/01/2018	Data vigência: 13/02/2020	Data para Revalidação: 13/02/2021
Título: ATENDIMENTO DE NUTRIÇÃO AMBULATORIAL				Área Emitente: SETOR DE NUTRIÇÃO
Processo: GESTÃO DE QUALIDADE				
Elaborador: Sacha Kauany da Silva Freitas			Gerência: ZÉLIA CRISLANE SILVA BARBOSA	

Objetivo: Realizar e manter avaliação nutricional e conduta dietoterápica dos assistidos pela APAE ARACAJU na modalidade CER II

Sector: DND

ETAPAS DO PROCEDIMENTO:

1- Campo de aplicação:

- Consultório ambulatorial

2- População atendida:

- Usuários assistidos pela APAE Aracaju.

3- Local de atendimento e frequência:

- Consultório ambulatorial localizado na sede da APAE Aracaju
- Os pacientes serão avaliados mensalmente ou quinzenalmente a depender do estado nutricional, comorbidades associadas ou solicitações interdisciplinares

4- Materiais utilizados:

- Os materiais utilizados são: Prontuário do paciente, folha de Evolução do Paciente padronizada, balança digital, folha de prescrição de nutrição enteral ou oral; fitamétrica, calculadora digital e material de escritório.


 Marilsson de Oliveira Silva
 Técnico Administrativo
 APAE/ARACAJU
 CONFERE COM O ORIGINAL


5- Método:

- Realizar Anamnese de acordo com as especificidades de cada especialidade.
- Aplicar Avaliação Subjetiva Global (ASG).
- 6. Realizar avaliação antropométrica.
- 7. Realizar avaliação por bioimpedância quando necessário.
- 8. Solicitar e/ou verificar exames bioquímicos.
- 9. Realizar diagnóstico nutricional.
- 10. Calcular necessidades nutricionais.
- 11. Registrar avaliação em prontuário.
- 12. Fazer acompanhamento de acordo com a necessidade.
- 13. Realizar orientação nutricional ambulatorial.
- Procedimentos de avaliação antropométrica para Adultos e crianças
- 14. Avaliação do Peso
- 14.1. Em pacientes que deambulam o peso deve ser aferido em pé, em balanças calibradas, da seguinte maneira:
- Tarar (zerar) a balança. b) Paciente descalço, braços estendidos ao longo do corpo, peso igualmente distribuído entre os pés e calcanhares juntos. c) Preferencialmente pesar os pacientes em jejum e após urinar. d) Pesar com roupa do hospital, ou com o mínimo de roupa possível.
- 14.2. Pacientes adultos que não deambulam, o peso deve ser avaliado por estimativa, seguindo as seguintes fórmulas, tabela 1 e 2:

- Estimativa de Peso – Fórmula 1

Feminino Negro 19-59 anos = $(AJ \times 1,24) + (CB \times 2,97) - 82,48$

Feminino Negro 60-80 anos = $(AJ \times 1,50) + (CB \times 2,58) - 84,22$

Feminino Branco 19-59 anos = $(AJ \times 1,01) + (CB \times 2,81) - 66,04$

Feminino Branco 60-80 anos = $(AJ \times 1,09) + (CB \times 2,68) - 65,51$

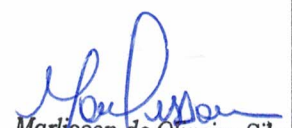
Masculino Negro 19-59 anos = $(AJ \times 1,09) + (CB \times 3,14) - 83,72$

Masculino Negro 60-80 anos = $(AJ \times 0,44) + (CB \times 2,86) - 39,21$

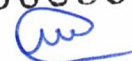
Masculino Branco 19-59 anos = $(AJ \times 1,19) + (CB \times 3,14) - 86,82$

Masculino Branco 60-80 anos = $(AJ \times 1,10) + (CB \times 3,07) - 75,81$

Fonte: Chumlea WC, Guo S, Roche AF, 1988


 Marlisson de Oliveira Silva
 Técnico Administrativo
 APAE/ARACAJU

CONFERE COM O ORIGINAL



- 15. Avaliação da Estatura
- 15.1 Em pacientes que deambulam a estatura deve ser aferida da seguinte maneira:
 - Paciente deve estar descalço. b) Com braços estendidos ao longo do corpo. c) Peso igualmente distribuído entre os pés. d) Calcanhares juntos. e) Parte superior da cabeça deve tocar a haste vertical do estadiômetro. f) Cabeça deve-se manter-se ereta, com olhar para o horizonte, e o paciente deve inspirar profundamente.
- 15.2. Em pacientes que não deambulam deve estimar a estatura através da estatura recumbente, onde o comprimento do indivíduo deitado é aferido, medindo do pé até o topo da cabeça com fita antropométrica, ou através da fórmula da tabela 5:

- Estimativa de Estatura

Feminino: $E = 84,88 - (0,24 - I) + (1,83 - AJ)$

Masculino: $E = 64,19 - (0,04 - I) + (2,02 - AJ)$

Fonte: Chumlea, WC; Roche, AF; Steinbaugh, ML. 1985.

- 15.3. A classificação do peso e estatura dos pacientes dá-se através do Índice de Massa Corporal (IMC), descrito na tabela 6: Classificação do estado nutricional segundo IMC para adultos e na tabela 7: Classificação do estado nutricional segundo IMC para idosos.

- Classificação do estado nutricional segundo IMC para adultos

Classificação IMC (kg/m^2)

Magreza grau III <16

Magreza grau II 16 a 16,9

Magreza grau I 17 a 18,4

Eutrofia 18,5 a 24,9

Pré-obesidade 25 a 29,9

Obesidade grau I 30 a 34,9

Obesidade grau II 35 – 39,9

Obesidade grau III >40

- 16. Avaliação da Circunferência da Cintura (CC)

16.1 A medição deve ser realizada utilizando fita antropométrica não extensível com paciente em pé e com os pés juntos. A fita deve circundar o indivíduo no ponto médio entre a última costela e a crista ilíaca. A leitura deve ser realizada no momento da expiração. Esta medida está associada a complicações metabólicas relacionadas a obesidade. A classificação de risco está descrita abaixo:

Risco	CC (cm) Homens	CC (cm) Mulheres
Aumentado	>94	>80

Muito aumentado	>102	>88
-----------------	------	-----

Fonte: WHO, 2000


 Marilsson de Oliveira Silva
 Técnico Administrativo
 APAE/ARACAJU
 CONFERE COMO ORIGINAL

Procedimentos de avaliação antropométrica para Criança

- 22. Avaliação do Peso
 - 22.1 Em crianças menores de 2 anos o peso deve ser aferido em balanças pediátrica ou “tipo bebê”, calibradas da seguinte maneira:
 - Tarar (zerar) a balança. b) Criança deve estar completamente despida, acompanhada do responsável. c) Colocar a criança sentada ou deitada no centro do prato, de modo a distribuir o peso igualmente. d) Orientar o responsável a manter-se próximo, sem tocar na criança e no equipamento. e) Anotar peso e localizar o escore no gráfico de peso para idade da OMS, 2006.
 - 22.2 Em crianças acima de 2 anos o peso deve ser aferido em pé em balanças calibradas, da seguinte maneira:
 - a) Tarar (zerar) a balança. b) Paciente descalço, braços estendidos ao longo do corpo, peso igualmente distribuído entre os pés e calcanhares juntos. c) Preferencialmente pesar os pacientes em jejum e após urinar. d) Pesar com roupa do hospital, ou com o mínimo de roupa possível. e) Anotar peso e localizar o escore no gráfico de peso para idade da OMS, 2006.
- 23. Avaliação do Comprimento
 - 23.1 Em crianças menores de 2 anos a estatura deve ser aferida com antropômetro da seguinte maneira:
 - a) Deitar a criança no centro do antropômetro, descalça e com a cabeça livre de adereços. b) Manter, com a ajuda do responsável, a cabeça apoiada firmemente contra a parte fixa do equipamento, com o pescoço reto e o queixo afastado do peito; os ombros totalmente em contato com a superfície de apoio do antropômetro; os braços estendidos ao longo do corpo. c) As nádegas e os calcanhares da criança em pleno contato com a superfície que apoia o antropômetro. d) Pressionar, cuidadosamente, os joelhos da criança para baixo, com uma das mãos, de modo que eles fiquem estendidos. e) Juntar os pés, fazendo um ângulo reto com as pernas. Levantar a parte móvel do equipamento até as plantas dos pés, com cuidado para que não se mexam. f) Realizar a leitura da estatura quando estiver seguro de que a criança não se moveu da posição indicada g) Anotar estatura e localizar o escore no gráfico de estatura para idade da OMS, 2006.
 - 23.2 Em crianças acima de 2 anos
 - a) Paciente deve estar descalço. b) Com braços estendidos ao longo do corpo. c) Peso igualmente distribuído entre os pés. d) Calcanhares juntos. e) Parte superior da cabeça deve tocar a haste vertical do estadiômetro. f) Cabeça deve-se manter-se ereta, com olhar para o horizonte, e o paciente deve inspirar profundamente. g) Anotar estatura e localizar o escore no gráfico de estatura para idade da OMS, 2006.
 - 23.3. Em crianças com limitações físicas, na faixa etária de 2 a 12 anos, utiliza-se as seguintes medidas de segmentos de membros inferiores e superiores para estimar a estatura com utilização de equações apresentadas.

Medida do Segmento Estatura Estimada (cm) Desvio Padrão (cm) Comprimento Superior do Braço (CSB) $E = 4,35 \times CSB + 21,8 \pm 1,7$ Comprimento Tibial (CT)

Manisson de Oliveira Silva
Técnico Administrativo
APAE/ARACAJU

CONFERE COM O ORIGINAL

$$E = 3,26 \times CT + 30,8 \pm 1,4$$

$$\text{Comprimento do Joelho (CJ)} E = 2,69 \times CJ + 24,2 \pm 1,1$$

Fonte: Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), 2009

- A avaliação do estado nutricional é feita de acordo com os parâmetros pelo Ministério da Saúde.

ANEXO 1

APAE ARACAJU

FICHA DE EVOLUÇÃO DE PACIENTES

Nome: _____

Sexo: () Feminino () Masculino Idade: _____ anos

Diagnóstico:

DADOS ANTROPOMÉTRICOS:

Peso atual: _____ Kg Peso usual: _____ kg Peso ideal: _____ kg

Altura: _____ cm () referida () estimada A^2m^2

IMC: _____ kg/m^2 Estado Nutricional (EN): _____

Circunferência do punho: _____ cm Complexão: _____ Peso estimado: _____ kg

NECESSIDADES NUTRICIONAIS: Kcal: _____ Ptn: _____

MEDIDAS SERIADAS:

Data: ____/____/____ Circunferência do braço: _____ cm

Adequação da CB: _____ % e Percentil: _____

Data: ____/____/____ Circunferência do braço: _____ cm

Adequação da CB: _____ % e Percentil: _____

Data: ____/____/____ Circunferência do braço: _____ cm

Adequação da CB: _____ % e Percentil: _____


Marilsson de Oliveira Silva
Técnico Administrativo
APAE/ARACAJU
CONFERE COM O ORIGINAL

00856

Data: ____/____/____ Circunferência do braço: ____ cm

Adequação da CB: ____ % e Percentil: ____

EXAMES LABORATORIAIS


Marlisson de Oliveira Silva
Técnico Administrativo
APAE/ARACAJU
CONFERE COM O ORIGINAL

00858

[Handwritten signature]


Marlisson de Oliveira Silva
Técnico Administrativo
APAE/ARACAJU