



SimTec

SIMPÓSIO DOS
PROFISSIONAIS DA
UNICAMP

2024 – 9ª edição



PADRONIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL DO PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE ANOREXIA NERVOSA

*Bianca Barbato Sallum, Luciane C. Rosim Sundfeld Giordano, Maria Fernanda Oliver de Souza

Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)
Hospital de Clínicas

biancabs@unicamp.br*

Eixo 4

Introdução

Anorexia Nervosa (AN) é um dos transtornos alimentares mais conhecidos e tem seu diagnóstico pautado no baixo peso corporal para idade, gênero e trajetória de vida que se mantém pela utilização de recursos extremos como longos períodos de jejum, exercícios físicos excessivos, vômitos voluntários, uso de laxantes, diuréticos ou moderadores de apetite no intuito de forçar uma perda de peso maior. Tais comportamentos inadequados são mantidos devido ao medo intenso de ganhar peso ou engordar, podendo haver distorção da imagem corporal. Observa-se que os casos de AN acometem, principalmente, mulheres (90%) e na faixa da adolescência, com prevalência de maior incidência no público de 12 a 17 anos.

Objetivo

Padronizar a assistência nutricional ao paciente com diagnóstico de AN.

Metodologia

O estudo foi realizado através de uma pesquisa bibliográfica, que consiste na revisão da literatura relacionada à temática abordada. Para tanto, foram utilizados livros, periódicos, artigos, sites da Internet entre outras fontes.

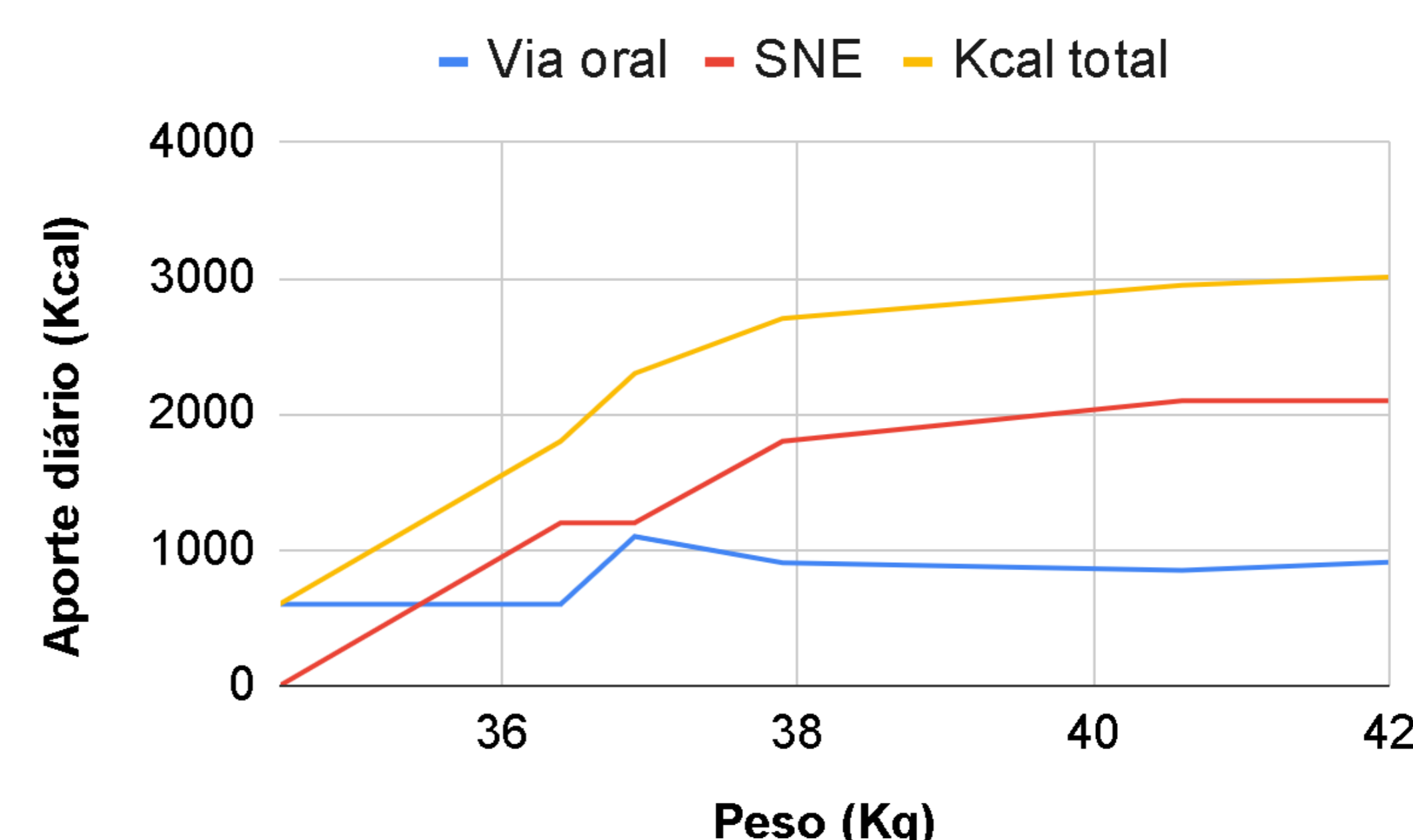
Resultados

O presente trabalho resultou em um POP (Procedimento Operacional padronizado) de Assistência Nutricional ao paciente com diagnóstico de AN, facilitando o atendimento nutricional das nutricionistas clínicas do HC, unindo a prática com a fundamentação teórica, onde houve a padronizando da avaliação e diagnóstico nutricional, monitoramento e terapia nutricional de acordo com as fases de estabilização, ganho e manutenção do peso.

Tabela 1. Protocolo de recomendações nutricionais de acordo com a fase de tratamento da Anorexia Nervosa.

FASE DO PROTOCOLO	INFORMAÇÕES GERAIS	RECOMENDAÇÕES
Fase de estabilização	É essencial o cuidado na análise dos eletrólitos (Mg, P, Na e K), para evitar a ocorrência da Síndrome de Realimentação.	- Valor energético total (VET): até 1.000/1.200 kcal/dia ou 30 a 40 kcal/kg de peso atual/dia. - Proteínas: 1 a 1,5 g/kg de peso atual/dia.
Fase de ganho de peso	Nessa fase a quantidade de calorias totais a ser atingida é alta. Pode-se utilizar mais de uma via de administração para garantir o aporte calórico total.	- Valor energético total (VET): 70 a 100 kcal/kg de peso/dia. <u>Aumento:</u> 200 a 350 kcal a cada 2 ou 3 dias, conforme tolerância. - Proteínas: 1 a 1,5 g/kg de peso atual/dia.
Fase de manutenção do peso	Busca manter o paciente dentro da eutrofia. • IMC maior ou igual a 18,5 Kg/m ² , para adultos; • Percentil de IMC para idade maior que 5, para crianças.	- Valor energético total (VET): 40 a 60 kcal/kg de peso atual/dia. - Proteínas: 1 a 1,5 g/kg de peso atual/dia.

Gráfico 1. Evolução do aporte calórico, via oral, SNE e total em um estudo de caso de uma paciente com Anorexia do HC-Unicamp.



Conclusão

Utilizar o POP agrega segurança na assistência nutricional, permitindo que o nutricionista siga práticas padronizadas e embasadas cientificamente, além de maior efetividade, eficiência e segurança no tratamento do paciente internado.

Referências

