



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.UMULT.NUT.011 - Página 1/8	
Título do Documento	ATENDIMENTO NUTRICIONAL NO AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA	Emissão:09/05/2022	Próxima revisão: 09/05/2024
		Versão: 01	

## 1. OBJETIVO

Estabelecer a padronização para o atendimento nutricional em nível ambulatorial do Serviço de Nutrição Clínica, da Unidade Multiprofissional, do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW/UFPB/EBSERH).

## 2. MATERIAL

- Caneta;
- Formulário de avaliação nutricional pediátrica (Anexo 1);
- Balança de plataforma;
- Balança pediátrica;
- Infantômetro;
- Estadiômetro;
- Fita antropométrica inelástica.

## 3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

### 3.1 Primeira consulta

- Identificar o paciente (Nome do paciente, prontuário, sexo, idade, data de nascimento, nome da mãe, procedência, telefone, indicação);
- Conhecer o perfil socioeconômico;
- Analisar a história clínica, os dados perinatais e a história alimentar;
- Avaliar a capacidade funcional e as atividades habituais;
- Avaliar o consumo alimentar atual a partir das seguintes informações: consumo qualitativo dos alimentos por grupo alimentar; frequência de consumo de alimentos industrializados; identificação de intolerâncias e aversões alimentares; quantificação do consumo de água; identificação da dinâmica alimentar da criança;
  - Descrição do dia alimentar atual, contemplando dados sobre alimentação habitual, horários, forma de preparo e substituições de alimentos;
  - Realizar avaliação antropométrica e clínica a partir dos seguintes parâmetros:



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.UMULT.NUT.011 - Página 2/8	
Título do Documento	ATENDIMENTO NUTRICIONAL NO AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA	Emissão:09/05/2022 Versão: 01	Próxima revisão: 09/05/2024

peso, altura, circunferência do braço, circunferência da cintura. As medidas antropométricas de peso e altura são realizadas pela técnica de enfermagem;

- Avaliar os exames laboratoriais;
- Definir o diagnóstico nutricional a partir dos dados clínicos, laboratoriais, antropométricos e de consumo alimentar;
- Traçar plano terapêutico conforme diagnóstico nutricional e clínico;
- Esclarecer o paciente e familiares sobre o diagnóstico nutricional;
- Explicar ao paciente e familiares acerca de como seus hábitos alimentares atuais influenciam em sua situação de saúde atual;
- Esboçar com o paciente e seus familiares sobre o processo de aconselhamento nutricional;
- Encaminhar para o retorno ambulatorial os pacientes apresentem risco nutricional e/ou necessidade de dietoterapia específica.
- O prazo médio para o retorno será de 30 dias ou conforme grau de urgência clínica;
- Contra-referenciar para a Atenção Primária à Saúde os pacientes que não apresentarem risco nutricional e/ou necessidade de dietoterapia específica.

### 3.2 Consultas de retorno

- Realizar a avaliação nutricional dos pacientes, incluindo: avaliação antropométrica, exames laboratoriais, sinais e sintomas da doença e averiguação de queixas novas;
- Verificar a adesão às orientações anteriores;
- Readequar o planejamento alimentar individualizado conforme a necessidade do paciente, incluindo a elaboração de cardápios e a entrega de laudos nutricionais;
- Realizar abordagem acerca dos grupos de alimentos e nutrientes, ressaltando-se como estes devem utilizados dentro de um planejamento de uma alimentação saudável, respeitando o diagnóstico clínico do paciente;
- Disponibilizar receitas para substituições das preparações;
- Realizar abordagem acerca das rotulagens de alimentos, conforme a necessidade individual de cada paciente.
- Encaminhar o paciente para a marcação do ambulatório de nutrição, caso haja necessidade de continuidade do acompanhamento nutricional após a realização de 02 consultas de retorno.



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.UMULT.NUT.011 - Página 3/8	
Título do Documento	ATENDIMENTO NUTRICIONAL NO AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA	Emissão:09/05/2022	Próxima revisão: 09/05/2024
		Versão: 01	

### 3.3 Alta ambulatorial

Realizar a alta ambulatorial dos pacientes que apresentarem melhora clínica e nutricional, avaliando-se para tanto o cumprimento dos objetivos nutricionais propostos, a boa adesão às orientações e o entendimento das informações compartilhadas durante as consultas.

## 4. REFERÊNCIAS

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. NO.SGQVS.001. **Elaboração e Aprovação de Documentos.** v.1, 03/01/2020. João Pessoa, 2020. 5p.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. NO.SGQVS.001. **Norma para Elaboração e controle de documentos institucionais.** v.2, 30/07/2019. Brasília, 2019. 30p.

## 5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	09/05/2022	Elaboração do documento.



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.UMULT.NUT.011 - Página 4/8	
Título do Documento	ATENDIMENTO NUTRICIONAL NO AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA	Emissão:09/05/2022	Próxima revisão: 09/05/2024
		Versão: 01	

## ANEXO 1

### FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO NUTRICIONAL PEDIÁTRICA



#### AVALIAÇÃO NUTRICIONAL PEDIÁTRICA - AMBULATÓRIO

##### 1. IDENTIFICAÇÃO

Data: / /

Usuário:	Prontuário:
Sexo: (M) (F):	Idade (anos):
Nome da mãe:	Data nasc.: / /
Telefone:	Procedência:
	Indicação:

##### 2. DADOS SOCIOECONÔMICOS

Nome responsável:	Parentesco:	Escolaridade:
N.º pessoas na moradia:	Nº de irmãos/idade:	
Estado civil do responsável: <input type="checkbox"/> Solteira <input type="checkbox"/> Casada <input type="checkbox"/> União estável <input type="checkbox"/> Outro:		
Mãe/responsável trabalha fora do lar: (S) (N)		
Renda familiar total (SM):	Beneficiário de programa governamental: (S) (N) Qual:	
Água tratada: (S) (N)	Luz elétrica: (S) (N)	Coleta de lixo: (S) (N) Saneamento básico: (S) (N)

S: Sim; N: Não; SM: Salário Mínimo.

##### 3. HISTÓRIA CLÍNICA E COMPORTAMENTAL

Diagnóstico provável/definitivo:			
História Clínica:			
Acompanhamento anterior com Nutricionista: (S) (N) Motivo da não continuidade:			
<b>Sinais e/ou sintomas:</b>			
<input type="checkbox"/> Alteração mastigação:	Duração: _____	<input type="checkbox"/> Anorexia:	Duração: _____
<input type="checkbox"/> Disfagia:	Duração: _____	<input type="checkbox"/> Náuseas/ Vômitos:	Duração: _____
<input type="checkbox"/> Odinofagia:	Duração: _____	<input type="checkbox"/> Dor/ Distensão abd.:	Duração: _____
Hábito intestinal: Característica: Frequência:			
Esforço: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Sangramento: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
<input type="checkbox"/> Diarreia:	Duração: _____	<input type="checkbox"/> Constipação:	Duração: _____
<input type="checkbox"/> Outros			
Medicamentos em uso/Tempo de uso?			
<input type="checkbox"/> Suplemento alimentar/Qual/Tempo de uso?:			
<b>Antecedentes familiares:</b>			
<input type="checkbox"/> Sem fatores de risco		<input type="checkbox"/> Dislipidemia	
<input type="checkbox"/> Hipertensão		<input type="checkbox"/> Obesidade	
<input type="checkbox"/> Diabetes		<input type="checkbox"/> Outro:	
<b>Hábitos de vida:</b>			
Frequente escola? (S) (N) Qual horário? <input type="checkbox"/> Manhã <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Integral			
Faz atividades recreativas? (S) (N) Qual?		Tempo/Dias da Semana?	
Horas em TV/computador/games/celular:		Sono:	



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.UMULT.NUT.011 - Página 5/8	
Título do Documento	ATENDIMENTO NUTRICIONAL NO AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA	Emissão:09/05/2022	Próxima revisão: 09/05/2024
		Versão: 01	

#### 4. SEMIOLOGIA NUTRICIONAL

##### Avaliação da expressão facial:

- Fáceis de desnutrição aguda (paciente parece exausto, cansado, não consegue manter os olhos abertos por muito tempo)  
 Fáceis de desnutrição crônica (paciente parece deprimido, triste, não quer muito diálogo)

##### Sinais clínicos de edema:

- Edema de membros inferiores  Edema de membros superiores  Ascite  Anasarca

##### Sinais clínicos de perda de gordura e massa muscular:

- Face:  Bola gordurosa de Bichart  Músculo bitemporal  
Membros superiores:  Ombro  Clavícula  Tríceps/bíceps  
Tórax/Abdômen:  Escápula  Músculo paravertebral, intercostal e subcostal  Abdome escavado  
Membros inferiores:  Nádegas  Quadríceps  Panturrilha

Classificação: Acima de 3 itens o paciente pode ser classificado como desnutrido.

##### Sinais clínicos de deficiência/alteração de macro e micronutrientes:

- Cabelo (opaco, seco, quebradiço, despigmentado, alopecia)  
 Paladar (alteração da palatibilidade, hipogeusia e disgeusia)  
 Pele (Dermatite, xerose, petéquias, equimoses, hematomas, alteração de pigmentação, dificuldade de cicatrização, descamação eczematosa, exantema psoriasiforme, acantosis nigricans, urticária, xantomas)  
 Olhos (Palidez conjuntival, xerose, blefarite angular, esclera de tonalidade azulada, vascularização da córnea, xantelasmas)  
 Olfato (perda de acuidade)  
 Paladar (alteração da palatibilidade, hipogeusia e disgeusia)  
 Lábios (Estomatite angular, queilose, seborreia nasolabial, dermatite perioral e estomatite)  
 Língua (Glossite, magenta, pálida e lisa, atrofia e hipertrofia das papilas)  
 Gengivas (Esponjosas, sangramento)  
 Unhas (Coloniúquia, quebradiças)

#### 5. ANTECEDENTES NEONATAIS (Antecedentes pessoais):

Idade Gestacional (Sem):  A termo  Pré-Termo PN (g): Comprimento (cm):

Curva Cartão Criança:

P/I  Ascendente  Descendente Observação:

C/I  Ascendente  Descendente Observação:

Intercorrências gestação/parto:

#### 6. ANAMNESE ALIMENTAR

##### História alimentar

Aleitamento Materno: (S) (N) Duração do AME (meses): Duração do AM (meses):

Idade do Início da Fórmula Láctea: Tipo:  Modificada  Integral  Outra

Idade do Início da Alimentação Complementar:

Consistência da dieta:  Sólida  Em pedaços  Amassada  Liquidificada  Peneirada

Outra:

Utiliza:  Mamadeira  Chupeta

AME: Aleitamento Materno Exclusivo; AM: Aleitamento Materno.

##### Avaliação da ingestão alimentar atual

Quem prepara os alimentos: Local das refeições:  Fora do lar  Lar  Outro:

Disponibilidade domiciliar de alimentos (cultivo, produção, venda):

Local e com quem realiza as refeições/Usa TV, computador:

Ingestão de líquidos (ml/dia):

Apetite:  Bom  Regular  Ruim

Apresenta sinais de distúrbios psicossociais?:  ansiedade  depressão  compulsão alimentar





Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.UMULT.NUT.011 - Página 7/8	
Título do Documento	ATENDIMENTO NUTRICIONAL NO AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA	Emissão:09/05/2022	Próxima revisão: 09/05/2024
		Versão: 01	

**7. ANTROPOMETRIA**

Data	Idade	Peso	Est	P/I	E/I	P/E IMC/I	CB (%)	PCT (%)	VC	CC	RCest.	PA	Mat.Sex	OBS.

P/I: Peso/Idade; E/I: Estaturalidade; P/E: Peso/Estatura; IMC/I: Índice de Massa Corporal/Idade; CB: Circunferência Braço; VC: Velocidade de Crescimento; CC: Circunferência da Cintura; RCest.: Relação Cintura/estatura; PA: Pressão Arterial; Mat.Sex: Maturação Sexual.

Peso Anterior/Tempo: \_\_\_\_\_ Estatura Alvo Parental: \_\_\_\_\_ Idade Óssea/Idade Cronológica: \_\_\_\_\_


**8. EXAMES BIOQUÍMICOS**

Data														

Fonte: Serviço de Nutrição Clínica – Unidade Multiprofissional.



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.UMULT.NUT.011 - Página 8/8	
Título do Documento	ATENDIMENTO NUTRICIONAL NO AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA	Emissão:09/05/2022	Próxima revisão: 09/05/2024
		Versão: 01	

<b>Elaboração</b> Caroline Sousa Cabral Débora Silva Cavalcanti Flávia Nunes de Lima Barroso Edcleide Oliveira dos Santos Olinto Geovanna Torres de Paiva Gina Araújo Martins Feitosa Isabel Carolina Pinto Cavalcanti Janine Maciel Barbosa Pollyana Paula Almeida de Araújo Raquel Bezerra Barbosa de Moura Renan Gondim Araújo	Data: 09/05/2022
<b>Revisão</b> Adriana Gomes César Carvalho	Data: 09/05/2022
<b>Validação</b> Vanessa Polyana de Sousa Brito - Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente	Data: 24/05/2022
<b>Aprovação</b> Richele Teixeira de Lima Franco  Richele Teixeira de Lima Franco Chefe da Unidade Multiprofissional Matrícula: 1205604 EBSERH-MULW	Data: <u>25/05/22</u>