



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO CLÍNICO ASSISTENCIAL</b>	<b>PRT.UNC.001</b> – Página 1/14	
Título do Documento	<b>PROTOCOLO ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19 INTERNOS NAS ENFERMARIAS</b>	Emissão: 11/04/2020 Versão: 1	Revisão: 11/04/2022

## SUMÁRIO

1.	SIGLAS E CONCEITOS.....	2
2.	OBJETIVOS .....	2
3.	JUSTIFICATIVAS .....	2
4.	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO .....	3
5.	ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES.....	3
6.	TRIAGEM E AVALIAÇÃO NUTRICIONAL .....	3
6.1.	Triagem de risco nutricional.....	4
6.2.	Avaliação Antropométrica .....	4
7.	EXAMES BIOQUÍMICOS.....	6
8.	TERAPIA NUTRICIONAL.....	7
9.	CRITÉRIOS DE MUDANÇA TERAPÊUTICA .....	7
10.	FLUXOGRAMA .....	9
11.	MONITORAMENTO.....	10
12.	REFERÊNCIAS.....	10
13.	HISTORICO DE REVISÃO .....	11
	ANEXO 01 - ESCALA DE SILHUETAS PARA ADULTOS .....	11
	ANEXO 2 – TRIAGEM DE RISCO NUTRICIONAL DOS PACIENTES ADULTO COM COVID 19 .....	13
	ANEXO 3 – TRIAGEM DE RISCO NUTRICIONAL DOS PACIENTES PEDIÁTRICOS COM COVID 19.....	14



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO CLÍNICO ASSISTENCIAL</b>	PRT.UNC.001 – Página 2/14	
Título do Documento	<b>PROTOCOLO ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19 INTERNOS NAS ENFERMARIAS</b>	Emissão: 11/04/2020 Versão: 1	Revisão: 11/04/2022

## 1. SIGLAS E CONCEITOS

HULW: Hospital Universitário Lauro Wanderley

EPI: Equipamento de Proteção Individual

Triagem de risco nutricional: procedimento pelo qual o nutricionista identifica o risco nutricional dos pacientes, intervindo precocemente com o plano terapêutico nutricional adequado.

## 2. OBJETIVOS

Estabelecer condutas para a assistência nutricional aos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, internos nas enfermarias do Hospital Universitário Lauro Wanderley.

## 3. JUSTIFICATIVAS

A atual pandemia de COVID-19 trouxe um novo desafio para a assistência nutricional ao paciente diagnosticado ou com suspeita dessa patologia. Esse novo cenário requer uma revisão de práticas e protocolos assistenciais, bem como manejo clínico adequado às diferentes gravidades.

Necessita-se identificar na avaliação clínica os possíveis quadros de disfagia associados à extubação dos pacientes, além da escolha da consistência da dieta ajustada à gravidade do desconforto respiratório apresentado, promovendo melhor conforto ao paciente. Paralelamente, necessita-se manter a triagem e avaliação nutricional, de forma a intervir com terapia nutricional precoce, evitando a desnutrição e os demais agravos nutricionais.

Diante da conjuntura advinda da disseminação do COVID-19, tornou-se necessário uma revisão das práticas assistenciais dos nutricionistas, uma vez que deve-se priorizar o atendimento não presencial e, quando este não for possível, deve-se evitar a manipulação do paciente, diminuindo a disseminação da doença na instituição, evitando a exposição desses profissionais a fim de garantir a preservação da sua saúde, bem como a redução do consumo de Equipamentos de Proteção Individual necessários ao atendimento presencial.

Esse panorama trata-se de um importante desafio a ser enfrentado, exigindo a padronização das condutas, de forma a contribuir na qualidade da assistência nutricional prestada, bem como na promoção da segurança do paciente e do nutricionista assistencial.



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO CLÍNICO ASSISTENCIAL</b>	PRT.UNC.001 – Página 3/14	
Título do Documento	<b>PROTOCOLO ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19 INTERNOS NAS ENFERMARIAS</b>	Emissão: 11/04/2020 Versão: 1	Revisão: 11/04/2022

#### 4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Serão incluídos no presente protocolo, os pacientes internos nas enfermarias do HULW, com diagnóstico suspeito ou confirmado de COVID-19.

Desta forma, estão excluídos os pacientes com diagnóstico descartado para COVID-19, bem como as internações associadas às demais patologias.

#### 5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES

A equipe de nutricionistas da Unidade de Nutrição Clínica (UNC) que desenvolvam suas atividades nas clínicas onde existam enfermarias com casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 deverá:

- Ter conhecimento sobre o protocolo de assistência nutricional aos casos suspeitos ou confirmados de covid-19 internos nas enfermarias, bem como seguir as normas do presente protocolo;
- Pautar suas práticas em concomitância com as eventuais atualizações da literatura científica sobre a assistência nutricional aos referidos pacientes;
- Avaliar individualmente cada paciente, adaptando as diretrizes do presente protocolo às suas necessidades.
- Realizar avaliação nutricional a partir de dados secundários do paciente, obtidos por meio de dados do prontuário clínico ou através de discussão clínica com a equipe assistencial, priorizando-se dados clínicos;
- Estabelecer comunicação efetiva com as equipes assistenciais, bem como com os demais membros da Unidade de Nutrição Clínica.

#### 6. TRIAGEM E AVALIAÇÃO NUTRICIONAL

A avaliação nutricional deve ser realizada a partir de dados secundários, obtidos por meio do prontuário clínico e através de discussão com a equipe assistencial. A história clínica do paciente deverá ser obtida prioritariamente através dos registros em prontuário. Paralelamente, deve-se coletar o número do telefone do paciente ou seu acompanhante, de forma a se realizar uma anamnese alimentar do paciente, a fim de se obter dados complementares indisponíveis no prontuário clínico, a saber: alergias e intolerâncias alimentares, aceitações e aversões, sinais e sintomas gastrointestinais, bem como demais aspectos que o nutricionista julgar necessário para complementar a anamnese.



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO CLÍNICO ASSISTENCIAL</b>	PRT.UNC.001 – Página 4/14	
Título do Documento	<b>PROTOCOLO ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19 INTERNOS NAS ENFERMARIAS</b>	Emissão: 11/04/2020 Versão: 1	Revisão: 11/04/2022

Considerando as recomendações da Sociedade Brasileira de Nutrição Enteral e Parenteral - BRASPEN (PIOVACARI et al., 2020), o exame físico deverá ser evitado neste momento, para que o contato com o paciente seja reduzido, prevenindo-se a disseminação da doença no âmbito da instituição, bem como a diminuição do consumo de Equipamentos de Proteção Individual (EPI).

Em casos excepcionais, quando essencial à assistência nutricional do paciente, a avaliação nutricional poderá ser realizada, devendo o nutricionista obrigatoriamente fazer uso dos devidos EPI's recomendados pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), bem como pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). As técnicas a serem utilizadas para avaliação nutricional nos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 serão descritos a seguir.

#### a. **Triagem de risco nutricional**

Considerando a necessidade de evitar o contato direto com o paciente, a Triagem de Risco Nutricional para pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19 nas enfermarias deverá levar em consideração os principais fatores de risco para a doença. A Triagem deverá ser realizada em até 72h após a admissão.

No paciente adulto, seja idoso ou gestante, a triagem será embasada pela inclusão em dos critérios e recomendações da BRASPEN (PIOVACARI et al., 2020), conforme Anexo 1.

No pediátrico deverá ser utilizado o instrumento de triagem rotineiramente utilizado na assistência nutricional (*Screening Tool for Risk of Impaired Nutritional Status and Growth - StrongKids*) (Anexo 2), considerando que a literatura até o momento não propôs nenhum instrumento específico para pacientes com COVID-19 nessa faixa etária.

A avaliação de todos os parâmetros para triagem nutricional deverá ocorrer mediante contato telefônico com o paciente ou seu acompanhante, bem como de acordo com as informações coletadas pela equipe multidisciplinar, além dos dados disponíveis no prontuário clínico.

#### b. **Avaliação Antropométrica**

Diante do cenário atual e considerando as recomendações da BRASPEN (PIOVACARI et al., 2020), a avaliação nutricional será prioritariamente baseada em dados referidos pelo paciente ou seu acompanhante. Serão contemplados pela avaliação nutricional todos os pacientes que tenham apresentado risco nutricional de acordo com os critérios supracitados. Caso não seja possível realizar avaliação nutricional por dados referidos, em condições excepcionais e imprescindíveis à assistência ao paciente, o nutricionista deverá realizar avaliação nutricional presencial. As medidas serão registradas e acompanhadas com apoio de formulários de avaliação

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO CLÍNICO ASSISTENCIAL</b>	PRT.UNC.001 – Página 5/14	
Título do Documento	<b>PROTOCOLO ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19 INTERNOS NAS ENFERMARIAS</b>	Emissão: 11/04/2020 Versão: 1	Revisão: 11/04/2022

nutricional descritos nos protocolos da UNC.

No paciente adulto deverá ser utilizado as seguintes técnicas de avaliação nutricional, conforme ordem de prioridade:

- Medidas de peso e altura referidas pelos pacientes;
- Nos casos em que o paciente não souber referir peso mas sabe altura deverá ser utilizado a escala de silhueta. Para obtenção do IMC por esse método o nutricionista avalia o paciente visualmente e o correlaciona de acordo com a figura que mais se adequava na escala de silhuetas (Anexo 3). Após essa avaliação, determina-se o IMC equivalente a figura escolhida (IMC estimado). A escala utilizada deverá ser a adaptada e validada por Kakeshita (2008) sendo composta por 15 cartões com figuras de silhuetas, separados por gênero. Para estimativa do peso, obtem-se a altura referida a partir do relato do paciente e aplica-se a fórmula a seguir.

$$\text{Peso estimado} = \text{Altura referida}^2 \times \text{IMC estimado}$$

Figura	IMC Médio (Kg/m <sup>2</sup> )	Mínimo	Máximo
1	12,5	11,25	11,74
2	15	13,75	16,24
3	17,5	16,25	18,74
4	20	18,75	21,24
5	22,5	21,25	23,74
6	25	23,75	26,24
7	27,5	26,25	28,74
8	30	28,75	31,24
9	32,5	31,25	33,74
10	35	33,75	36,24
11	37,5	36,75	38,74
12	40	38,75	41,24

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO CLÍNICO ASSISTENCIAL</b>	PRT.UNC.001 – Página 6/14	
Título do Documento	<b>PROTOCOLO ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19 INTERNOS NAS ENFERMARIAS</b>	Emissão: 11/04/2020 Versão: 1	Revisão: 11/04/2022

13	42,5	41,25	43,74
14	45	43,75	46,24
15	47,5	46,25	48,74

• Nos casos em que o paciente não souber referir peso nem altura ou apresentar retenção hídrica importante que comprometa a análise da silhueta, poderá ser utilizado o peso estimado e a altura estimada, conforme protocolos já estabelecidos pela UNC. Os dados serão coletados seguindo os protocolos de paramentação da CCIH. Em seguida, os valores serão transferidos para os formulários específicos após desparamentação e local externo a unidade de isolamento, evitando manuseio de papéis nessas áreas.

No paciente pediátrico deverá ser utilizado as seguintes técnicas de avaliação nutricional, conforme ordem de prioridade:

- Medida de peso descrita em prontuário ou prescrição médica;
- Medidas de peso e altura referidas pelo responsável;
- Medidas de peso e altura descritos no cartão da criança, se disponível e atualizado.

## 7. EXAMES BIOQUÍMICOS

Levando-se em consideração que pacientes infectados por COVID-19 podem apresentar alterações endócrinas e renais, sendo fatores de risco para complicações, será imprescindível o monitoramento dos níveis glicêmicos (principalmente em portadores de diabetes) e parâmetros bioquímicos indicadores da função renal.

Quanto à verificação dos níveis diários de glicemia, deve-se ajustar o carboidrato da dieta conforme a necessidade do paciente. No que diz respeito ao monitoramento dos parâmetros da função renal, busca-se realizar os devidos ajustes na oferta protéica, conforme o comprometimento dessa função, considerando-se o estado catabólico do paciente.

Deve-se monitorar os níveis séricos dos eletrólitos, especialmente potássio, fósforo e sódio, solicitando a reposição conforme a necessidade. Caso o paciente apresente distúrbio hidroeletrólítico, contraindica-se a alimentação até a respectiva reposição.

No caso dos pacientes mais graves, deve-se fazer monitoramento frequente do fósforo e magnésio sérico, uma vez que essas deficiências podem estar sinalizando síndrome de realimentação. Os nutricionistas devem se atentar principalmente aos pacientes com risco potencial de síndrome de realimentação, como exemplo, pacientes recém admitidos e que tenham histórico de jejum prolongado (CAMPOS et al., 2020).

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO CLÍNICO ASSISTENCIAL</b>	PRT.UNC.001 – Página 7/14	
Título do Documento	<b>PROTOCOLO ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19 INTERNOS NAS ENFERMARIAS</b>	Emissão: 11/04/2020 Versão: 1	Revisão: 11/04/2022

O monitoramento dos demais parâmetros bioquímicos deve ser realizado conforme condição clínica, patologia de base e comorbidades apresentadas pelo paciente.

## 8. TERAPIA NUTRICIONAL

Para pacientes internos nas enfermarias, as recomendações serão respaldadas nas patologias de base, comorbidades preexistentes, estado catabólico do paciente, bem como os critérios antropométricos, clínicos e bioquímicos. Dessa forma, deve-se obedecer às recomendações das diferentes sociedades, conforme a necessidade individual, obedecendo-se os protocolos estabelecidos pela UNC.

De acordo com a BRASPEN (PIOVACARI et al., 2020), o planejamento da conduta nutricional deverá ser pautado nos seguintes aspectos:

- Reconhecer o estado nutricional do paciente;
- Determinar as necessidades nutricionais;
- Considerar sintomatologia apresentada pelo paciente na avaliação e no monitoramento nutricional. Os principais sintomas são febre, tosse, dispnéia, dores musculares, confusão mental, cefaleia, odinofagia, rinorreia, diarreia, disgeusia, anostomia, náusea, vômito e ageusia;
  - Instituir adaptações dietéticas conforme sintomatologia apresentada, visando a promoção de adequada aceitação alimentar;
  - Considerar terapia nutricional oral nos pacientes em risco nutricional;
  - Proceder ao aconselhamento dietético via contato telefônico;
  - Rever a conduta e o planejamento nutricional sempre que necessário.

A via de alimentação preferencial para pacientes com COVID-19 será a via oral. A utilização dos suplementos orais é indicada quando a ingestão energética estimada for inferior a 60% do planejado pelo nutricionista. A recomendação para iniciar e assistir os pacientes em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral deverão seguir os protocolos estabelecidos pela UNC.

Para os pacientes em uso de dietas enterais, prioriza-se evitar a utilização de módulos pela maior manipulação do paciente e aumento do risco para a equipe de enfermagem. Caso seja imprescindível, o horário de administração dos módulos deverá coincidir com o horário das dietas.

## 9. CRITÉRIOS DE MUDANÇA TERAPÊUTICA

A mudança terapêutica ocorrerá conforme a necessidade do paciente, a critério do



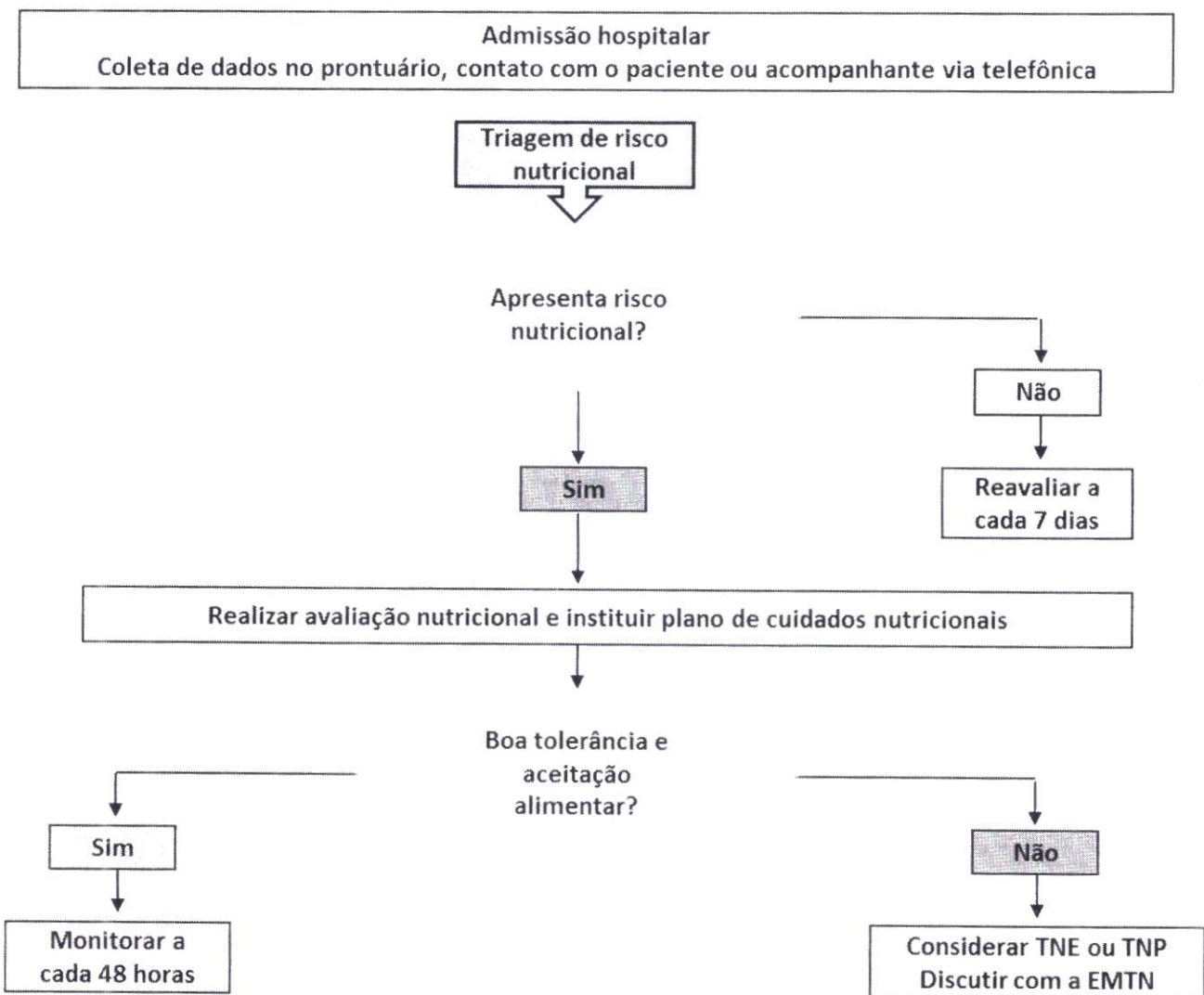
Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO CLÍNICO ASSISTENCIAL</b>	PRT.UNC.001 – Página 8/14	
Título do Documento	<b>PROTOCOLO ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19 INTERNOS NAS ENFERMARIAS</b>	Emissão: 11/04/2020 Versão: 1	Revisão: 11/04/2022

nutricionista, de acordo com as informações sistemáticas obtidas por meio de prontuário clínico, registros/evolução da equipe multiprofissional, bem como conforme avaliação da aceitação e tolerância da dieta, a qual será realizada por meio de contato telefônico.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO CLÍNICO ASSISTENCIAL</b>	PRT.UNC.001 – Página 9/14	
Título do Documento	<b>PROTOCOLO ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19 INTERNOS NAS ENFERMARIAS</b>	Emissão: 11/04/2020 Versão: 1	Revisão: 11/04/2022

## 10. FLUXOGRAMA

O fluxo da assistência nutricional para pacientes admitidos com COVID-19 em unidade hospitalar foi desenvolvido pela BRASPEN (PIOVACARI et al., 2020), conforme descrito na figura 01.



**Figura 01.** Fluxograma da assistência nutricional aos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, internos nas enfermarias, HULW/UFPB/EBSERH, 2020.



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO CLÍNICO ASSISTENCIAL</b>	PRT.UNC.001 – Página 10/14	
Título do Documento	<b>PROTOCOLO ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19 INTERNOS NAS ENFERMARIAS</b>	Emissão: 11/04/2020 Versão: 1	Revisão: 11/04/2022

## 11. MONITORAMENTO

O presente protocolo será monitorado por meio de indicadores de terapia nutricional, sendo eles a triagem e a avaliação nutricional (ESPEN, 2015; ILSY, 2018), conforme metodologia citada abaixo:

$$\% \text{ Triagem} = \frac{\text{Total de paciente triados nas últimas 72h}}{\text{Total de pacientes admitidos nas últimas 72h}} * 100$$

$$\% \text{ Avaliação} = \frac{\text{Total de pacientes avaliados}}{\text{Total de pacientes com risco nutricional}} * 100$$

A meta estabelecida para a triagem nutricional dos pacientes diagnosticados com COVID 19 é de 75% e o prazo para a realização deste procedimento é de 72 horas. Com relação à avaliação nutricional, o indicador depende de prévia classificação de risco nutricional, uma vez que pacientes assim classificados exigem a instituição de plano terapêutico e conseqüentemente uma avaliação nutricional completa. Dessa forma, o indicador de avaliação nutricional tem como meta o alcance de pelo menos 80% do total de pacientes com risco nutricional.

## 12. REFERÊNCIAS

CAMPOS, L. F. et al. Parecer BRASPEN/AMIB para o enfrentamento do COVID-19 em pacientes hospitalizados. **BRASPEN J.** São Paulo, n. 35, v. 1, p. 3-5, 2020.

ESPEN. European Society for Clinical Nutrition and Metabolism. Standard operating procedures for ESPEN guidelines and consensus papers. **Clinical Nutrition**, v. 34, p. 1043-1051, 2015.

ILSI. International Life Sciences Institute. **Indicadores de Qualidade em Terapia Nutricional**. 3ª ed. São Paulo: ILSI Brasil, 2018.

PIOVACARI, S. M. F. et al. Fluxo de assistência nutricional para pacientes admitidos com COVID-19 e S-COVID-19 em unidade hospitalar. **BRASPEN J.** São Paulo, n. 35, v. 1, p. 6-8, 2020.



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO CLÍNICO ASSISTENCIAL</b>	PRT.UNC.001 – Página 11/14	
Título do Documento	<b>PROTOCOLO ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19 INTERNOS NAS ENFERMARIAS</b>	Emissão: 11/04/2020 Versão: 1	Revisão: 11/04/2022

### 13. HISTORICO DE REVISÃO

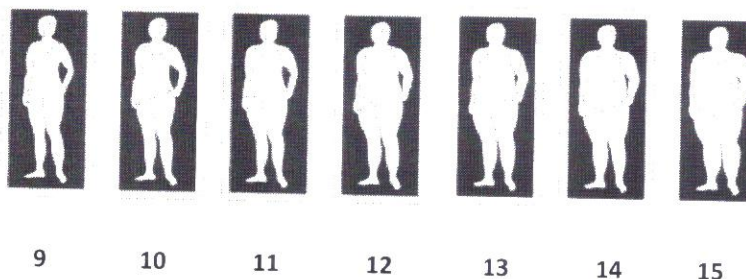
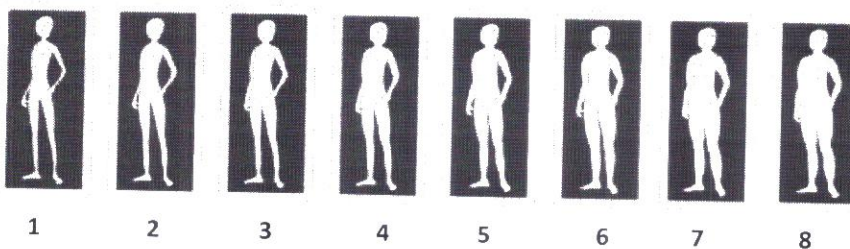
VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ATUALIZAÇÃO
01	11/04/2020	Elaboração do Protocolo

<b>Elaboração</b> Caroline Sousa Cabral 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: 11/04/2020
<b>Revisão</b> Adriana Gomes César Carvalho Maria Betânia Vale Rovênia Maria Oliveira T. Ximenes Simone Rosele Ribeiro Sales	Data: 26/04/2020
<b>Validação</b> Enfª Drª Larycia Vicente Rodrigues	Data: 29/04/2020
<b>Aprovação</b> (Nome, função, assinatura) 	Data: <u>30/06/2020</u>

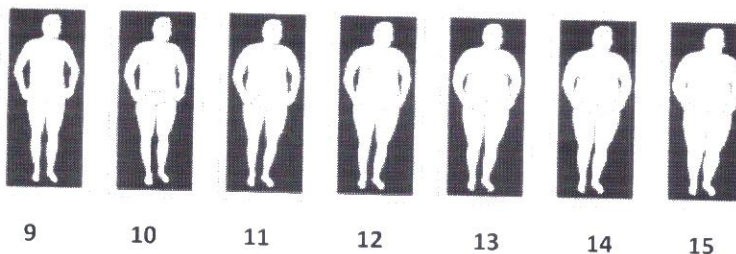
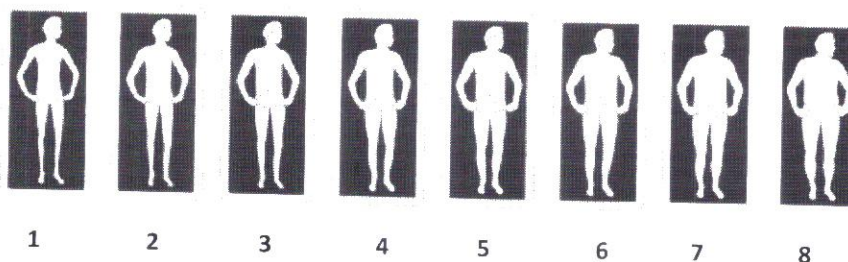
Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO CLÍNICO ASSISTENCIAL</b>	PRT.UNC.001 – Página 12/14	
Título do Documento	<b>PROTOCOLO ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19 INTERNOS NAS ENFERMARIAS</b>	Emissão: 11/04/2020 Versão: 1	Revisão: 11/04/2022

**ANEXO 01 - ESCALA DE SILHUETAS PARA ADULTOS**

**MULHERES:**



**HOMENS:**





Tipo do Documento	PROTOCOLO CLÍNICO ASSISTENCIAL	PRT.UNC.001 – Página 13/14	
Título do Documento	PROTOCOLO ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19 INTERNOS NAS ENFERMARIAS	Emissão: 11/04/2020 Versão: 1	Revisão: 11/04/2022

## ANEXO 2 – TRIAGEM DE RISCO NUTRICIONAL DOS PACIENTES ADULTO COM COVID 19

Hospital Lauro Wanderley	<b>TRIAGEM DE RISCO NUTRICIONAL DOS PACIENTES ADULTO COM COVID 19</b>	<b>EBSER</b> HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS
-----------------------------	---	---

<b>IDENTIFICAÇÃO</b>		DATA: / /
Usuário:	Prontuário:	
Idade (anos):	Data Nascimento: / /	
Clínica/Enfermaria/Leito:		

<b>DADOS ANTROPOMÉTRICOS REFERIDOS</b>			
<b>Peso (kg)</b>	Peso atual:	Peso seco:	
	Peso usual:	Peso ideal	
	PP: %PP:	Tempo: meses	PP <input type="checkbox"/> Significativa <input type="checkbox"/> Grave
	IMC: Classificação:	<input type="checkbox"/> Magreza III <input type="checkbox"/> Magreza II <input type="checkbox"/> Magreza I <input type="checkbox"/> Eutrofia I	<input type="checkbox"/> Obesidade I <input type="checkbox"/> Obesidade II <input type="checkbox"/> Obesidade III
Altura (m)	Altura referida:		
Perda de Peso, % PP: Percentual de Perda de Peso; IMC: Índice de Massa Corporal			

<b>TRIAGEM DE RISCO NUTRICIONAL</b>	
<input type="checkbox"/> Idosos ≥ 65 anos <input type="checkbox"/> Adulto com IMC < 20 kg/m <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Pacientes com risco alto ou lesão por pressão <input type="checkbox"/> Pacientes imunossuprimidos <input type="checkbox"/> Inapetentes <input type="checkbox"/> Diarreia persistente	<input type="checkbox"/> Histórico de perda de peso <input type="checkbox"/> Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), asma, pneumopatias estruturais <input type="checkbox"/> Cardiopatias, incluindo hipertensão arterial importante <input type="checkbox"/> Diabetes insulino dependente <input type="checkbox"/> Insuficiência Renal <input type="checkbox"/> Gestante
<b>CLASSIFICAÇÃO:</b>	
<input type="checkbox"/> Paciente está em risco nutricional e um plano de cuidados deverá ser iniciado <input type="checkbox"/> Paciente não apresenta risco nutricional. Repetir a triagem semanalmente	
Fonte: BRASPEN (2020).	
<b>NÍVEL DE ASSISTÊNCIA:</b>	
<input type="checkbox"/> Primário <input type="checkbox"/> Secundário A <input type="checkbox"/> Secundário B <input type="checkbox"/> Terciário	
<b>CONDUTA:</b>	
_____ Nutricionista	



Tipo do Documento	PROTOCOLO CLÍNICO ASSISTENCIAL	PRT.UNC.001 – Página 14/14	
Título do Documento	PROTOCOLO ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19 INTERNOS NAS ENFERMARIAS	Emissão: 11/04/2020 Versão: 1	Revisão: 11/04/2022

ANEXC

VID 19



<b>IDENTIFICAÇÃO:</b>		<b>Data:</b> / /
Paciente:	Prontuário:	
Clínica:	Enfermaria:	Leito:
Idade (anos):	Sexo: (M) (F)	Data nascimento: / /
<b>TRIAGEM NUTRICIONAL:</b>		
<b>1. PARA SER RESPONDIDO PELO PROFISSIONAL DE SAÚDE:</b>		
a) De acordo com avaliação clínica subjetiva, o paciente apresenta estado nutricional prejudicado? (Ver sinais déficit de gordura subcutânea e/ou massa muscular) <input type="checkbox"/> Sim [1 ponto] <input type="checkbox"/> Não [0 pontos]		
b) Existe alguma doença de base que pode causar desnutrição ou aguarda cirurgia de grande porte prevista? <input type="checkbox"/> Sim [2 pontos] <input type="checkbox"/> Não [0 pontos]		
<input type="checkbox"/> Anorexia nervosa	<input type="checkbox"/> Doença hepática crônica	
<input type="checkbox"/> Queimaduras	<input type="checkbox"/> Doença renal crônica	
<input type="checkbox"/> Displasia broncopulmonar (idade máxima de dois anos)	<input type="checkbox"/> Pancreatite	
<input type="checkbox"/> Doença celíaca	<input type="checkbox"/> Síndrome do intestino curto	
<input type="checkbox"/> Fibrose cística	<input type="checkbox"/> Doença muscular	
<input type="checkbox"/> Dismaturidade/Prematuridade (usar idade corrigida até 6 meses)	<input type="checkbox"/> Doença metabólicas	
<input type="checkbox"/> Doença cardíaca crônica	<input type="checkbox"/> Trauma	
<input type="checkbox"/> Doença infecciosa (Aids)	<input type="checkbox"/> Deficiência/Retardo mental	
<input type="checkbox"/> Doença inflamatória intestinal	<input type="checkbox"/> Cirurgia de grande porte prevista	
<input type="checkbox"/> Câncer	<input type="checkbox"/> Não especificada (classificada por um médico)	
<b>2. PARA SER RESPONDIDO PELO RESPONSÁVEL PELA CRIANÇA:</b>		
a) Apresenta algum dos itens abaixo? <input type="checkbox"/> Sim [1 pontos] <input type="checkbox"/> Não [0 pontos]		
<input type="checkbox"/> Diarreia ( $\geq 5x/dia$ ) e ou vômito ( $>3x/dia$ ) excessivos nos últimos dias		
<input type="checkbox"/> Diminuição da ingestão alimentar durante os últimos dias antes da internação (não incluir jejum para procedimentos ou cirurgias eletivas)		
<input type="checkbox"/> Intervenção nutricional prévia		
<input type="checkbox"/> Ingestão alimentar inadequada devido dor		
b) Houve perda de peso (ou ganho insuficiente de peso em crianças < 1 ano) durante as últimas semanas/meses? <input type="checkbox"/> Sim [1 pontos] <input type="checkbox"/> Não [0 pontos]		
<b>ESCORE FINAL:</b>		
<b>3. CLASSIFICAÇÃO:</b>		
<input type="checkbox"/> Alto (4 a 5 pontos)	<input type="checkbox"/> Médio (1 a 3 pontos)	<input type="checkbox"/> Baixo (0 pontos)
Fonte: Adaptado da tradução de Carvalho et al., 2013; Hulst et al., 2010.		
<b>4. NÍVEL DE ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL:</b>		
<input type="checkbox"/> Primário <input type="checkbox"/> Secundário A <input type="checkbox"/> Secundário B <input type="checkbox"/> Terciário		
<input type="checkbox"/> Avaliação nutricional imediata.		
<input type="checkbox"/> Reavaliar risco nutricional em: / /		
<b>5. CONDUTA:</b>		
<div style="border: 1px solid black; height: 30px;"></div>		
_____ Responsável		