

COMPARAÇÃO DE MÉTODOS DIRETO E INDIRETO DE AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA EM PACIENTE RECÉM AMPUTADO DE MEMBRO INFERIOR: UM RELATO DE CASO

Congresso Online de Nutrição Clínica Avançada, 2ª edição, de 04/04/2022 a 07/04/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-53-6

BAUMGRATZ; Lara Delgado¹, BORGES; Leticia Freitas², QUEIROZ; Danilo Bonfim de³, BON; Igor Vieira⁴, RAMEH; Clorisana Abreu⁵, ALMEIDA; Anna Carolina Pinto de⁶

RESUMO

Área temática: Relato de Caso Clínico A amputação de membros é caracterizada pela perda de um membro ou seu segmento, sendo os membros inferiores (MMII) os mais acometidos. O procedimento gera impactos diretos no aspecto psicossocial, na composição corporal e na saúde do indivíduo. Durante esse processo, a avaliação antropométrica é componente importante do acompanhamento nutricional para a identificação de possíveis riscos à saúde e para os cálculos das necessidades nutricionais, principalmente em vista de possíveis prognósticos negativos. Essa avaliação em ambiente hospitalar pode ser realizada por meio de métodos diretos e indiretos, variando de acordo com o estado de saúde do paciente. Nesse sentido, o objetivo deste trabalho é comparar dados de métodos diretos e indiretos de avaliação antropométrica, realizada na triagem nutricional de um paciente admitido para procedimento de amputação de MMII no Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF). Trata-se de um relato de caso clínico de um paciente admitido no HU-UFJF para amputação de MMII, acompanhado pela equipe de nutrição clínica. Paciente G.X.R.F., sexo masculino, 74 anos, admitido no hospital com histórico de lipoma gigante há 15 anos e osteomielite crônica há 40 anos em MMII (D), com lesão isquêmica em pé direito associada a osteomielite. Durante as primeiras 24 horas de internação realizou-se a triagem nutricional do paciente, por meio do *Nutritional Risk Screening* (NRS, 2002), quando se obteve escore de 2 pontos. Foi possível realizar a avaliação antropométrica através da aferição de peso em balança TANITA® (72,6 kg), averiguação da altura (1,60 m), cálculo da perda de peso em relação ao peso usual de 76 kg (4% de perda de peso em 4 meses) e realização do cálculo de índice de massa corporal (IMC) do paciente (28,5 kg/m² – eutrofia, segundo IMC para idosos). Diante dos resultados, determinou-se que o paciente seria reavaliado em 2 dias. Na data da reavaliação, o procedimento de amputação já havia ocorrido. Dessa forma, para estimar o peso atual, descontou-se do peso anterior o percentual de peso de membros amputados recomendado pela literatura, a proporção de 10,1% para perna acima do joelho (7,4 kg) e o peso do lipoma registrado em prontuário (3,515 kg), chegando à um peso corrigido de aproximadamente 62 kg. A reavaliação seguinte também foi estipulada para 2 dias e coincidiu com o dia de alta do paciente. No presente dia, devido a evolução satisfatória do paciente, foi possível pesá-lo na mesma balança da avaliação anterior à cirurgia, sendo aferido um peso de 67,1 kg, resultando em discrepância de 5,1 kg do peso estimado na segunda reavaliação. Diante disso, infere-se que os dados estimados, apesar de serem alternativas em casos em que os métodos diretos não podem ser aplicados, podem apresentar divergências com o real estado físico do paciente. Tal perspectiva, sinaliza a importância da triagem nutricional e o acompanhamento de uma equipe multiprofissional, a fim de garantir a adequação das necessidades nutricionais e bom prognóstico do paciente a partir de discussão e raciocínio clínico crítico de toda a equipe.

PALAVRAS-CHAVE: Amputação, Antropometria, Triagem

¹ UFJF, laradelgadobaumgratz@gmail.com

² HU-UFJF/EBserh, leticia-borges.lb@ebserh.gov.br

³ UFJF, danilo123bonfim123@gmail.com

⁴ UFJF, igorbon1999@gmail.com

⁵ HU-UFJF/EBSERH, coliabreu@yahoo.com.br

⁶ HU-UFJF/EBSERH, anna.almeida@ebserh.gov.br