

Caso clínico

*Paciente
Ambulatorial*

Juliana Nabarrete

Nutricionista Clínica

Centro de Oncologia e Hematologia
do Hospital Israelita Albert Einstein



ALBERT EINSTEIN
SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA

Acompanhamento ambulatorial

- Definido como um dos componentes da rede de atenção à pessoas com câncer , pela *Portaria 140/ 2014* do Ministério da Saúde do Brasil no âmbito do SUS.
- Critério para credenciamento e habilitação: ter acompanhamento multidisciplinar ambulatorial e internação.

➤ Psicologia Clínica	➤ Fisioterapia
➤ Serviço Social	➤ Fonoaudiologia
➤ Nutrição	➤ Odontologia;
➤ Farmácia	➤ Psiquiatria
➤ Cuidado de ostomizados	➤ Terapia Renal Substitutiva
➤ Reabilitação exigível conforme as respectivas especialidade	

Acompanhamento ambulatorial – Estrutura HIAE

- Enfermagem
- Psicologia
- Nutrição
- Farmácia
- Psicopedagogia



Acompanhamento ambulatorial Nutricional

- Atendimento individual, aos pacientes e/ou responsáveis, visando prevenir problemas nutricionais durante todas as fases do tratamento e promover o crescimento e desenvolvimento adequado.
- Alimentação: promoção de cuidado.
- Momento mais próximo da rotina do paciente.
- Vínculo criado entre o profissional, pacientes e sua família.

Acompanhamento ambulatorial nutricional - HIAE

- ✓ **Nutrição**
- ✓ Balanço Hídrico
- ✓ Gráfico Avançado
- ✓ **Avaliação de Riscos**
 - Risco de Queda Ped Humpty-Dumpty
 - Avaliação Riscos Punção Venosa
 - Risco para Complicações Intravasculares
 - Risco para Dor de Difícil Controle
 - Risco Paliativo
 - Risco de Hipoglicemia
 - Risco Nutricional**
 - Risco Existencial
- ✓ Plano Educacional
- ✓ Gestação Alto Risco
- ✓ Terapia Motora
- ✓ Passagem de Plantão
- ✓ Avaliação de Sistemas Neonatal
- ✓ Terapia Respiratória
- ✓ Recém-nascidos - Dados do Nascimento
- ✓ OB - Avaliação de sistemas
- ✓ Cuidados em Amamentação - GAAM
- ✓ Reabilitação - Visualização de Feridas
- ✓ AMB-Avaliação de Riscos

Último(a) 24 Horas

Localizar item Crítico Alto(a) Baixo(a) Anormal Não autent

Resultado

- ✓ **Risco Nutricional**
- Avaliação de Risco Nutricional
- Fatores de Risco Nutricional
- RN - Profissional notificado
- RN - Data hora notificação
- RN - Avaliado por
- RN - Data hora avaliação

Fatores de Risco Nutricional

- Constipação
- Alterações alimentares
- Nutrição enteral
- Ingestão hídrica menor que 50% do habitual na ultima semana
- Ingestão Alimentar Prejudicada
- Nausea e/ou vômito persistente
- Diarréia (mais que 3 evacuações líquidas/dia)
- Risco ou presença de ulcera por pressão
- Nutrição Parenteral
- Perda de peso não intencional > 5% em 3 meses
- Ingestão alimentar menor que 50% do habitual na ultima semana
- Dificuldade de mastigação
- Dificuldade de deglutição
- Risco de engasgo ou aspiração
- Jejum Absoluto a mais de 72 horas
- Diabetes Mellitus recém diagnosticado
- Diabetes Mellitus descompensado
- Risco ou presença de hipoglicemia
- Transplante de órgãos sólidos
- TMO
- Queimadura importante
- DPOC avançado
- Tratamento dialítico
- Paciente Politraumatizado
- Paciente Séptico
- Paciente em ventilação mecânica
- Alergia Alimentar
- Seguimento de dieta específica

Acompanhamento ambulatorial nutricional - HIAE

Diagnóstico clínico



Estado Nutricional



Aceitação alimentar



Necessidades nutricionais



Tratamento e intercorrências



Efeitos Adversos



Condições ambientais



Acompanhamento ambulatorial nutricional - HIAE

Tipos de neoplasias e risco nutricional		
Alto Risco de Desnutrição	Moderado Risco de Desnutrição	Alto Risco de acúmulo de gordura (ganho de peso)
<p>*Tumores sólidos em estágio avançado</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tumor de Wilms – estágio III e IV e com histologia desfavorável - Neuroblastoma – estágio III e IV - Rabdomiossarcoma 	<p>*Leucemia linfocítica aguda de bom prognóstico</p>	<p>*Leucemia linfocítica aguda, realizando radioterapia no crânio</p>
<p>*Sarcoma de Ewing</p>	<p>*Tumores sólidos não metastáticos</p>	<p>*Craniofaringioma</p>
<p>*Tumores de Diencefalo</p>	<p>*Doenças avançadas em remissão durante o tratamento de manutenção</p>	<p>*Doenças malignas em uso prolongado e altas doses de corticoesteroides ou outras drogas que aumentem o depósito de gordura corporal</p>
<p>*Meduloblastoma</p>		<p>*Radioterapia corporal total, abdominal ou em sistema nervos central</p>
<p>*Linfoma não-Hodgkin</p>		
<p>*Leucemia não linfocítica aguda</p>		
<p>*Leucemia linfocítica aguda de alto risco</p>		
<p>*Leucemia e linfomas com múltiplas recaídas</p>		
<p>*Tumores de cabeça e pescoço</p>		
<p>*Pós transplante de células tronco hematopoiéticas</p>		

Acompanhamento ambulatorial nutricional - HIAE

Indicadores de risco nutricional em oncologia pediátrica

Avaliação antropométrica e composição corporal

Peso/estatura

P/E ou IMC/I ou P/I, entre z-escore $-1,00$ e $-2,00$

E/I escore-z $< -2,00$

DCT e CMB entre o P10 e P25

Perda de peso recente involuntária

Obesidade e sobrepeso

Avaliação bioquímica

Albumina $< 3,2$ mg/dl

Avaliação clínica

Toxicidade do TGI

Avaliação dietética

Consumo alimentar $< 70\%$ das necessidades por de 3 a 5 dias consecutivos, independente do déficit antropométrico.

Acompanhamento ambulatorial nutricional - HIAE

- ❑ **Diagnóstico Nutricional de Eutrofia e sem risco nutricional ou Sobrepeso/Obesidade: avaliar mensalmente (30 dias).**
- ❑ **Diagnóstico Nutricional Desnutrição ou em risco nutricional ou em uso de suplementação: avaliar semanalmente no máximo em 15 dias.**



Dados

Nome: MPS, 1 ano 1 mês, sexo feminino

Procedência: São Paulo

Diagnóstico: Neuroblastoma E4, medula óssea e osso positivo.

Início tratamento: fevereiro/2017



Protocolo de tratamento

4 ciclos

**CICLOFOSFAMIDA
+ TOPOTECANO**

Maio/2017

Reavaliação
Cirurgia

4 ciclos (28dias)

**CICLOFOSFAMIDA
ADRIAMICINA
VINCRISTINA
CARBOPLATINA
ETOPOSÍDEO**

Protocolo de tratamento – efeitos colaterais

Quimioterápicos	Efeitos colaterais ligados à nutrição
Ciclofosfamida	Náusea, vômito, falta de apetite, mucosite
Topotecano	Diarreia, náusea, vômito
Vincristina	Constipação, falta de apetite, falta de apetite
Adriamicina	Náusea, vômito, diarreia, falta de apetite, mucosite
Carboplatina	Náusea, vômito, falta de apetite
Etoposideo	Náusea, vômito, falta de apetite

1ª Avaliação Nutricional

06/03/2017

Histórico médico e nutricional

- Na admissão da internação recebia seio materno + fórmula láctea 15ml 3/3hr c/ aceitação regular. Devido complicações evoluiu com jejum VO + nutrição enteral 40ml 3/3hr. Devido dificuldade de alcançar volume, iniciou nutrição parenteral com enteral mínima de 15ml/hora. Terapia mista forneceu 70-80% das necessidades energéticas e proteicas. Após estabilização teve com orientação de dieta VO (seio materno + mamadeira + alimentação complementar).
- Peso de alta (02/03/17): 6,180kg.
- Teve alta após 30 dias de internação.
- Realizou 2 ciclos de QT: Ciclo + Topo.



1ª Avaliação Nutricional

06/03/2017

Avaliação antropométrica

Peso	Comp	IMC	P/E	CB	DCT	CMB	AMB
5,935kg (-1,54)	63,9cm (-0,53)	14,5kg/m ² (-1,68)	-1,59	11cm	5mm	9,43cm	7cm ²

Diagnóstico nutricional: Eutrofia, segundo zscore de P/E

Peso de alta: 6,180kg

Perda de Peso 2,3%



1ª Avaliação Nutricional

06/03/2017

Cálculo de necessidades

- **Aspen, 2002/ Inca 2014**

Energia: 120kcal/kg - 712,2kcal/dia

Proteína: 2,5gptn/kg - 14,8gptn/dia

1ª Avaliação Nutricional

06/03/2017

Avaliação dietética

Oferta: Seio materno 3/3h (dificuldade para sugar) +
Nan 1 Supreme 60ml

Alimento	Kcal	Ptn
Nan 1 supreme 60ml	362kcal	7gptn

Oferta	Necessidade	Adequação
362kcal	712,2kcal	51%
7gptn/d	14,8gptn/d	47%



1ª Avaliação Nutricional

Diagnóstico Clínico

- Neuroblastoma 4

Risco Nutricional

- Zscore P/E -1,59
- Zscore P/I -1,54
- Perda de peso involuntária: 0,235g (2,3%)
- Consumo alimentar 50%

□ **Diagnóstico Nutricional Desnutrição ou em risco nutricional ou em uso de suplementação: avaliar semanalmente no máximo em 15 dias.**



1ª Avaliação Nutricional

06/03/2017 – Conduta Nutricional

- Alteração fórmula infantil: maior densidade calórica do que a atual (0,67kca/ml p/ 1kca/ml).
- Ofertar fórmula infantil 3-8x/dia, conforme aceitação alimentar.
- Orientação da introdução alimentar.



1ª Avaliação Nutricional

06/03/2017 – Conduta Nutricional

	6 a 7 meses	7 a 8 meses	8 a 10 meses	12 meses
Manhã	Fórmula infantil adequada para idade	Fórmula infantil adequada para idade	Fórmula infantil adequada para idade	Fórmula infantil/láctea adequada para idade Pão ou biscoito
Intervalo	Papa de fruta	Papa de fruta	Papa de fruta	Papa de fruta
Almoço	Fórmula infantil adequada para idade	Papa salgada	Papa salgada	Papa ou refeição da família
Lanche	Papa de fruta Fórmula infantil adequada para idade	Fórmula infantil adequada para idade	Papa de fruta Fórmula infantil adequada para idade	Papa de fruta Fórmula infantil/láctea adequada para idade Pão ou biscoito
Jantar	Fórmula infantil adequada para idade	Fórmula infantil adequada para idade	Papa salgada	Papa ou refeição da família
Noite	Fórmula infantil adequada para idade	Fórmula infantil adequada para idade	Fórmula infantil adequada para idade	Fórmula infantil/láctea adequada para idade

Acompanhamento nutricional

Peso e estatura

Data	Peso (kg)	Estatura (cm)	IMC kg/m ²	Zescore P/E	Diagnóstico nutricional
06/03/2017	5,935 (-1,54)	63,9 (-0,53)	14,54 (-1,68)	-1,59	Eutrofia, peso e estatura adequados para idade
13/03/2017	6,090 (-1,44)	66,0 (0,20)	13,98 (-2,13)	-2,07	Magreza, peso e estatura adequados para idade
23/03/2017	6,235 (-1,36)	66,0 (0,02)	14,31 (-1,88)	-1,01	Eutrofia, peso e estatura adequados para idade
03/04/2017	6,675 (-0,95)	66,0 (-0,25)	15,32 (-1,11)	-1,02	Eutrofia, peso e estatura adequados para idade
10/04/2017	6,670 (-1,04)	66,0 (-0,41)	15,31 (-1,11)	-1,02	Eutrofia, peso e estatura adequados para idade
13/04/2017	6,815 (-0,90)	66,0 (-0,47)	15,65 (-0,88)	-0,78	Eutrofia, peso e estatura adequados para idade
12/06/2017	7,975 (-0,22)	70,0 (0,03)	16,28 (-0,34)	-0,27	Eutrofia, peso e estatura adequados para idade
19/06/2017	8,200 (-0,44)	70,0 (-0,10)	16,73 (0,00)	0,05	Eutrofia, peso e estatura adequados para idade
03/07/2017	8,300 (-0,06)	70,0 (-0,35)	16,94 (0,17)	0,18	Eutrofia, peso e estatura adequados para idade
10/07/2017	8,100 (-0,32)	71,5 (0,14)	15,84 (-0,56)	-0,49	Eutrofia, peso e estatura adequados para idade
21/07/2017	8,700 (0,18)	71,5 (-0,06)	17,02 (0,28)	0,3	Eutrofia, peso e estatura adequados para idade
03/08/2017	8,600 (-0,01)	71,5 (-0,28)	16,82 (0,19)	0,17	Eutrofia, peso e estatura adequados para idade
14/08/2017	8,500 (-0,19)	73,0 (0,14)	15,95 (-0,39)	-0,34	Eutrofia, peso e estatura adequados para idade
23/08/2017	8,700 (-0,06)	73,0 (-0,01)	16,33 (-0,09)	-0,08	Eutrofia, peso e estatura adequados para idade
28/08/2017	8,850 (0,03)	73,0 (-0,12)	16,61 (0,12)	0,11	Eutrofia, peso e estatura adequados para idade
11/09/2017	8,930 (0,02)	73,0 (-0,31)	16,76 (0,26)	0,2	Eutrofia, peso e estatura adequados para idade
25/09/2017	9,000 (-0,01)	73,0 (-0,53)	16,89 (0,39)	0,29	Eutrofia, peso e estatura adequados para idade
02/10/2017	9,200 (0,12)	73,0 (-0,63)	17,26 (0,65)	0,53	Eutrofia, peso e estatura adequados para idade
09/10/2017	9,100 (-0,01)	73,0 (-0,73)	17,08 (0,55)	0,41	Eutrofia, peso e estatura adequados para idade
16/10/2017	9,195 (0,02)	73,0 (-0,84)	17,25 (0,69)	0,52	Eutrofia, peso e estatura adequados para idade

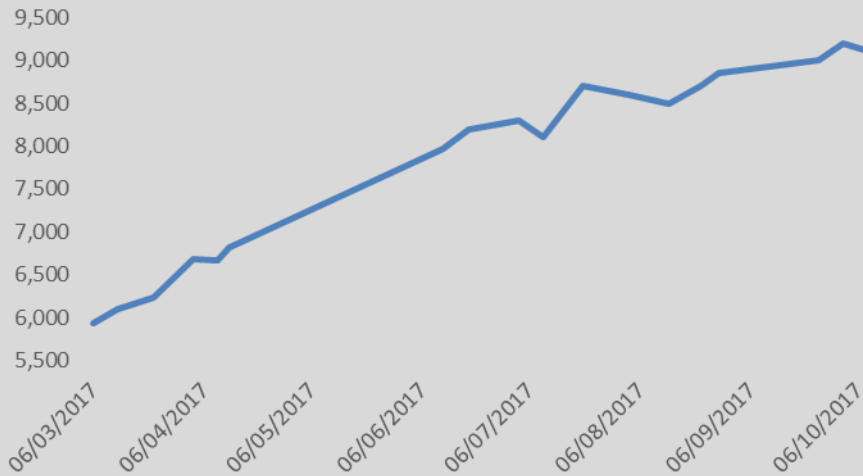
Após cirurgia



Acompanhamento nutricional

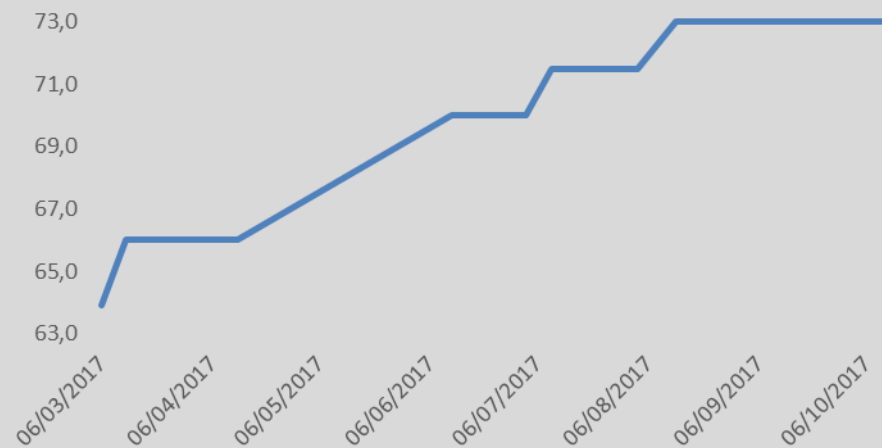
Peso e estatura

Evolução de peso



8,9kg

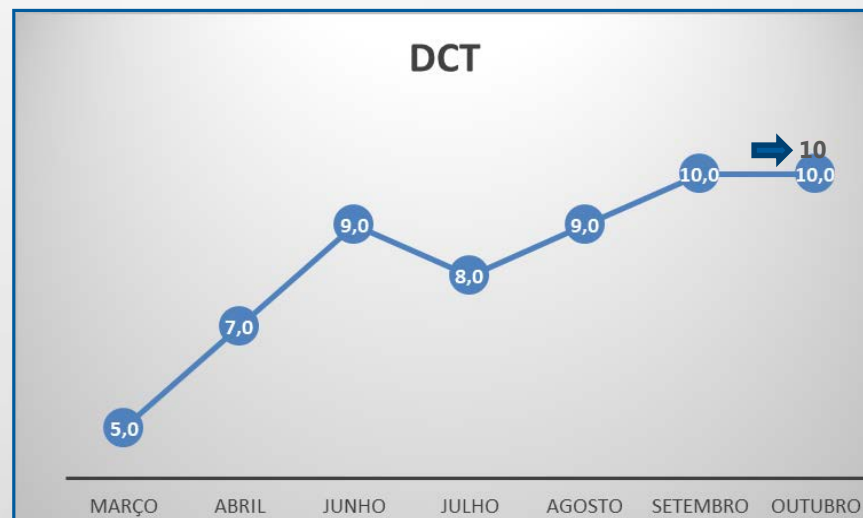
Evolução de comprimento



73,6cm

Acompanhamento nutricional

Dobras e Circunferências



Sintomas e Condutas dietoterápicas

Constipação

- Incluir alimentos laxativos na papa salgada.
- Estimular oferta de líquidos (água, água de coco, sucos naturais).
- Papas de frutas laxativas.
- Suco laxativo

Frutas frescas: laranja, mexerica, mamão, ameixa, figo, manga, kiwi, uva.

Produtos integrais: arroz integral, macarrão integral, biscoitos integrais, farelo de trigo, farelo de aveia, farinha de linhaça, quinoa em flocos.

Leguminosas: feijão, lentilha, ervilha, grão de bico, soja.

Hortaliças: verduras preferencialmente cruas como alface, rúcula, agrião, espinafre, couve, escarola e outras; tomate, berinjela, beterraba, pepino e outros.

Sintomas e Condutas dietoterápicas

Recusa alimentar

- Só aceita preparações em consistência creme.
- Distúrbio de deglutição?
- Neofobia alimentar?
- Sintomas de náusea?
- Troca de utensílios: talher, bico de mamadeira, copo com canudo.
- Estimular oferta de preparações mais consistentes.
- Adequar oferta nutricional com suplementação.



Situação atual

16/10/2017

Cálculo de necessidades

- **Aspen, 2002/ Inca 2014**

Energia: 90kcal/kg – 827,55kcal/dia

Proteína: 2,5gptn/kg – 22,9gptn/dia

Situação atual

16/10/17

Avaliação dietética

⊙ 09:15 - Café da manhã

↓ Infatrini (Gramas: 120)

⊙ 10:30 - Colação

↓ Laranja, lima, suco (Copo (200ml): 0,5)

⊙ 12:10 - Almoço

↓ Carne de boi, músculo, só a parte magra, fogo baixo (Gramas: 80)

↓ Mandioca Cozido(a) (Colher De Sopa: 2)

↓ Abóbora Cozido(a) (Colher De Sopa: 2)

↓ Chuchu (cozido) (Colher de sopa cheia (picado) (20g): 2)

↓ Cenoura (cozida) (Colher de sopa cheia (picada) (25g): 2)

↓ Espinafre (cozido) (Colher de sopa cheia (25g): 1)

⊙ 14:00 - Lanche da tarde

↓ Infatrini (Gramas: 120)

⊙ 16:00 - Lanche da tarde

↓ Papinha pêra - Nestlé Baby® (Pote (120g): 1)

⊙ 18:15 - Jantar

↓ Carne de boi, músculo, só a parte magra, fogo baixo (Gramas: 80)

↓ Mandioca Cozido(a) (Colher De Sopa: 2)

↓ Abóbora Cozido(a) (Colher De Sopa: 2)

↓ Chuchu (cozido) (Colher de sopa cheia (picado) (20g): 2)

↓ Cenoura (cozida) (Colher de sopa cheia (picada) (25g): 2)

↓ Espinafre (cozido) (Colher de sopa cheia (25g): 1)

⊙ 20:15 - Ceia

↓ Infatrini (Gramas: 120)

⊙ 22:10 - Ceia

↓ Infatrini (Gramas: 120)



Situação atual

16/10/2017

Avaliação dietética

Oferta	Necessidade	Adequação
1165,43kcal	827,55	140%
72,6gptn/d	22,9gptn/d	371%

- Readequar oferta de formula infantil: leite padrão para idade
- Readequar porções
- Estimular novas consistências.



Considerações finais

- Vínculo
- Confiança
- Adesão as orientações
- Condutas individuais: sintomatologia, rotina familiar



Obrigada!

juliana.nabarrete@einstein.br

