

ATENDIMENTO NUTRICIONAL DE PACIENTE IDOSO COM INJÚRIA RENAL AGUDA: UM RELATO DE CASO

Eliandra Araújo da Silva Cruz¹;

¹Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, Pernambuco.

<https://lattes.cnpq.br/5234070417798845>

Beatriz Gomes Damasceno²;

²Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, Pernambuco.

<https://lattes.cnpq.br/6377644041514426>

Gabryella Taynna Cavalcante Barbosa³;

³Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, Pernambuco.

<https://lattes.cnpq.br/2812207179602375>

Gustavo Alves Amorim⁴;

⁴Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/4768168877001812>

Alanna Kelly de Oliveira Macedo⁵;

⁵Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, Pernambuco.

<https://lattes.cnpq.br/7664704162406922>

John Alan Rodrigues Dantas⁶;

⁶Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/4261976046095874>

Jeane de Souza Nascimento⁷;

⁷Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/2396980597586140>

Hortênsia Barbosa Pinto⁸;

⁸Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/5410275500192137>

Maria Eduarda Ramalho Nunes da Silva⁹;

⁹Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/6653897712258762>

Thays Kallyne Marinho de Souza¹⁰;

¹⁰Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/6432555655703440>

Matheus Sobral Silveira¹¹;

¹¹Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/1303597595680249>

Claudenise Dantas da Silva Dantas Viegas¹².

¹²Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina, Pernambuco.

<https://lattes.cnpq.br/1489572404739546>

RESUMO: A desnutrição hospitalar é uma condição frequente e está associada ao aumento de complicações clínicas, tempo de internação e mortalidade. Em pacientes idosos e naqueles com injúria renal aguda (IRA), a avaliação nutricional torna-se essencial para identificação precoce do risco nutricional e implementação de intervenções adequadas. Portanto, o objetivo deste estudo é analisar a importância da avaliação nutricional e dos principais indicadores utilizados em pacientes hospitalizados, com ênfase em idosos e indivíduos com injúria renal aguda. Trata-se de um relato de caso de um paciente idoso internado em ambiente hospitalar. Foram coletadas informações clínicas, antropométricas e dietéticas registradas em prontuário, respeitando os princípios éticos e a confidencialidade dos dados do paciente. Os estudos evidenciaram que instrumentos como Nutritional Risk Screening 2002 (NRS-2002), critérios GLIM, índice de massa corporal, circunferências corporais e espessura do músculo adutor do polegar são ferramentas relevantes para identificação do risco nutricional. Em pacientes com IRA, alterações metabólicas e inflamatórias podem comprometer o estado nutricional, exigindo monitoramento contínuo. Em idosos hospitalizados, a presença de desnutrição mostrou-se associada ao aumento do tempo de internação e pior evolução clínica. Além disso, indicadores de qualidade em terapia nutricional enteral contribuem para maior segurança e efetividade da assistência. Dessa forma, a avaliação nutricional constitui ferramenta indispensável na prática clínica hospitalar, permitindo identificar precocemente alterações nutricionais, direcionar intervenções terapêuticas e contribuir para melhores desfechos clínicos, especialmente em idosos e pacientes com lesão renal aguda.

PALAVRAS-CHAVE: Estado nutricional. Terapia nutricional. Idoso.

NUTRITIONAL CARE OF AN ELDERLY PATIENT WITH ACUTE KIDNEY INJURY: A CASE REPORT

ABSTRACT: Hospital malnutrition is a common condition and is associated with increased clinical complications, longer hospital stays, and higher mortality rates. In elderly patients and those with acute kidney injury (AKI), nutritional assessment becomes essential for the early identification of nutritional risk and the implementation of appropriate interventions. Therefore, the objective of this study is to analyze the importance of nutritional assessment and the main indicators used in hospitalized patients, with an emphasis on older adults and individuals with acute kidney injury. This is a case report of an elderly patient hospitalized in a healthcare setting. Clinical, anthropometric, and dietary data recorded in the patient's medical records were collected, respecting ethical principles and patient confidentiality. The findings demonstrated that tools such as the Nutritional Risk Screening 2002 (NRS-2002), GLIM criteria, body mass index, body circumferences, and adductor pollicis muscle thickness are relevant for identifying nutritional risk. In patients with AKI, metabolic and inflammatory alterations may compromise nutritional status, requiring continuous monitoring. Among hospitalized older adults, malnutrition was associated with longer hospital stays and poorer

clinical outcomes. Furthermore, quality indicators in enteral nutrition therapy contribute to greater safety and effectiveness of nutritional care. Thus, nutritional assessment constitutes an indispensable tool in hospital clinical practice, enabling the early identification of nutritional alterations, guiding therapeutic interventions, and contributing to better clinical outcomes, especially in older adults and patients with acute kidney injury.

KEYWORDS: Nutritional Status. Nutrition Therapy. Aged.

INTRODUÇÃO

A Injúria Renal Aguda (IRA) consiste em uma redução abrupta da função renal, resultando na incapacidade dos rins de manter a homeostase hidroeletrolítica, ácido-base e metabólica do organismo. Essa condição apresenta elevada prevalência em pacientes hospitalizados, especialmente em indivíduos idosos e portadores de múltiplas comorbidades, estando associada ao aumento da morbimortalidade, prolongamento do tempo de internação e elevação dos custos hospitalares (Maciel et al., 2025).

A injúria renal aguda está associada a alterações metabólicas importantes, incluindo aumento do catabolismo proteico, resposta inflamatória exacerbada e perda progressiva de massa muscular. Essas alterações podem comprometer o estado nutricional do paciente e contribuir para piores desfechos clínicos, especialmente durante períodos prolongados de hospitalização e maior gravidade da doença (Mariano et al., 2011).

Nesse contexto, a avaliação nutricional precoce torna-se indispensável para identificação de alterações do estado nutricional e implementação de estratégias dietoterápicas adequadas. A terapia nutricional desempenha papel fundamental na manutenção do estado nutricional, na modulação da resposta inflamatória e na recuperação clínica desses pacientes, contribuindo para melhores desfechos hospitalares (Cardoso, 2014).

OBJETIVO

Relatar a avaliação nutricional e a conduta dietoterápica adotada em um paciente idoso hospitalizado com injúria renal aguda, destacando a importância da assistência nutricional no ambiente hospitalar.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de caso, desenvolvido em um Hospital localizado em um município do Estado de Pernambuco. As informações clínicas e nutricionais foram obtidas por meio da consulta ao prontuário hospitalar, observação clínica e avaliação nutricional realizada à beira leito. Para preservação da identidade do paciente, foram utilizadas apenas suas iniciais e dados clínicos relevantes para a análise do caso.

Inicialmente, foi realizada a triagem de risco nutricional utilizando o Nutritional Risk Screening (NRS-2002), instrumento validado para pacientes hospitalizados que considera o estado nutricional e a gravidade da doença, permitindo identificar indivíduos que necessitam

de intervenção nutricional (Kondrup et al., 2003).

Após a identificação do risco nutricional, procedeu-se à avaliação diagnóstica por meio dos critérios da Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM), recomendados para o diagnóstico de desnutrição em diferentes contextos clínicos. A aplicação da GLIM baseou-se na análise de critérios fenotípicos, incluindo perda de peso não intencional e redução da massa muscular, e critérios etiológicos, como a presença de doença aguda e processo inflamatório, possibilitando a confirmação do comprometimento nutricional (Cederholm et al., 2019).

De forma complementar, foi realizada avaliação antropométrica contemplando peso estimado, estatura estimada, circunferência do braço (CB), circunferência da panturrilha (CP) e espessura do músculo adutor do polegar (EMAP). Esses parâmetros foram utilizados para avaliação do estado nutricional e monitoramento do paciente.

O índice de massa corporal (IMC) foi calculado a partir do peso e da estatura estimados. Para a classificação do IMC em idosos, foram adotados os pontos de corte propostos por Lipschitz (1994). A circunferência da panturrilha foi utilizada como indicador de massa muscular e do risco nutricional em idosos, enquanto a EMAP foi empregada para avaliação das reservas musculares.

Posteriormente, foram estimadas as necessidades energéticas e proteicas do paciente, considerando o quadro clínico de injúria renal aguda, processo infeccioso. Com base nesses dados, foi elaborada a conduta dietoterápica, contemplando a definição da terapia nutricional, cálculo das necessidades nutricionais e planejamento do acompanhamento clínico e nutricional.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O paciente avaliado era do sexo masculino, com 78 anos de idade, internado há 20 dias com diagnóstico de injúria renal aguda. O quadro clínico apresentava elevada complexidade, sendo caracterizado por níveis séricos elevados de ureia e creatinina, crises convulsivas tônico-clônicas recorrentes, disartria, hemiparesia esquerda e suspeita de evento cerebrovascular evidenciada por tomografia computadorizada de crânio. O paciente possuía histórico prévio de hipertensão arterial sistêmica e obesidade, além de apresentar processo infeccioso cutâneo em tratamento com antibioticoterapia.

A triagem nutricional realizada por meio do NRS-2002 resultou em escore total igual a quatro pontos, classificando o paciente em risco nutricional. Segundo Kondrup et al. (2003), escores iguais ou superiores a três indicam necessidade de intervenção nutricional imediata, uma vez que estão associados a maior risco de complicações clínicas e pior prognóstico hospitalar.

Após a identificação do risco nutricional, foi realizada a avaliação diagnóstica utilizando os critérios da Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM). O paciente apresentou critérios etiológicos relacionados à redução da ingestão alimentar por período prolongado e à presença de processo inflamatório agudo associado à gravidade da doença. Em relação

aos critérios fenotípicos, observou-se perda de peso grave e importante comprometimento da massa muscular. Dessa forma, a associação de pelo menos um critério etiológico e um critério fenotípico permitiu confirmar o diagnóstico de desnutrição segundo a GLIM (Cederholm et al., 2019).

Na avaliação antropométrica, observou-se peso estimado de 69,2 kg, estatura estimada de 1,65 m e peso habitual relatado de 90 kg. A comparação entre o peso habitual e o peso atual evidenciou perda ponderal de aproximadamente 20,8 kg, correspondente a cerca de 23,1% do peso corporal. O índice de massa corporal (IMC) estimado foi de 25,4 kg/m², sendo classificado como eutrófico segundo os critérios de Lipschitz (1994) para idosos. Entretanto, a utilização isolada do IMC apresenta limitações em pacientes idosos hospitalizados, pois esse indicador não permite avaliar adequadamente alterações da composição corporal nem identificar perdas significativas de massa muscular. Dessa forma, a interpretação do IMC deve ser realizada em conjunto com outros indicadores nutricionais (Cintra, 2023).

A circunferência do braço foi de 30,5 cm e a circunferência da panturrilha de 38 cm. A avaliação da força de preensão palmar não pôde ser realizada devido às limitações funcionais do paciente, que se encontrava restrito ao leito e apresentava importante debilidade física. A espessura do músculo adutor do polegar (EMAP) apresentou valor de 10 mm, sugerindo comprometimento das reservas musculares (BRASPEN, 2021).

A aplicação dos critérios GLIM demonstrou-se fundamental para uma avaliação mais abrangente do estado nutricional. Apesar da preservação do IMC, a presença de perda de peso grave, redução da massa muscular e processo inflamatório agudo evidenciou um quadro de desnutrição que poderia não ser identificado pela utilização isolada de indicadores antropométricos tradicionais. Esse resultado reforça a importância da utilização de métodos diagnósticos multidimensionais em pacientes hospitalizados, especialmente idosos e portadores de doenças agudas de elevada complexidade (Cederholm et al., 2019).

Considerando o quadro clínico apresentado, foi elaborada conduta nutricional baseada nas recomendações da Diretriz BRASPEN para pacientes com injúria renal aguda (2021). Devido à fase aguda da doença, à presença de processo infeccioso e à necessidade de hemodiálise, foi adotada, inicialmente, oferta energética de aproximadamente 20 kcal/kg/dia. Utilizando o peso estimado de 69,2 kg, foi calculado valor energético total (VET) de 1.384 kcal/dia.

A recomendação proteica foi estabelecida em 1,5 g/kg/dia, de acordo com a BRASPEN (2021), totalizando 103,8 g de proteína por dia, equivalentes a 415,2 kcal e, aproximadamente, 30% do valor energético total. Os carboidratos foram distribuídos em 48% do VET, correspondendo a 664,3 kcal ou 166,1 g/dia. Os lipídios representaram 22% do VET, totalizando 304,5 kcal ou aproximadamente 33,8 g/dia. A maior oferta proteica justifica-se pelo intenso catabolismo associado à injúria renal aguda e pelas perdas de aminoácidos decorrentes do tratamento dialítico (BRASPEN, 2021).

A terapia nutricional enteral foi indicada devido à impossibilidade de alimentação oral

segura, decorrente do comprometimento neurológico e do elevado risco de broncoaspiração. A nutrição enteral é a via preferencial quando o trato gastrointestinal permanece funcional, contribuindo para a manutenção da integridade intestinal, preservação da imunidade e redução de complicações infecciosas. A dieta foi administrada por sonda nasogástrica com auxílio de bomba de infusão contínua, estratégia que proporciona maior precisão na oferta nutricional e melhor tolerância gastrointestinal (Assunção, 2019).

Portanto, o acompanhamento nutricional incluiu monitoramento da tolerância à dieta enteral, balanço hídrico, peso corporal, volume urinário residual e parâmetros laboratoriais, como ureia, creatinina, sódio, potássio, fósforo, cálcio, glicemia e PCR. Esses indicadores são fundamentais para avaliação da resposta à terapia nutricional e para realização de ajustes conforme a evolução clínica do paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente relato de caso evidenciou a importância da avaliação nutricional em pacientes hospitalizados com injúria renal aguda e elevada complexidade clínica. A utilização do NRS-2002 permitiu identificar precocemente o risco nutricional, enquanto a aplicação dos critérios da Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM) possibilitou confirmar o diagnóstico de desnutrição grave, demonstrando que a utilização isolada do índice de massa corporal pode não refletir adequadamente o estado nutricional de pacientes idosos hospitalizados.

A perda de peso expressiva, associada à depleção muscular e ao processo inflamatório decorrente da doença aguda, reforçou a necessidade de intervenção nutricional precoce e individualizada. Nesse contexto, a terapia nutricional enteral mostrou-se uma estratégia adequada para garantir o aporte energético e proteico necessário, contribuindo para a manutenção do estado nutricional e para o suporte à recuperação clínica do paciente.

Dessa forma, destaca-se a relevância da atuação do nutricionista na equipe multiprofissional, bem como da utilização de métodos complementares de triagem e diagnóstico nutricional para identificação precoce da desnutrição e planejamento de condutas terapêuticas mais assertivas em pacientes hospitalizados.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ASSUNÇÃO, Edinaldo da Silva; REIS, Fernando Vinicius Faro; SANTOS, Orquídea Vasconcelos dos. Indicadores de qualidade na terapia nutricional enteral em pacientes de hospital universitário no Pará. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 4, n. 2, jul./dez. 2019. BARROS, Fernanda Kelly Carvalho; VIEIRA, Marília Tokico Oliveira Tomiya; SILVA, Amanda Alves Marcelino da; CAVALCANTE, Taisy Cinthia Ferro; SOUZA, Thays Kalyne Marinho de. Associação do músculo adutor do polegar com o estado nutricional de pacientes hospitalizados. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 12, p. 113801-113811, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n12-620. BRASPEN. Associação Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral. **Diretriz BRASPEN de**

terapia nutricional no paciente com injúria renal aguda. São Paulo: BRASPEN, 2021.

CARDOSO, Silvana da Silva. **Avaliação nutricional de pacientes com lesão renal aguda de um hospital de ensino.** 2014. 51 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2014.

CEDERHOLM, Tommy et al. GLIM criteria for the diagnosis of malnutrition: a consensus report from the global clinical nutrition community. **Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle**, Hoboken, v. 10, n. 1, p. 207-217, 2019. DOI: 10.1002/jcsm.12383.

CINTRA, José Fábio Monteiro; SILVA, Rebecca Peixoto Paes; NASCIMENTO, Taís Galdêncio do; SILVA, Hercília Caroline Bellar Pereira da. Relação entre parâmetros nutricionais e tempo de internamento em pacientes idosos hospitalizados. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n. 4, p. 15890-15903, jul./ago. 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n4-151.

KONDRUP, Jens et al. Nutritional Risk Screening (NRS 2002): a new method based on an analysis of controlled clinical trials. **Clinical Nutrition**, Edinburgh, v. 22, n. 3, p. 321-336, 2003. DOI: 10.1016/S0261-5614(02)00214-5.

LIPSCHITZ, David A. Screening for nutritional status in the elderly. **Primary Care**, Philadelphia, v. 21, n. 1, p. 55-67, 1994.

MACIEL, Camilla de Godoy et al. Fatores associados à injúria renal aguda em pessoas idosas hospitalizadas: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, supl. 2, e14762023, 2025. DOI: 10.1590/1413-812320242911.14762023.

MARIANO, Maria Nogueira Beber; RODRIGUES, Milene Pinto; PONCE, Daniela; BALBI, André Luís. Aspectos nutricionais na lesão renal aguda. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 86-99, 2011.