



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Tambaú

Declarada Utilidade Pública pelo Decreto nº 55.012 de 17.11.64

Inscrição no C.G.C. (M.F.) nº 72.052.350/0001002

Rua Cel. Manoel de Souza Meirelles, 40 – 137100000 – Tambaú – SP

Fone/Fax (19) 367302054

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP: Triagem de Risco Nutricional
		REVISÃO: Janeiro 2025
1 – Setor de aplicação: Nutrição Clínica Hospitalar		
2 – Objetivo: Identificação precoce de risco nutricional.		
3 – Definições: Formulário simples que identifica possível risco nutricional do paciente e o encaminha para avaliação nutricional.		
4 – Descrição das atividades: 1. Na admissão hospitalar, é aplicada a primeira parte do FTRN - Formulário de Triagem de Risco Nutricional (em anexo). Se não for diagnosticado risco nutricional, o paciente será reavaliado a cada 72 horas. 2. Caso seja diagnosticado risco nutricional, é aplicada a segunda parte do FTRN, e posteriormente, é realizada a avaliação nutricional se o paciente estiver muito debilitado. 3. Novas avaliações serão feitas durante o período de internação, de acordo com as necessidades e evolução de cada paciente.		
5- Atribuições e responsabilidades: Responsabilidade da Nutricionista.		
6 - Registros: Aplica-se um Formulário de Triagem de Risco Nutricional (em anexo).		
ANEXOS		

Nutricionista: Katharina Lorrane da Ponte
CRN3 –69200

Katharina Ponte
Nutricionista
CRN3 69.200

Assinatura: _____

Implantado em: Janeiro de 2018
Revisão em: Janeiro/2025



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Tambaú

Declarada Utilidade Pública pelo Decreto nº 55.012 de 17.11.64

Inscrição no C.G.C. (M.F.) nº 72.052.350/0001002

Rua Cel. Manoel de Souza Meirelles, 40 – 137100000 – Tambaú – SP

Fone/Fax (19) 367302054

FORMULÁRIO DE TRIAGEM DE RISCO NUTRICIONAL

PACIENTE: _____ PRONTUÁRIO: _____
IDADE: _____ DATA: _____ LEITO: _____

NRS2002 (Nutritional Risk Screenig) – TRIAGEM DE RISCO NUTRICIONAL (MODIFICADA)

Peso:

Altura:

Parte 1: Triagem Nutricional	SIM	NÃO
IMC < 20,5 Kg/m ² , sendo $IMC = \frac{Peso}{Altura^2}$		
Houve perda de peso não intencional em 3 meses?		
Houve diminuição da ingestão na última semana?		

SIM: quando as respostas são “sim” para qualquer questão, deve ser feita a segunda parte da NRS.

NÃO: se a resposta for “não” para todas as questões, reavalie o paciente semanalmente. Se o paciente tiver indicação de cirurgia de grande porte, deve-se considerar terapia nutricional para evitar riscos e preencher parte 2

Parte 2: Triagem do Risco Nutricional

Escore	Situação Nutricional	Escore	Gravidade da doença (aumento das necessidades nutricionais)
0	Estado nutricional normal	0	Necessidades nutricionais normais
1 (leve)	Perda de peso maior que 5% em 3 meses	1 (leve)	Fratura de quadril, pacientes crônicos, complicações agudas: DPOC, hemodiálise crônica, diabetes, câncer, hipertensão, diarreia.
2 (moderado)	IMC 18,5 a 20,5kg/m ² mais piora do estado geral	2 (moderado)	Cirurgia abdominal de grande porte, fraturas, pneumonia grave, leucemia e linfomas
3 (grave)	IMC menos que 18,5kg/m ² mais piora do estado geral	3 (grave)	Transplante de medula óssea, pacientes graves, cardiopatia.

ATENÇÃO: Para pacientes acima de 70 anos, deve-se adicionar mais 1 ponto no total.

Pontuação final / Escore total: _____

Resultado: () < 3 – Sem risco nutricional () ≥ 3 – Risco nutricional

Observação _____

Conduta: () Avaliação nutricional completa imediata

() Reavaliar risco nutricional em: ____/____/____

Nutricionista (carimbo/ assinatura): _____