**Caso Clínico**

O paciente IEG, 45 anos é funcionário de uma empresa que o faz viajar bastante a trabalho. Recentemente por queixas frequentes gastrointestinal inferior há dias, iniciou um quadro de diarreia há 3 dias (3 a 4 episódios/dia e dor abdominal). Após resistir bastante procurou ajuda médica na UBS de seu bairro e foi encaminhado para o ambulatório de doenças gastrointestinais do HCRP. Refere recentemente ter passado por um estresse no trabalho o que fez optar por pedir demissão e começar um trabalho em casa a partir de uma empresa e-commerce de produtos eletrônicos. Relata ainda uma perda ponderal de 10 kg em 2 semanas o que fez com que seu médico pedisse alguns exames de rotina: Abaixo segue os de importância nutricional relacionados a gravidade de sua doença:

Bioquímicos:

Albumina: 2,8 g/dL PCR: 12,0 mg/dL Ferritina: 450 ng/mL

Creatinina sérica: 1 mg/ dL Uréia sérica: 20 mg/dL

Teste qualitativo de gordura fecal (SUDAM) : +++/++++

Antropométricos:

Peso atual: 58 kg Estatura: 1,78m Peso Habitual: 68 kg

Segundo refere, tem história família materna de Doença de Crohn (DC) e antecedente pessoal de gastrite crônica por H Pylori já tratada.

História Alimentar Habitual relatada:

Café da Manhã: uma xícara (150ml) de café com leite e açúcar, acompanhado de 4 unidades de biscoito maisena.

Almoço: macarronada (3 escumadeiras cheias com uma concha de molho bolonhesa caseiro) e um copo de suco de laranja com açúcar (250 ml).

Jantar : lanche de pão francês com presunto e queijo (uma fatia de cada) acompanhado de coca cola (uma copo 250 ml).

Refere “beliscar” ao longo do dia mas teve dificuldade de relatar o que e as quantidades .

Após uma série de exames foi diagnosticado com DC agudizada sem necessidade de internação sendo seguido em atendimento ambulatorial em tratamento clínico e nutricional.

Diante das informações acima, analise e resolva as questões abaixo:

1- Qual Diagnóstico Nutricional?

2- Faça os cálculos necessários para estimar as necessidades nutricionais ajustado ao caso.

3- Prescreva um plano alimentar para atender as necessidades clínicas e dietoterápicas atuais.

4- Elabore diante das informações fornecidas no caso, orientações nutricionais a serem seguidas em casa atendendo as necessidades atuais e as necessárias durante o período de remissão dos sinais e sintomas da doença diagnosticada.

Respostas

**1- Qual Diagnóstico Nutricional?**

**AVALIAÇÃO DO CONSUMO/INGESTÃO ALIMENTAR**

**Refeição:**Desjejum

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Alimento** | **Medida Caseira** | **Quantidade** |
| Leite integral longa vida 3,5% de gordura - Padrão | Mililitro | 150 |
| Biscoito doce maisena | Unidade (4 g/ml) | 4 |

**Refeição:**Almoço

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Alimento** | **Medida Caseira** | **Quantidade** |
| Macarrão à bolonhesa | Esc. M (110 g/ml) | 3 |
| Suco de laranja com açúcar | Copo Duplo (240 g/ml) | 1 |

**Refeição:**Jantar

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Alimento** | **Medida Caseira** | **Quantidade** |
| Pão francês | Unidade (50 g/ml) | 1 |
| Presunto Cozido com Capa de Gordura Fatiado SADIA | Fatia M (15 g/ml) | 1 |
| Queijo Mussarela Fatiada | Fatia M (20 g/ml) | 1 |
| Coca-cola | Copo Duplo (240 g/ml) | 1 |

| **Refeições** | **Kcal** | **%** |
| --- | --- | --- |
| **Desjejum** | 163,23 | 16,25 |
| **Almoço** | 509,79 | 50,76 |
| **Jantar** | 331,24 | 32,98 |
| **Total** | 1.004,26 | 100 |

|  | **Ptn (g)** | **Ch (g)** | **Lip (g)** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Desjejum** | 6,25 | 19,04 | 6,9 |
| **Almoço** | 18,91 | 95,16 | 5,94 |
| **Jantar** | 12,02 | 53,3 | 7,78 |
| **Total** | 37,17 | 167,5 | 20,62 |
| **% Kcal** | 14,81 | 66,72 | 18,48 |

**Nutriente Ingestão**

|  |  |
| --- | --- |
| **Vit. C (mg)** | **859,24** |
| **Vit. E (mg)** | 0,75 |
| **Fol. (mcg)** | 84,03 |
| **Ca (mg)** | 251,62 |
| **P (mg)** | 435,47 |
| **Mg (mg)** | 121,43 |
| **Fe (mg)** | 5,85 |
| **Zn (mg)** | 3,85 |
| **Cu (mg)** | 7,18 |
| **I (mcg)** | 37,47 |
| **Se (mcg)** | 54,01 |
| **Mn (mg)** | 1,1 |
| **K (mg)** | 1.056,84 |
| **Na (mg)** | 1.224,74 |

**Diagnóstico do Consumo Alimentar**

Avaliação quantitativa:

Dieta Hipocalórica (50% das necessidades diárias), Hipoprotéica e hipolidícida rica em Carboidratos simples (sacarose e lactose), sugestivo de subrelato com inadequações de vários micronutrientes.

Avaliação qualitativa do consumo dos demais nutrientes:

Paciente com relato de 3 refeições ao dia com reduzida ingestão de alimentos in natura e alto consumo de alimentos processados e ultra processados.

Práticas Alimentares:

Restrito número de refeições com práticas alimentares de ingestão de alimentos ao longo do dia (“belisca”), não sabendo quantificar a quantidade ingerida, práticas estas com ingestão de alimentos que podem contribuir para a perda de peso e complicação clínica do quadro.

**AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL**

**Dados antropométricos:**

Idade = 45

Estatura = 1,78m

Peso Atual = 58

Peso Habitual = 68

Perda de Peso= 10kg em 2 semanas

IMC = 18,3 (Baixo Peso ou Magreza Grau I ou Desnutrição Grau I)

Peso Ideal = 58,6 – 78,9kg (18,5 a 24,9)

% de perda de peso = 14,7% (Perda de Peso indesejada e significativa para 2 semanas)

**Exame físico para o diagnóstico do estado nutricional: sem relato no caso**

**Exames bioquímicos para diagnóstico do estado nutricional:**

Albumina: 2,8 g/dL (Depleção Moderada)

PCR: 12,0 mg/dL Ferritina: 450 ng/mL Obs.: Processo Inflamatório agudizado.

Creatinina sérica: 1 mg/ dL Uréia sérica: 20 mg/dL Ob.: Função renal preservada.

Teste qualitativo de gordura fecal (SUDAM) : +++/++++ Obs.: Indicativo de má absorção de gorduras

**Cálculo das necessidades energéticas e protéicas:**

**Energia**

Considerando o peso ideal de 68kg (IMC = 21,5kg/m2)

#### **Harris-Benedict (1919)**

GEB

1.581,6 (Peso de 68kg)

GEB \* F.A.

1.581,6

GET = GEB \* F.A. \* F.I. (1,3)

2.056,08

#### **Kcal/Kg Peso**

Kcal/Kg Peso (Atual)

GET = por Kcal/Kg Peso

2.040

#### **FAO - 85**

GEB

1.667,8

GET = GEB\*F.A. (1,3)

2.168,14

### **Recomendação Nutricional**

**Valor energético escolhido: 2.000**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **% PTN** | **% CH** | **% LIP** |
| **Distrib. %** | 20 | 57 | 23 |
| **Distrib./g** | 100 | 285 | 51,11 |
| **Distrib./Kcal** | 400 | 1.140 | 460 |
| **PTN/Kg Peso atual** | 1,72 | 4,91 | 0,88 |
| **PTN/Kg Peso ideal** | 1,47 | 4,19 | 0,75 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Distribuição** | **%** | **Kcal** |
| **Desjejum** | 15 | 300 |
| **Colação** | 5 | 100 |
| **Almoço** | 30 | 600 |
| **L. Tarde** | 20 | 400 |
| **Jantar** | 25 | 500 |
| **Ceia** | 5 | 100 |
| **Total** | 100 | 2.000 |

Diagnóstico Nutricional: Paciente encontra-se com Desnutrição Grau I segundo IMC, com perda de peso significativa em 2 semanas, depleção protéica moderada confirmada por exames laboratoriais. Os valores aumentados de PCR e ferritina evidenciam processo inflamatório agudizado agravando o quadro de depleção protéica associado, perdas de gordura fecal, a inadequada ingestão de macronutrientes e micronutrientes combinada com práticas alimentares inadequadas.

2- Faça os cálculos necessários para estimar as necessidades nutricionais ajustado ao caso.

**Cálculo das necessidades energéticas e protéicas:**

**Energia**

Considerando o peso ideal de 68kg (IMC = 21,5kg/m2)

#### **Harris-Benedict (1919)**

GEB

1.581,6 (Peso de 68kg)

GEB \* F.A.

1.581,6

GET = GEB \* F.A. \* F.I. (1,3)

2.056,08

#### **DRI**

NAF Sedentária

GET

2.275,52

#### **Kcal/Kg Peso**

Kcal/Kg Peso (Atual)

GET = por Kcal/Kg Peso

2.040

#### **FAO - 85**

GEB

1.667,8

GET = GEB\*F.A. (1,3)

2.168,14

### **Recomendação Nutricional**

**Valor energético escolhido: 2.000**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **% PTN** | **% CH** | **% LIP** |
| **Distrib. %** | 20 | 57 | 23 |
| **Distrib./g** | 100 | 285 | 51,11 |
| **Distrib./Kcal** | 400 | 1.140 | 460 |
| **PTN/Kg Peso atual** | 1,72 | 4,91 | 0,88 |
| **PTN/Kg Peso ideal** | 1,47 | 4,19 | 0,75 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Distribuição** | **%** | **Kcal** |
| **Desjejum** | 15 | 300 |
| **Colação** | 5 | 100 |
| **Almoço** | 30 | 600 |
| **L. Tarde** | 20 | 400 |
| **Jantar** | 25 | 500 |
| **Ceia** | 5 | 100 |
| **Total** | 100 | 2.000 |

Micronutrientes: Calcio, Fósforo, Ferro, Zinco, Magnésio

3- Prescreva um plano alimentar para atender as necessidades clínicas e dietoterápicas atuais.

**A dieta via oral (Branda?) hipercalórica, hiperprotéica, Normolipídica restrita em fibras insolúveis, sacarose, lactose, alimentos processados e ultra processados, rica em alimentos in natura (com consistência modificada por cocção), com possibilidade de utilização de TCM no caso de esteatorréia persistente e suplemento de oligoelementos (módulo).**

Prescrição Dietética Oral – Plano Alimentar

**Refeição:**Desjejum **Horario:**08:00 **Local:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Alimento** | **Medida Caseira** | **Quantidade** |
| Leite Longa Vida Semi Desnatado com Baixa Lactose BATAVO Sensy | Copo D CH (240 g/ml) | 1 |
| Café sem açúcar (infusão) | Xícara café (70 g/ml) | 1 |
| Maçã sem casca | Gramas | 120 |
| Margarina cremosa com fibras - Piraquê | Col. Sob. Rasa (13 g/ml) | 1 |
| Pão de forma aveia | Fatia (25 g/ml) | 2 |

**Refeição:**Colação **Horario:**10:00 **Local:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Alimento** | **Medida Caseira** | **Quantidade** |
| Banana Nanica | Unid. G (90 g/ml) | 1 |
| Farinha de aveia | Col. Sob. Cheia (8 g/ml) | 2 |

**Refeição:**Almoço **Horario:**12:30 **Local:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Alimento** | **Medida Caseira** | **Quantidade** |
| Arroz branco cozido | Esc. M. Cheia (85 g/ml) | 1 |
| Feijão preto cozido só caldo | Col. A. Cheia (35 g/ml) | 1 |
| Batata sautée | Col. S. Cheia (30 g/ml) | 4 |
| Peixe cozido linguado | Posta P (150 g/ml) | 1 |

**Refeição:**Lanche da Tarde **Horario:**16:00 **Local:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Alimento** | **Medida Caseira** | **Quantidade** |
| Torrada sem Açúcar Light BAUDUCCO | Unidade (10 g/ml) | 4 |
| Leite Longa Vida Semi Desnatado com Baixo Teor de Lactose PARMALAT Zymil | Copo D CH (240 g/ml) | 1 |
| Café sem açúcar (infusão) | Xícara café (70 g/ml) | 1 |
| Margarina cremosa com fibras - Piraquê | Col. Sob. Rasa (13 g/ml) | 1 |

**Refeição:**Jantar **Horario:**19:30 **Local:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Alimento** | **Medida Caseira** | **Quantidade** |
| Sopa de legumes, carne e macarrão | Concha M. Cheia (130 g/ml) | 2 |
| Suco de caju - Del Valle | Copo P (165 g/ml) | 1 |
| Arroz branco cozido | Esc. M. Cheia (85 g/ml) | 1 |
| Pêra Williams crua | Unid. G (190 g/ml) | 1 |

**Refeição:**Ceia **Horario:**22:00 **Local:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Alimento** | **Medida Caseira** | **Quantidade** |
| Farinha de Aveia QUAKER | Gramas | 10 |
| Leite Longa Vida Semi Desnatado com Baixa Lactose BATAVO Sensy | Copo P CH (165 g/ml) | 1 |
| Banana Nanica | Unid. G (90 g/ml) | 1 |

Composição do Plano Alimentar

| **Distribuição** | **Kcal** | **%** |
| --- | --- | --- |
| **Desjejum** | 409,31 | 20,98 |
| **Colação** | 146,91 | 7,53 |
| **Almoço** | 413,58 | 21,2 |
| **Lanche da Tarde** | 320,27 | 16,42 |
| **Jantar** | 475,95 | 24,4 |
| **Ceia** | 184,67 | 9,47 |
| **Total** | 1.950,69 | 100 |

Distribuição da Composição do Plano Alimentar

| **Refeições** | **Ptn (g)** | **Ch (g)** | **Lip (g)** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Desjejum** | **13,81** | **59,14** | **13,06** |
| **Colação** | **3,35** | **30,71** | **1,18** |
| **Almoço** | **40,47** | **44,8** | **8,06** |
| **Lanche da Tarde** | **12,87** | **42,1** | **11,16** |
| **Jantar** | **12,37** | **80,36** | **11,67** |
| **Ceia** | **7,43** | **33,23** | **2,45** |
| **Total** | **90,3** | **290,33** | **47,58** |
| **% Kcal** | **18,52** | **59,53** | **21,95** |

4- Elabore diante das informações fornecidas no caso, orientações nutricionais a serem seguidas em casa atendendo as necessidades atuais e as necessárias durante o período de remissão dos sinais e sintomas da doença diagnosticada.

**Lembrar que a dieta**

**A dieta oral (Branda?) hipercalórica, hiperprotéica, Normolipídica restrita em fibras insolúveis, sacarose, lactose, alimentos processados e ultra processados, rica em alimentos in natura (com consistência modificada por cocção), com possibilidade de utilização de TCM no caso de esteatorréia persistente e suplemento de oligoelementos (módulo).**

Preferir

· Dieta hipercalórica e hiperproteica;

· Refeições freqüentes e de pequeno volume;

· Utilizar triglicerídeos de cadeia média (óleo de coco) ou produtos prontos no mercado (suplementos de TCM) no caso de gordura nas fezes;

· Fontes de gordura de alimentos ricos em ácidos graxos polinsaturados;

· Alimentos ricos em potássio nos casos de diarreia como por exemplo banana-prata, batata-baroa, batata-inglesa, maracujá;

· Alimentos ricos em cálcio sem lactose quando o leite não puder ser usado;

· Alimentos in natura com redução dos ultra processados;

· Alimentos ricos em ferro como carne e derivados magros;

· Alimentos ricos em magnésio (leite de soja, proteína vegetal texturizada), em caso de diarréia ou ressecção intestinal;

· Alimentos ricos em fibras solúveis: aveia, maçã e pêra sem casca, etc

· suplementos líquidos orais isotônicos ou soro caseiro no caso de diarreia.

Evitar

· Gordura em excesso se houver esteatorréia (sugestão: 20 a 40g de gordura acrescido de TCM/dia);

· Em caso de intolerância a lactose e diarréia: leite de vaca e suplementos líquidos ou em pó contendo lactos e sacarosee;

· Alimentos ricos em sacarose: açúcar branco e doce em geral;

· Fibras insolúveis: farelo de trigo, cenoura crua, folhosos (preferir modificar por cocção);

. Condimentos: pimenta, picles, mostarda e molhos picantes.