

DIETAS MODIFICADAS: PLANEJAMENTO, CÁLCULO E ADEQUAÇÃO



ESTUDO DE CASO: ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL E DISFAGIA

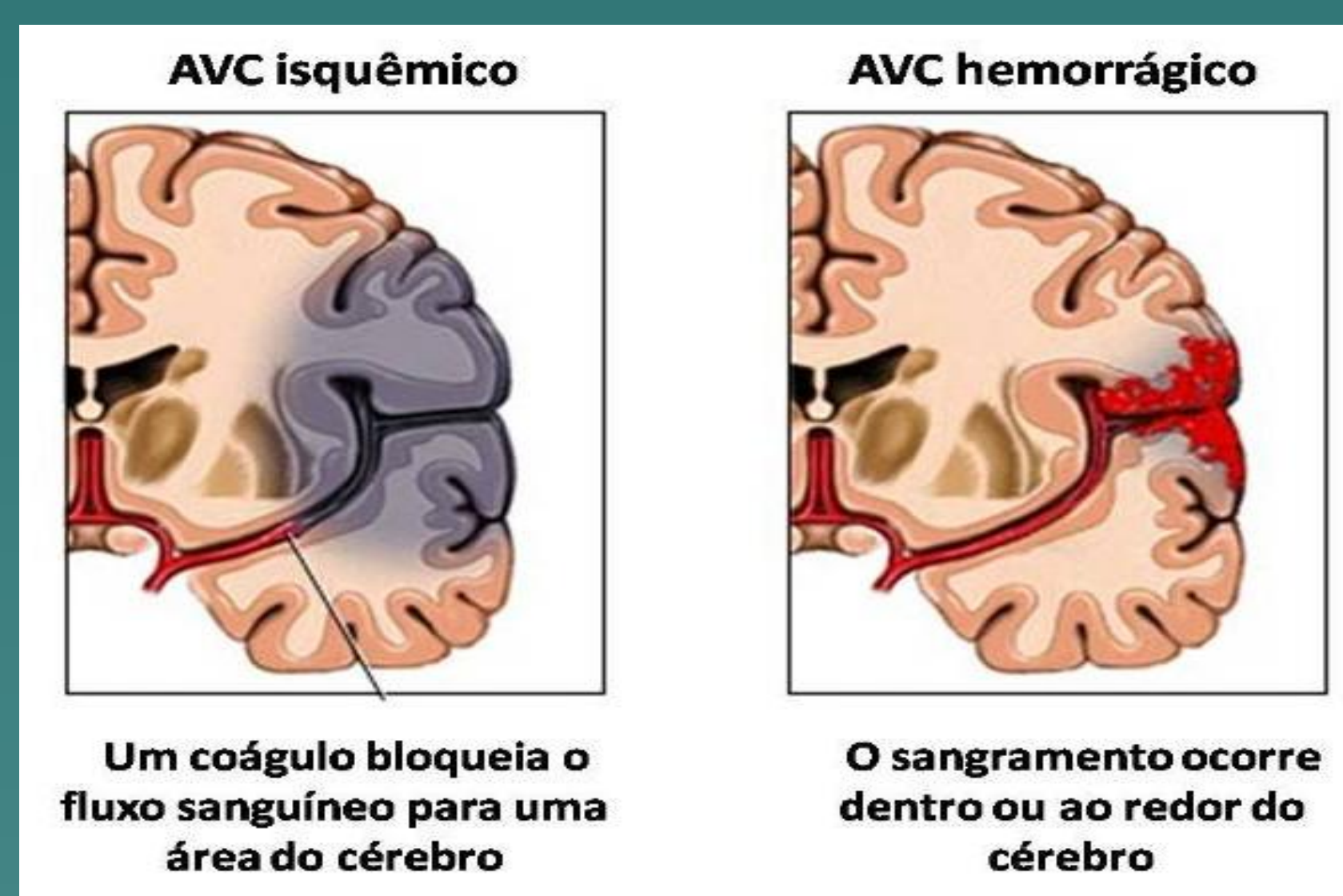
ALVES, A.O, BARBOSA, A.P, FERREIRA, A.M. J, SILVA, C.A.R, LIMA, M.C.C,
TAHAN, F.

DISFAGIA

É uma impossibilidade no processo de deglutição, podendo afetar as fases oral, faríngea ou esofágica da deglutição. Pode ser classificada como disfagia primária, quando ocorre uma alteração local, ou secundária quando ocorre uma patologia sistêmica. Não é definida como doença, mas sim um sintoma de várias patologias. [2]

Acidente Vascular Cerebral (AVC)

Conjunto de sintomas de deficiência neurológica com alterações histopatológicas que envolvem um vaso sanguíneo (focal) ou vários vasos sanguíneos (multifocal) intra ou extra cranianos com duração maior de 24 horas. (1,2,7)



A disfagia após AVC coloca o paciente em risco de desidratação, desnutrição, aspiração da saliva, secreções ou alimentos para o pulmão, podendo assim trazer problemas no estado pulmonar do indivíduo, problemas nutricionais e hidroeletrólíticos, pela deficiência e incapacidade de ingerir alimentos líquidos. [1]



Objetivos

Levar ao conhecimento de todos o que ocorre aos pacientes que sofreram o AVC e consequentemente a disfagia, e mostrar o que levam as essas patologias e a importância da intervenção nutricional.

Apresentar um cardápio para os pacientes que contenha todos os macros e micros nutrientes essenciais para uma boa alimentação e uma melhora no quadro clínico desses pacientes.

Conclusão

Pode-se concluir que pacientes que sofreram acidente vascular cerebral e disfagia podem ter uma melhora significativa com acompanhamento de uma equipe multidisciplinar preparada para o quadro clínico. Oferecer uma alimentação equilibrada e balanceada, na consistência adequada para que não ocorra complicações no quadro clínico do paciente também é essencial para sua melhora.

Referencial bibliográfico

- Organização Mundial da Saúde, 2003. <http://www.acidentevascularcerebral.com/causas-do-avc.html>
- CANCELA, Diana Manuela Gomes. O acidente vascular cerebral – classificação, principais consequências e reabilitação., 2008. www.psicologia.com.pt
- ROWLAND, Lewis P. Tratado de neurologia. Rio de Janeiro: Guanabara, 2002. p. 2334-2359
- CLARA, Maria da Conceição Garcez. Evolução do estado nutricional num doente com disfagia no pós-AVC., 2008/2009. Portugal. www.lilacs.com.br
- CUKIER, Celso; MAGNONI, Daniel; ALVAREZ, Tatiana. Nutrição baseada na fisiologia dos órgãos e sistemas. São Paulo: Sarvier, 2005. p. 100 a 112.

Paciente G.M.T., do sexo feminino, com 87 anos de idade, um AVC evidenciando uma lesão hemorrágica frontal esquerda. Apresenta disfagia. Paciente acamada sem febre. Dados para a avaliação do estado nutricional:

Peso: 51 kg

Altura: 1,68 cm

CB: 17,2 cm

Metodologia

Para chegar ao diagnóstico, foram feitas avaliação de antropometria, utilizando-se os seguintes parâmetros: $IMC = \frac{PESO}{ALTURA^2}$, % de adequação em relação ao peso ideal e perda de peso. Para o cálculo das necessidades calóricas do paciente seguiu-se a fórmula de Harris-Benedict (1919) e distribuição calórica dos macronutrientes.

As tabelas utilizadas para elaboração do cardápio foram: TACO (2006), Tabela composição química (2002) e Tabela em medidas caseiras (2005).

Desenvolvimento

Diagnóstico nutricional do paciente:

De acordo com a avaliação antropométrica $IMC = 18,1 \text{ kg/m}^2$, a paciente encontra-se com magreza. Diagnóstico confirmado com a % de adequação em relação ao peso ideal e a % de alteração de peso ideal, indicando desnutrição severa e perda de peso grave respectivamente.

A paciente encontra-se com desnutrição sendo necessária a intervenção nutricional urgente.

Cardápio

- Café da manhã – café com leite e mel de abelha, queijo de soja, margarina sem sal, pão de forma de aveia.
- Café da tarde – leite semi-desnatado com banana prata, maçã, mamão, farinha láctea, pão de aveia com geléia de damasco.
- Almoço – arroz papa, feijão cozido amassado, purê de batata, cenoura e chuchu cozido, carne moída
- Sobremesa – maçã cozida sem casca, mel de abelha.
- Jantar – batata, cenoura, inhame, mandioquinha cozida, óleo de canola, carne moída.
- Sobremesa – gelatina de morango.
- Ceia – leite desnatado com farinha láctea.

% de adequação dos Micro nutrientes

Micro Nutrientes	Planejado		Obtido	
	Mg/mcg/dia	%	Mg/mcg/dia	%
Ferro	RDA 8mg	100%	14,707mg	183,83%
Cálcio	RDA 1.200mg	100%	1.092mg	91,56%
Vit. A	RDA 700mcg	100%	971,56mcg	138,79%
Vit. B12	RDA 2,4mg	100%	2,07mg	86,25%
Vit. B1	RDA 1,1mg	100%	17,13mg	1557,27%
Vit. B2	RDA 1,1mg	100%	3,565,5mg	324,13%
Vit. B3	RDA 14mg	100%	14,080mg	100,57%
Sódio	RDA 500mg	100%	1097,48mg	219,49%
Colesterol	RDA 200mg	100%	144,78mg*	72,39%

% de adequação dos Macro nutrientes

Macro nutrientes	Kcal/dia	%	Kcal/dia	%
CHO	1.027,70 até 1233,24	50% a 60%	1275,56kcal	60,7%
PTN	205,54 até 308,31	10% a 15%	319,32kcal	15,2%
LIP	513,85 até 616,62	25% a 30%	506,3kcal	24,1%
TOTAL	2.055,4kcal	100%	2.101,18kcal	100%