

INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTE COM DESNUTRIÇÃO SEVERA E SÍFILIS: UM RELATO DE CASO

Maria José Melo Maciel

Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA).

E-mail: mariana.m.maciel02@gmail.com

Eurisa Maria Lopes Bié

Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA).

E-mail: eurisabie@hotmail.com

Vitor Gabriel Sampaio Brito

Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA).

E-mail: vitorgsampaio@gmail.com

Marêssa Barbosa Martins

Coordenadora do Curso de Nutrição do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA).

E-mail: maressamartins@unicatolicaquixada.edu.br

Larissa Rodrigues de Lima

Docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA).

E-mail: larissarodrigues.nutri@gmail.com

RESUMO

A Sífilis é uma doença infecciosa que acomete praticamente todos os órgãos e sistemas e se não tratada precocemente pode evoluir para uma enfermidade crônica com sequelas irreversíveis (Feitosa; Rocha; Costa, 2016) e em associação com a desnutrição, que nada mais é que ingestão ou absorção inadequada de nutrientes essenciais, pode trazer diversos prejuízos à saúde (Brasil, 2021). Este resumo trata-se de um relato de caso do tipo observacional descritivo. Apresenta como objetivo descrever um caso clínico de uma paciente com desnutrição severa e portadora de sífilis e como o acompanhamento nutricional foi essencial para reverter o seu quadro de desnutrição. O atendimento foi realizado durante uma visita domiciliar, a paciente do sexo feminino, 40 anos, acamada em decorrência de um acidente automobilístico, foi encaminhada pela equipe de profissionais da Unidade Básica de Saúde (UBS) para o atendimento nutricional por relatar inapetência constante e apresentar desnutrição grave. Em sua avaliação antropométrica foram coletadas algumas circunferências: meia envergadura 66cm, circunferência do braço 17cm, circunferência da panturrilha 16cm e a altura do joelho 42 cm, por sua condição física não foi possível aferir seu peso e altura, sendo necessário fazer uma estimativa dos mesmos. A estimativa do peso utilizando Chumlea et al. (1988) foi de 20,09 kg e altura de 1,44m (Chumlea et al., 1985), IMC= 9,70 baixo peso. Na avaliação clínica foi possível observar edema nos tornozelos, redução das bolas Bichat, protuberância da clavícula e ausência de tecido adiposo, sinais clínicos da desnutrição severa. Seu recordatório alimentar de 24 horas contabilizou o total de 1.600 kcal, entretanto a mesma relatou ser um dia atípico, tendo o apetite aumentado em decorrência da utilização de medicamentos para anemia. Por essa razão, para a intervenção nutricional não utilizamos regra de bolso e nem cálculos energéticos, pois o valor calculado era inferior a ingestão calórica que a paciente estava conseguindo ingerir atualmente. Foi elaborado um plano alimentar hipercalórico, com o total de aproximadamente 1.600 kcal, com alimentos mais saudáveis, diferente de seu recordatório alimentar, inserindo frutas, verduras, fibras e proteínas que a mesma relatava não ingerir. Após 30 dias foi realizado o seu retorno, onde a paciente apresentou melhoras significativas em seu estado nutricional, com ganho de peso, redução de edema e melhora da disposição física. Concluindo, a terapia nutricional demonstrou ser eficaz, e possibilitou melhora em

seu estado nutricional e seu bem-estar. O acompanhamento nutricional é fundamental para o diagnóstico e tratamento desses pacientes, para prevenir ou corrigir as deficiências nutricionais e a desnutrição, bem como melhorar a qualidade de vida.

Palavras-chave: Desnutrição. Sífilis. Dietoterapia.