

DIETOTERIA NA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA – RELATO DE CASO

Joyce de Moura¹, Claudemir de Andrade Alves¹, Yanca Siebra Morais¹, Amanda Evangelista Teixeira de Araújo¹, Yaskara Waleska Teles dos Santos²

¹ Discente do Curso de Bacharel em Nutrição, Faculdade de Juazeiro do Norte – FJN, joyce_jgt@hotmail.com

² Docente do Curso de Bacharel em Nutrição, Faculdade de Juazeiro do Norte – FJN, Orientadora

Introdução: O enfisema pulmonar é uma doença pulmonar obstrutiva crônica caracterizado pelo aumento irreversível dos espaços aéreos, distalmente ao bronquíolo terminal, com destruição das paredes alveolares. A principal causa de enfisema pulmonar é o consumo de tabaco, porém a exposição a partículas nocivas e a exposição ocupacional são também, embora menos frequentes, causas de enfisema. Seu principal sintoma é a dispneia, que pode ser agravada por uma alimentação inadequada. **Objetivo:** Relatar a experiência de um caso clínico acometido em hospital do Crato- CE com doença pulmonar obstrutiva crônica. **Métodos:** O estudo trata-se de um relato de experiência realizado durante o estágio curricular de nutrição clínica hospitalar localizada em Crato-CE. O método de intervenção utilizado foi estimativa de peso e altura, circunferência do braço (CB), circunferência da panturrilha (CP), Altura do joelho (AJ), anamnese nutricional e IMC (índice de massa corporal). **Resultados:** Avaliação antropométrica: (Peso estimado: 61,28kg, Altura estimada: 1,51cm, IMC: 26,87kg/m², CB: 27cm, AJ: 45cm, CP = 34,5cm). Paciente estava eutrófica segundo a CB e IMC, sem risco nutricional segundo a CP, sendo confirmados pelo exame físico, pois havia reserva de gordura corporal. Porém, seus exames laboratoriais (hematócrito = 24,4%, hemoglobina = 8,9g/dL e hemácias = 2,99 mm³) estavam com resultados abaixo dos valores de referências, sugerindo risco nutricional. A paciente não relatou sintomas gastrointestinais e no exame físico apresentou abdômen flácido e edema nos antebraços e membros inferiores. A prescrição dietética teve as seguintes características: dieta de consistência branda, hipercalórica (32 kcal/kg), hiperproteica (1,7g/kg), normoglicídica (1,019.72 kcal) e normolipídica (588,3 kcal), hipossódica (1.500 mg/dia), com suplementação com Nutren Senior em pó e restrição hídrica. Seus objetivos foram preservar o estado nutricional, melhorar o quadro clínico, aliviar os sintomas principalmente em relação à dispneia, prevenir e tratar as complicações e controlar a pressão arterial. **Conclusão:** A paciente evoluiu o caso clínico com melhora, diminuindo os edemas e a dispneia e foi liberada do hospital por ordem médica. Diante disto, a dietoterapia adequada é de extrema importância, pois ajuda a manter o estado nutricional da paciente, visto que, a DPOC é hipermetabólica e, também ajuda na melhora do quadro da dispneia.

Palavras-chave: Enfisema pulmonar, terapia nutricional, evolução do paciente.