



TERAPIA NUTRICIONAL PRESCRITA PARA PACIENTE COM COLECISTITE LITIÁSICA EM HOSPITAL DE URGÊNCIA EM TERESINA-PI

¹Ana Carolina Rodrigues Coelho, ²Amanda Alves Cardoso, ³Lucimara Brandão da Silva, ⁴Maria Rita Coimbra de Almeida, ⁵Elaine Carvalho de Moraes

¹ Graduada em Nutrição pela Faculdade Estácio de Teresina; ² Graduada em Nutrição pela Faculdade Estácio de Teresina; ³ Graduada em Nutrição pela Faculdade Estácio de Teresina; ⁴ Graduada em Nutrição pela Faculdade Estácio de Teresina; ⁵ Nutricionista pela Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) e Mestre Em Ciências e Tecnologia de Alimentos.

Área temática: Temas transversais

Modalidade: Comunicação Oral Presencial

E-mail dos autores: anacarolrodrigues.c@gmail.com¹; amandacardosoalves2@gmail.com²;

lucimarabrandao96@gmail.com³; mariaritanjo@hotmail.com⁴; elaine_carvalho.2@hotmail.com⁵

RESUMO

INTRODUÇÃO: O nutricionista realiza prescrição dietética, a partir de terapia nutricional (TN) especializada para cada paciente, de acordo com suas respectivas patologias apresentadas. Assim, pode-se afirmar que a TN é a junção de estratégias de terapia para manter-se ou recuperar-se o estado nutricional dos pacientes internados através de administração de Terapia Nutricional Enteral (TNE), Parenteral (TNP) ou, por via Oral (TNO), a qual foi usada neste estudo para tratamento da patologia de Colecistite Litiásica estudada. **OBJETIVO:** Avaliar a terapia nutricional prescrita para paciente com Colecistite Litiásica em Hospital de Urgência em Teresina-PI. **MÉTODOS:** Este resumo trata-se de um estudo de caso clínico de paciente com Colecistite Litiásica. Desenvolvido após experiência no Estágio Supervisionado Obrigatório em Nutrição Clínica, em unidade hospitalar de urgência no ano de 2022, pelas acadêmicas estagiárias egressas do curso de Bacharelado em Nutrição, de uma Instituição Privada de Ensino Superior, localizada na capital Teresina-PI. Porém, a estruturação deste trabalho, foi realizada em 2023. **RESULTADOS:** Foi elaborado um cardápio com seis refeições com consistência Branda, seguindo a TNO. Os valores percentuais para Carboidratos, Proteínas e Lipídeos, são respectivamente: 45 a 65%, 10 a 35% e 20 a 35%, para alcançar Adequação Total de 100%, os valores somados deveriam estar entre 90% e 110%. **DISCUSSÃO:** Durante esse período de produção deste estudo de caso, foram considerados aspectos multifatoriais associados à patologia da paciente em questão, como fisiológicos e nutricionais. **CONCLUSÃO:** A Terapia Nutricional prescrita por via Oral administrada para a paciente com Colecistite Litiásica, estimulou-a na mastigação, mas não com muito esforço, sendo facilitada pela consistência Branda da dieta. A prescrição dietética resultou valores nutricionais de Adequação Percentual Total dos macronutrientes, Carboidratos, Proteínas e Lipídeos, respectivamente: 54,11% (normoglicídica), 20,98% (normoproteica) e 24,92% (normolipídica), onde todos foram adequados, tendo uma Adequação de 100,01%.

Palavras-chave: (Cálculos Biliares), (Terapia Nutricional), (Colecistite).





1. INTRODUÇÃO

Na área de Nutrição Clínica, cabe ao profissional Nutricionista, segundo a Resolução do Conselho Federal de Nutrição (CFN) nº 600, de 25 de fevereiro de 2018, exercer o papel de: “[...] prestar assistência nutricional e dietoterápica; planejar, coordenar, supervisionar e avaliar estudos dietéticos; prescrever suplementos nutricionais; solicitar exames laboratoriais [...]”.

Portanto, o nutricionista realiza prescrição dietética, a partir de terapia nutricional (TN) especializada para cada paciente, de acordo com suas respectivas patologias apresentadas. Assim, pode-se afirmar que a TN é a junção de estratégias de terapia para manter-se ou recuperar-se o estado nutricional dos pacientes internados através de administração de Terapia Nutricional Enteral (TNE) ou Parenteral (TNP) (RESOLUÇÃO RDC Nº 63/2000). Além destas, há a TN via Oral (TNO), a qual foi usada neste estudo para tratamento da patologia estudada.

O diagnóstico clínico da paciente deste estudo de caso, foi a Colecistite Litiásica ou Calculosa. Pode-se afirmar que, a litíase biliar é composta especialmente de bilirrubina e ou colesterol depositados, que cristalizados, formam cálculos na vesícula biliar, por conta de desordens fisiológicas dos ductos biliares, onde, caso seja sucedido por uma alteração no local que ocupa, reflete em efeitos negativos nos canais cístico ou colédoco (AGUIAR et al., 2022), onde pode acarretar a elevação da pressão dentro da vesícula, intravesicular, causando cólica biliar (FERRUFINO, GOMEZ, 2020).

Com relação a indicativos da patologia podem apresentar: mudança de apetite, dores abdominais na área hipocodrial direita, enjoos com possível retorno do conteúdo gástrico e externalização pela boca e até mesmo icterícia. É mais comumente observada no ocidente, além de ter maior prevalência no sexo feminino (AGUIAR et al., 2022), pelo fato de, segundo Holanda e Júnior (2020): “[...] decorrência de fatores hormonais que diminuem a solubilidade do colesterol na bile, facilitando a formação de cálculos [...]”.

Considerando o exposto, o objetivo deste estudo foi avaliar a terapia nutricional prescrita para paciente com Colecistite Litiásica em Hospital de Urgência em Teresina-PI.

2. MÉTODO

Este resumo trata-se de um estudo de caso clínico de paciente com Colecistite Litiásica. Desenvolvido após experiência no Estágio Supervisionado Obrigatório em Nutrição Clínica em unidade hospitalar de urgência. Os dados foram coletados durante período de estágio, no ano de 2022



pelas acadêmicas estagiárias egressas do curso de Bacharelado em Nutrição de uma Instituição Privada de Ensino Superior, localizada na capital Teresina-PI. Porém, a estruturação deste trabalho, foi realizada em 2023.

Para elaboração deste estudo, por meio de levantamento de dados, foram verificados artigos publicados na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca foi feita em junho de 2023, a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Cálculos Biliares, Terapia Nutricional, Colecistite.

Aplicaram-se como critérios de inclusão: Texto completo, publicados em inglês, espanhol e português, como também, Resolução do Conselho Federal de Nutrição (CFN) e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) nº 63/2000.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base no que foi descrito na introdução deste estudo, há correlação entre o dado de maior prevalência do sexo feminino, o que confirma essa informação com a paciente estudada, jovem adulta dentre faixa etária de 23 anos. Assim como, pode-se informar que a síntese de cálculos biliares é resultado também de fatores antropométricos de Índice de Massa Corporal (IMC) maior que 25 kg/m² (FERRUFINO, GOMEZ, 2020), onde ela apresentou IMC de 33.0 o que significa Grau I de Obesidade.

Em relação às suas Circunferências, da Cintura (CC), Quadril (CQ) e Relação Cintura Quadril (RCQ), os dados coletados foram respectivamente: CC: 107.5 centímetros (cm), classificada como risco muito aumentado de acordo com valor de referência mulheres adultas de maior que 88 cm, para o Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como doenças cardiovasculares. Já o valor de CQ foi: 106.5 cm, e (RCQ): $107.5/106.5 = 1,01$, classificado com risco aumentado, tendo como referência o valor, maior ou igual a 0,85 (WHO, 1998).

Durante esse período de produção deste estudo de caso, foram considerados aspectos multifatoriais associados à patologia da paciente em questão, como por exemplo: fisiológicos, onde sua função intestinal foi caracterizada como regular, sendo um ponto positivo para o manejo de TNO, sem dificuldade para mastigar, não sendo necessária a administração de TNE. Como já mencionado na introdução, que pacientes com esse tipo de doença biliar, apresenta cólica biliar, dor localizada na



região abdominal hipocodrial direita, a paciente queixava-se principalmente de dor abdominal pélvica em sua Anamnese Clínica.

Segundo Coelho et al., 2009, “[...] o cálcio parece reduzir a solubilidade de colesterol e bilirrubina não conjugada. Os sais de cálcio podem também iniciar a formação de um cálculo, agindo como um núcleo para precipitação de outros componentes da bile [...]”.

Outros aspectos como os nutricionais, também foram analisados. A prescrição dietética foi composta de preparações de consistência Branda, facilitando digestão e absorção dos macronutrientes - Carboidratos, Proteínas e Lipídeos; e dos micronutrientes – Vitaminas e Minerais, onde destes últimos, foram priorizados o Citrato, pois “[...] atua como inibidor de cálculos de oxalato de cálcio e de fosfato de cálcio por meio da redução de cálcio iônico disponível, reduzindo sua precipitação, sua agregação e seu crescimento [...]”; e o Magnésio, pelo fato deste reduzir o acúmulo de oxalato iônico e aumentar o nível de saturação do oxalato de cálcio. O Citrato e o Magnésio foram priorizados pois são agentes que bloqueiam 20% do crescimento do cálculo (ORTIZ, AMBROGINI, 2010).

Foi elaborado um cardápio contendo seis refeições do dia – Desjejum, Lancha da Manhã, Almoço, Lanche da Tarde, Jantar e Ceia, das 7:00h às 20:30h, levando em consideração a consistência Branda, sendo preparações mais bem cozidas, seguindo a TNO, ainda tendo o estímulo da mastigação da paciente, seguidas das preparações e suas quantidades usadas para prescrição dietética, como mostra na Tabela 1 a seguir.

Tabela 1. Cardápio Prescrito elaborado.

Refeições do Dia	Preparações	Quantidades
Desjejum 7:00h	- Ovo de galinha cozido; - Cuscuz de milho cozido com sal; - Leite de vaca desnatado em pó; - Café coado (suave); - Manteiga sem sal;	45g; 135g; 10g; 200ml; 6.5g;
Colação 10:00h	- Manga;	140g;
Almoço 12:30h	- Alface; Tomate; Pepino; - Carne assada; Feijão branco cozido;	15g; 45g; 9g; 90g; 130g;



	- Arroz branco cozido; Mexerica Murcote;	127.5g; 100g;
Lanche da Tarde 16:00h	- Suco de limão galego; - Pão de forma; - Pasta de amendoim;	200ml; 50g; 32g;
Jantar 18:00h	- Alface, Tomate e Pepino; - Filé de peixe grelhado/assado; - Feijão branco cozido; - Arroz branco cozido; Uva;	15g, 45g e 9g; 100g; 130g; 127.5g; 40g;
Ceia 20:30h	- Mingau de aveia;	165ml;

Fonte: Relatório de Estágio Supervisionado Obrigatório em Nutrição Clínica produzido pelas estagiárias acadêmicas (2022).

Para produção dos cálculos da Tabela 2, foram somados os valores nutricionais resultam no Valor Calórico Total (VCT), sendo seus valores transformados de gramas em quilocalorias (kcal).

Baseados nas informações contidas na tabela anterior, foram averiguados por meio da Tabela Brasileira de Composição dos Alimentos (TACO), e das Recomendações Nutricionais de Ingestão Dietética de Referência (DRI, 2001), os valores percentuais para Carboidratos, Proteínas e Lipídeos, são respectivamente: 45 a 65%, 10 a 35% e 20 a 35%.

Para alcançar Adequação da Porcentagem Total de 100%, onde os valores somados não deveriam ultrapassar 110% e não poderiam ser menores que 90%, estando entre esses valores da recomendação (SOUZA; ANDRADE; RAMALHO, 2015).

Tabela 2. Descrição dos cálculos do cardápio prescrito

Macronutrientes	Carboidratos (CHO)	Proteínas (PTN)	Lipídeos (LIP)
Total em gramas para kcal	295.1g x 4 = 1180,4 kcal	114,4g x 4 = 457,6 kcal	60,4g x 9 = 543,6 kcal
VCT	1180,4 kcal + 457,6 kcal + 543,6 kcal = 2181,6 kcal		
Cálculo de Adequação de Porcentagem dos Macronutrientes – Recomendações Nutricionais DRI's (2001)	Adequação % = kcal dos macronutrientes x 100/ VCT (CHO) 45 a 65% = 1180,4 kcal x 100/ 2181,6 kcal = 54,11% (normoglicídica) (PTN) 10 a 35% = 457,6 kcal x 100/ 2181,6 kcal = 20,98% (normoproteíca) (LIP) 20 a 35% = 543,6 kcal x 100/ 2181,6 kcal = 24,92% (normolipídica)		
Adequação % Total	54,11% + 20,98% + 24,92% = 100,01%		



Fonte: Relatório de Estágio Supervisionado Obrigatório em Nutrição Clínica produzido pelas estagiárias acadêmicas (2022).

4. CONCLUSÃO

A Terapia Nutricional prescrita por via Oral administrada para a paciente com Colecistite Litiásica, estimulou-a na mastigação, mas não com muito esforço, sendo facilitada pela consistência Branda da dieta. A prescrição dietética resultou valores nutricionais de Adequação Percentual Total dos macronutrientes, Carboidratos, Proteínas e Lipídeos, respectivamente: 54,11% (normoglicídica), 20,98% (normoproteíca) e 24,92% (normolipídica), onde todos foram adequados, tendo uma Adequação de 100,01%.

5. REFERÊNCIAS

AGUIAR, Ridson Guilherme Parente de et al. Avaliação clínica-epidemiológica de complicações associadas à litíase biliar em um hospital terciário. **Arquivos de Gastroenterologia**, v. 59, p. 352-357, 2022.

COELHO, Júlio Cesar Uili et al. Prevalência e fisiopatologia da litíase biliar em pacientes submetidos a transplante de órgãos. **ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)**, v. 22, p. 120-123, 2009.

Conselho Federal de Nutrição - **RESOLUÇÃO CFN Nº 600/2018**. Código de Ética do Nutricionista.

GRANADOS FERRUFINO, Alexandra María; CANALES GÓMEZ, Carlos Ernesto. Adherencia a las guías de práctica clínica en los pacientes con colecistitis aguda. 2020

HOLANDA, Ana Karolina Gama; LIMA JÚNIOR, Zailton Bezerra. Alterações histológicas da vesícula biliar de doentes submetidos à colecistectomia por colelitíase. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 46, p. e20192279, 2020.

ORTIZ, Valdemar; AMBROGINI, Cláudio. Fisiopatologia e Tratamento Clínico da Litíase Urinária. In: JÚNIOR, Archimedes Nardozza; FILHO, Miguel Zerati; DOS REIS, Rodolfo Borges Editores (ed.). **Urologia Fundamental**. São Paulo: Planmark Editora Ltda., 2010. cap. 12, p. 119 – 126.

Resolução da Diretoria Colegiada – **RESOLUÇÃO RDC Nº 63/2000**. Disponível em <bvsms.saude.gov.br>.

SOUZA, Madeline Guimarães; ANDRADE, Ingrid Even Lopes; RAMALHO, Alanderson Alves. Adequação nutricional de dietas para perda de peso em revistas não científicas brasileiras.

DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde, v. 10, n. 4, p. 947-961, 2015.

Tabela brasileira de composição de alimentos / NEPA – UNICAMP. 4. ed. rev. e ampl.. Campinas: NEPA- UNICAMP, 2011. 161 p.

TRUMBO, Paula et al. Dietary reference intakes. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 101, n. 3, p. 294-294, 2001.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity: preventing and managing the global epidemic. WHO Technical Report Series, Geneva, n. 894, 1998 (Technical Report Series, n. 894).

