

Dietoterapia II

Manual

Aulas Práticas-Laboratoriais

Ano letivo: 2015/2016

Docentes: Cidália Pereira e Filipa Soares

Índice

Introdução.....	3
Aula prática-laboratorial 1	4
Aula prática-laboratorial 2	6
Aula prática-laboratorial 3	8
Aula prática-laboratorial 4	11
Aula prática-laboratorial 5	13
Bibliografia complementar.....	15

Introdução

A aprendizagem da unidade curricular de Dietoterapia II assenta essencialmente na racionalização e aplicação concreta de conhecimentos teóricos fornecidos, dando continuidade à unidades curricular precedente, Dietoterapia I. Os conhecimentos gerais serão desenvolvidos e integrados de forma a possibilitar o conhecimento de patologias com possibilidade de intervenção no âmbito da terapia nutricional, permitindo o desenvolvimento de competências inerentes à profissão de Dietista. Em cada patologia estudada serão abordadas as suas características e complicações permitindo elaborar terapia nutricional e recomendações dietéticas adequadas.

As aulas práticas-laboratoriais permitirão a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos nas aulas teóricas através da execução dos protocolos que se apresentam neste manual.

Aula prática-laboratorial 1

Sumário: *Role playing*: simulação da consulta de dietética e nutrição em ambulatório.

Objetivos:

- Aplicar a anamnese socioeconómica, clínica e alimentar;
- Indicar recomendações dietéticas de acordo com o quadro clínico;
- Identificar dificuldade sentidas e propor estratégias para a sua resolução.

Descrição da atividade:

Os estudantes deverão dividir-se em grupos de 2 elementos, onde cada estudante representará o dietista e/ou o doente (ambos deverão desempenhar os 2 papéis). O estudante que representa o papel de doente deverá descrever um quadro clínico de acordo com a situação fisiopatológica apresentada na 1.ª aula TP. O estudante que desempenha o papel de dietista deverá simular a consulta de dietética e nutrição, orientando a sua intervenção de acordo com o guião em baixo. Na fase final da consulta o “dietista” deverá indicar um conjunto de recomendações dietéticas adequadas à situação clínica do “doente”.

No final da atividade os estudantes deverão apresentar à turma as suas principais conclusões relativamente à atividade realizada, nomeadamente o tipo de questões que deverão fazer parte do protocolo da consulta de dietética e nutrição, bem como indicar as dificuldades sentidas, propondo estratégias para a sua resolução.

Guião para a consulta de dietética e nutrição:

- 1) Dados pessoais /anamnese socioeconómica: nome, sexo, idade, profissão...
- 2) Motivo da consulta/diagnóstico
- 3) Anamnese clínica:
 - a. Pesos: atual, máximo, mínimo, desejado
 - b. Diminuição/aumento do peso recentemente involuntário? Quanto?
 - c. Dados bioquímicos: sangue, urina,...

- d. Antecedentes pessoais: patologias, alergias e/ou intolerâncias alimentares, gravidez, cirurgias...
- e. Antecedentes familiares: patologias relevantes e grau de parentesco.
- f. Distúrbios gastrointestinais: trânsito intestinal (obstipação, flatulência, diarreia), dispepsia, vômitos, enfartamento, azia, ...
- g. Medicação habitual

4) Anamnese alimentar

- a. Alimentos preteridos e preferidos, horários (levantar, deitar, refeições), composição, local e companhia das refeições, métodos culinários mais comuns, frequência da ingestão de doces, molhos, bebidas alcoólicas, quantidade de água ingerida por dia, inquérito alimentar últimas 24h...

5) Atividade Física Habitual

6) Avaliação Antropométrica (não é objetivo a sua avaliação nesta aula)

Observações:

Aula prática-laboratorial 2

Sumário: Doença celíaca - execução na cozinha de uma refeição (prato e sobremesa) adaptado à patologia.

Objetivos:

- Confeccionar refeições sem glúten (e sem lactose), destinadas a doentes celíacos;
- Analisar rótulos alimentares, verificando a sua adequação para o doente celíaco.

Nota: os estudantes deverão trazer e utilizar bata nesta aula.

Descrição da atividade:

A turma deverá dividir-se em 2 grupos, ficando cada um deles responsável pela execução do prato principal ou da sobremesa. No final os estudantes deverão provar a refeição cozinhada e discutir os resultados obtidos.

PRATO PRINCIPAL: ESPARGUETE À CARBONARA

INGREDIENTES (para 1 turno):

- 75g de esparguete
- 1 dente de alho picado
- 50g de frango cortado em cubinhos
- 50g de cogumelos frescos laminados
- 90 ml de natas de soja
- 1 gema de ovo
- 50g Queijo ralado s/ glúten e s/ lactose (q.b.)
- Sal q.b.
- Pimenta q.b.
- Noz-moscada q.b.
- Azeite q.b.

PREPARAÇÃO:

1. Numa panela com água a ferver, tempere com sal e coloque um fio de azeite. Junte o esparguete, mexa bem e deixe cozer durante 10 minutos.
2. Num tacho leve ao lume o azeite e o alho. Quando estiver quente, junte o bacon e deixe cozinhar um pouco. Junte os cogumelos e deixe cozinhar.

3. Tempere as natas com pimenta e noz-moscada. Junte as gemas e uma colher de sopa de queijo ralado. Misture tudo.
4. Junte o esparguete cozido e escorrido ao bacon e misture tudo.
5. Adicione as natas e envolva.
6. Sirva com queijo ralado à parte ou coloque por cima.

SOBREMESA: BOLO DE CENOURA

INGREDIENTES (para 1 turno):

- 3 cenouras grandes
- 2 chávenas de chá de açúcar
- 1 chávena de chá de amido de milho
- $\frac{3}{4}$ de chávena de óleo
- 3 ovos
- 1 colher de sopa de fermento em pó sem glúten
- Farinha sem glúten q.b. (ex: Maizena – farinha de milho)
- Manteiga para untar
- 1 pitada de sal

PREPARAÇÃO:

1. Rale as cenouras e adicione os restantes ingredientes, mexendo bem ou, se necessário use o liquidificador ou varinha mágica.
2. Unte uma forma com manteiga e polvilhe-a com farinha sem glúten.
3. Verta o preparado e leve ao forno a 180°C durante 40 minutos até estar cozido.
4. Deixe arrefecer um pouco e desenforme.

Observações:

Aula prática-laboratorial 3

Sumário: Resolução de um caso clínico - Doença hepática.

Objetivos:

- Determinar as necessidades nutricionais e energéticas tendo em conta o caso clínico apresentado;
- Elaborar um plano alimentar personalizado de acordo com as necessidades nutricionais e situação fisiopatológica;
- Indicar recomendações dietéticas de acordo com o quadro clínico.

Descrição da atividade:

Os estudantes deverão dividir-se em grupos de 2 e resolver o caso clínico apresentado, elaborando um plano alimentar personalizado e adequado à situação fisiopatológica em análise. No final da atividade, cada grupo deverá apresentar os seus resultados, os quais serão discutidos pela turma.

Caso clínico

O Sr. João é operário fabril. Cerca de 1 ano após ter sido diagnosticado com cirrose hepática foi novamente reavaliado em termos analíticos (resultados apresentados em anexo). Foi submetido a internamento por astenia intensa, confusão mental, apresentando varizes esofágicas. Foi-lhe diagnosticado um quadro de encefalopatia hepática. Vai ter alta provável dentro de 48h pelo que agradeço intervenção para instituição de plano alimentar.

Idade: 50 anos

Peso atual: 70 kg

Altura: 1,77 m

Peso habitual: 80 kg (até há 1 ano atrás)

Antecedentes pessoais: saudável
Antecedentes familiares: sem antecedentes
Alergias/intolerâncias: sem alergias/intolerâncias
Trânsito intestinal: esteatorreia
Atividade física: sedentário

História Alimentar

Levantar: 6h00
Pequeno-almoço: 6h15 (em casa)
Um pão com manteiga e uma chávena de leite
MG com café + 1 pacote de açúcar

Meio da manhã
Não come nada.

RESULTADOS ANALÍTICOS:

		Valores referência
Proteínas Totais --	68	(64 – 83 g/L)
Albumina --	29	(38 – 51g/L)
Ureia -	15	(15 – 50 mg/dl)
Amónia -	4,6	(3,2 – 4,5mg/dL)
Ác. Úrico --	8,1	(3,6 – 8,2 mg/dl)
Creatinina --	0,8	(0,8 - 1,3 mg/dl)
Colesterol Total --	199	(<200 mg/dl desejável)
Colesterol HDL --	38	(♂>40mg/dl; ♀>50mg/dl)
Colesterol LDL -	135	(<130mg/dL)
Triglicerídeos --	165	(>150mg/dl-suspeito; >200 - elevado)
Glicemia --	100	(60 -100 mg/dl)
Bilirrubina total -	35	(<11mg/dL)
Bilirrubina directa --	19	(<4mg/dL)
Fosfatase alcalina -	190	(44-155U/L)
AST/TGO -	85	(10-37U/L)
ALT/TGP -	73	(10-37U/L)
γ-GT -	120	(10-49U/L)

Almoço (12h30) na cantina:

Sopa + prato da cantina + sobremesa (prefere doce) + 330 mL de vinho + 1 café com 1 pacote de açúcar e 1 bagaço

Lanche (18h15) no café:

1 pão com presunto ou 1 bolo + 1 cerveja

Jantar (20h30)

Sopa + prato (gosta de comer um grande bife) + sobremesa (geralmente fruta) + 1 copo de vinho maduro

Bebe 2 copos de água por dia.

Não come mais nada até se deitar por volta das 22h30.

Aula prática-laboratorial 4

Sumário: execução na cozinha de uma refeição adequada ao caso clínico discutido na aula PL3 (doença hepática).

Objetivos:

- Confeccionar uma refeição adequada à doença hepática (com esteatorreia);
- Utilizar triglicéridos de cadeia média (TCM) nas preparações culinárias.

Nota: os estudantes deverão trazer e utilizar bata nesta aula.

Descrição da atividade:

A turma deverá dividir-se em 2 grupos, ficando cada um deles responsável pela execução de pescada cozida ou assada. No final os estudantes deverão provar cada uma dos pratos confeccionados e discutir os resultados obtidos.

INGREDIENTES (para 1 turno):

2 postas de pescada congelada

2 batatas

1 curgete

1 dentes de alho

1 cebola

PREPARAÇÃO – pescada cozida:

1. Colocar 2 batatas e 1 courgette (cortada em cubos) em água fervente;
2. Adicionar uma posta de pescada (temperar com sal q.b.);
3. Deixar cozer (aproximadamente 20 minutos);
4. Servir e temperar com TCM.

Aula prática-laboratorial 5

Sumário: Disfagia - utilização de diferentes suplementos alimentares comerciais (*versus* “caseiros”). Realização de preparações culinárias com diferentes tipos de textura/consistência.

Objetivos:

- Preparar/confecionar diferentes preparações culinárias adequadas ao doente disfágico;
- Conhecer e analisar os rótulos dos suplementos alimentares comerciais adequados ao doente disfágico.

Descrição da atividade:

Os estudantes deverão dividir-se em 2 grupos ficando um deles responsável pela preparação de uma sopa e o outro pela preparação de um batido e de sumos com diferentes tipos de consistência. No final os estudantes deverão provar as preparações realizadas, assim como os suplementos comerciais apresentados, analisando a composição nutricional destes últimos.

Preparação de uma sopa (para 1 turno):

400 ml água

150 g carne de vaca

1 batata grande (ou 2 pequenas)

2 cenouras grandes

1 colher de sopa de azeite (no final)

Dividir em 3 taças:

1) sem espessante

2) com espessante (consistência creme grosso)

3) com espessante (consistência pudim)

Batido (para 1 turno):

1 banana

1 pera

1 iogurte sólido

Dividir em 3 taças:

- 1) Só batido
- 2) Batido com espessante (consistência creme)
- 3) Batido com espessante (consistência pudim)

Sumos 100% fruta:

- 1) Adicionar espessante num copo com sumo (200 ml) de modo a obter a consistência de creme.
- 2) Adicionar espessante num copo com sumo (200 ml) de modo a obter a consistência de pudim.

Nota: para a obtenção de cada uma das consistências sugeridas, ver indicações no rótulo do produto.

Observações:

Bibliografia complementar

- Juakiem, W., Torres, D.M., & Harrison, S.A. (2014). Nutrition in cirrhosis and chronic liver disease. *Clinical Liver Disease*, 18(1), 179-90. doi: 10.1016/j.cld.2013.09.004.
- Lancaster, J. (2015). Dysphagia: its nature, assessment and management. *British Journal of Community Nursing*, Suppl Nutrition, S28-32. doi: 10.12968/bjcn.2015.20.Sup6a.S28.
- Ludvigsson, J.F., Card, T., Ciclitira, P.J., Swift, G.L., Nasr, I., Sanders, D.S., & Ciacci, C. (2015). Support for patients with celiac disease: A literature review. *United European Gastroenterology Journal*, 3(2), 146-59. doi: 10.1177/2050640614562599.
- Mahan, L. K., & Escott-Stump, S. Krause (2013). *Alimentos, Nutrição e Dietoterapia* (13ª ed.). São Paulo: Elsevier.
- Nishikawa, H., & Osaki, Y. (2015). Liver Cirrhosis: Evaluation, Nutritional Status, and Prognosis. *Mediators of Inflammation*, 2015, 872152. doi: 10.1155/2015/872152.
- Rivera, E., Assiri, A., & Guandalini, S. (2013). Celiac disease. *Oral Diseases*, 19(7), 635-41. doi: 10.1111/odi.12091.
- Simpson, S., & Thompson, T. (2012). Nutrition assessment in celiac disease. *Gastrointestinal Endoscopy Clinics of North America*, 22(4), 797-809. doi: 10.1016/j.giec.2012.07.010.
- Sura, L., Madhavan, A., Carnaby, G., & Crary MA (2012). Dysphagia in the elderly: management and nutritional considerations. *Clinical Interventions in Aging*, 7:287-98. doi:10.2147/CIA.S23404.
- Theethira, T.G., & Dennis, M. (2015). Celiac disease and the gluten-free diet: consequences and recommendations for improvement. *Digestive Diseases*, 33(2), 175-82. doi: 10.1159/000369504.
- Toshikuni, N., Arisawa, T., & Tsutsumi, M. (2014). Nutrition and exercise in the management of liver cirrhosis. *World Journal of Gastroenterology*, 20(23), 7286-97. doi: 10.3748/wjg.v20.i23.7286.
- Troncone, R., & Sarno, M. (2015). 3.10 Celiac disease. *World Review of Nutrition and Dietetics*, 113, 190-4. doi: 10.1159/000367874.