



Congresso Português
de **Dietética e Nutrição**

Auditório ESTeSL/ESEL

25 e 26 de Setembro 2009

A emergência de bem nutrir



PROGRAMA FINAL

www.cpdn.diets2009.org

P25 - Prevalência de factores de risco de doenças cardiovasculares na população do distrito de Bragança

APRESENTADOR: Capitão, Sandra

CO-AUTORES: Sampaio, Hélia; Ferro Lebres, Vera

Apesar dos enormes progressos em diagnóstico e terapêutica que ocorreram nas últimas décadas, as doenças do aparelho circulatório encontram-se entre as principais causas de morbilidade, invalidez e mortalidade em Portugal.

Em Portugal, a elevada prevalência dos factores de risco associados às doenças do aparelho circulatório, nomeadamente a hipercolesterolemia, o tabagismo, a hipertensão arterial e o sedentarismo apontam para uma especial atenção à sua prevenção.

Desde modo, a composição da ingestão alimentar diária pode influenciar o surgimento de Doenças Cardiovasculares (DCV), uma vez que tem sido demonstrada a associação entre os factores de risco e a ingestão alimentar.

A modificação da dieta e dos estilos de vida deve ser um elemento central no tratamento das doenças cardiovasculares, impossível de ser subestimada ou substituída por uma qualquer estratégia farmacológica.

O presente estudo teve por objectivo identificar a influência de factores sócioeconómicos e educacionais no surgimento de DCV.

Estudo transversal onde foram estudados 234 indivíduos com idade superior a 18 anos, pertencentes a uma população do nordeste transmontano português. Profissionais treinados recolheram dados antropométricos e realizaram uma entrevista onde foram recolhidos dados pessoais para caracterização da população a nível social e pessoal e dados relativos à ingestão alimentar habitual.

Foram inquiridos 234 indivíduos com uma média de idades de 61 anos, dos quais 147 de sexo feminino e 87 de sexo masculino, 106 activos, 128 inactivos, 96 com menos que a escolaridade obrigatória e 31 com escolaridade obrigatória 106 com mais que a escolaridade obrigatória.

Este trabalho reflecte os estilos de vida e os hábitos alimentares da população em estudo, conclui-se que quer os factores socioeconómicos, quer os factores educacionais, se encontram associados à presença ou ausência de factores de risco de DCV, influenciando a ingestão e o IMC dos indivíduos.

P26 - Quilotórax após cirurgia cardíaca - intervenção nutricional

APRESENTADOR: Lopes, Celia

CO-AUTORES: Castro, Isabel

INTRODUÇÃO: O quilotórax é a acumulação de quilo no espaço pleural através de uma fistula linfática que pode ter origem congénita, obstrutiva ou traumática. No tratamento do quilotórax, além da drenagem linfática, a implementação da terapêutica nutricional com dieta hipolipídica tem como objectivo diminuir o fluxo linfático.

Caracterizar o tratamento do quilotórax após cirurgia cardíaca no Hospital de Santa Cruz, CHLO E.P.E foi o objectivo deste trabalho.

METODOLOGIA: Estudo retrospectivo de todos internamentos pediátricos com diagnóstico de quilotórax no Hospital de Santa Cruz, CHLO E.P.E., de Março de 1995 a Maio de 2009.

RESULTADOS: Foram analisados 28 casos de quilotórax após cirurgia cardíaca, 12 do género masculino (42,9%) e 16 do género feminino (57,1%). A cirurgia de Fontan foi realizada em 35,7% dos doentes, a cirurgia de Glenn em 28,9% e a correcção de defeito completo do septo aurículo-ventricular em 10,7%. A idade média verificada foi de $39,5 \pm 42,8$ meses. A duração da drenagem torácica passiva foi em média de $16,5 \pm 24$ dias e a quantidade total drenada foi de $1,219 \pm 2,247$ L. Todos os doentes realizaram dieta oral hipolipídica e hiperproteica com suplementação em triglicéridos de cadeia média. A necessidade de administração de alimentação parentérica total verificou-se em 7,1% dos doentes. A terapêutica com somatostatina verificou-se em 21,4% dos doentes, e a utilização de ocreótidio em 7,1%. O encerramento cirúrgico da fistula linfática foi necessário num caso único.

CONCLUSÃO: Em todos os casos, com a implementação de terapêutica com drenagem torácica, dieta específica e somatostatina ou ocreótidio, houve resolução do quilotórax com alta hospitalar e sem outras complicações durante o internamento. O Dietista como parte integrante da equipa multidisciplinar ocupa um lugar fundamental na recuperação do doente pela adequação e monitorização diária da dieta tendo em conta o estado clínico e as necessidades nutricionais da criança.

