

**VII WORKSHOP**

**SOBRE NUTRIÇÃO E NUTROLOGIA DE CÃES E GATOS**

**Dietas caseiras na rotina clínica**

# Casos clínicos: alimentação caseira como ferramenta de sucesso

Msc. M.V. Cecilia S. Zarif Hudson

# Sucesso

Consequência positiva; resultado gratificante, favorável

Algo ou alguém que obteve esse êxito

Resultado de um acordo, de um projeto



# Sucesso na nutrição

**1** Alimento completo e balanceado

**2** Cálculo das calorias diárias

**3** ECC e EMM adequados

**4** Controle / prevenção de alterações clínicas quando possível



<b>Aminoácidos</b>	<b>Ácidos graxos</b>	<b>Vitaminas</b>
Arginina	<u>Linoléico</u> (n6)	Vitamina A
Histidina	<u>Linolênico</u> (n3)	Vitamina D3
Isoleucina	<u>Aracdônico</u> (n6, gatos)	Vitamina E
Leucina	<u>Eicosapentaenóico</u> (n3)	Vitamina K
Lisina	<u>Docosahexaenóico</u> (n3)	Colina
<u>Metionina</u>		Tiamina B1
(+Cistina)		<u>Ácido Pantotênico</u> (B5)
<u>Fenilalanina</u>	<b>Minerais</b>	Riboflavina (B2)
(+Tirosina)	Cálcio	Ácido fólico (B9)
Treonina	Fósforo	Piridoxina (B6)
<u>Triptofano</u>	Potássio	Niacina (B3)
Valina	Sódio	Cianocobalamina (B12)
Taurina (gatos)	Cloro	Biotina (B7)
	Magnésio	
	Ferro	
	Cobre	
	Iodo	
	Zinco	
	Manganês	
	Selênio	

# Guias nutricionais

## Nutrientes essenciais

### Programa de formulação

Arquivo pessoal

# Sucesso na dieta caseira

1

Conhecer os ingredientes usados

2

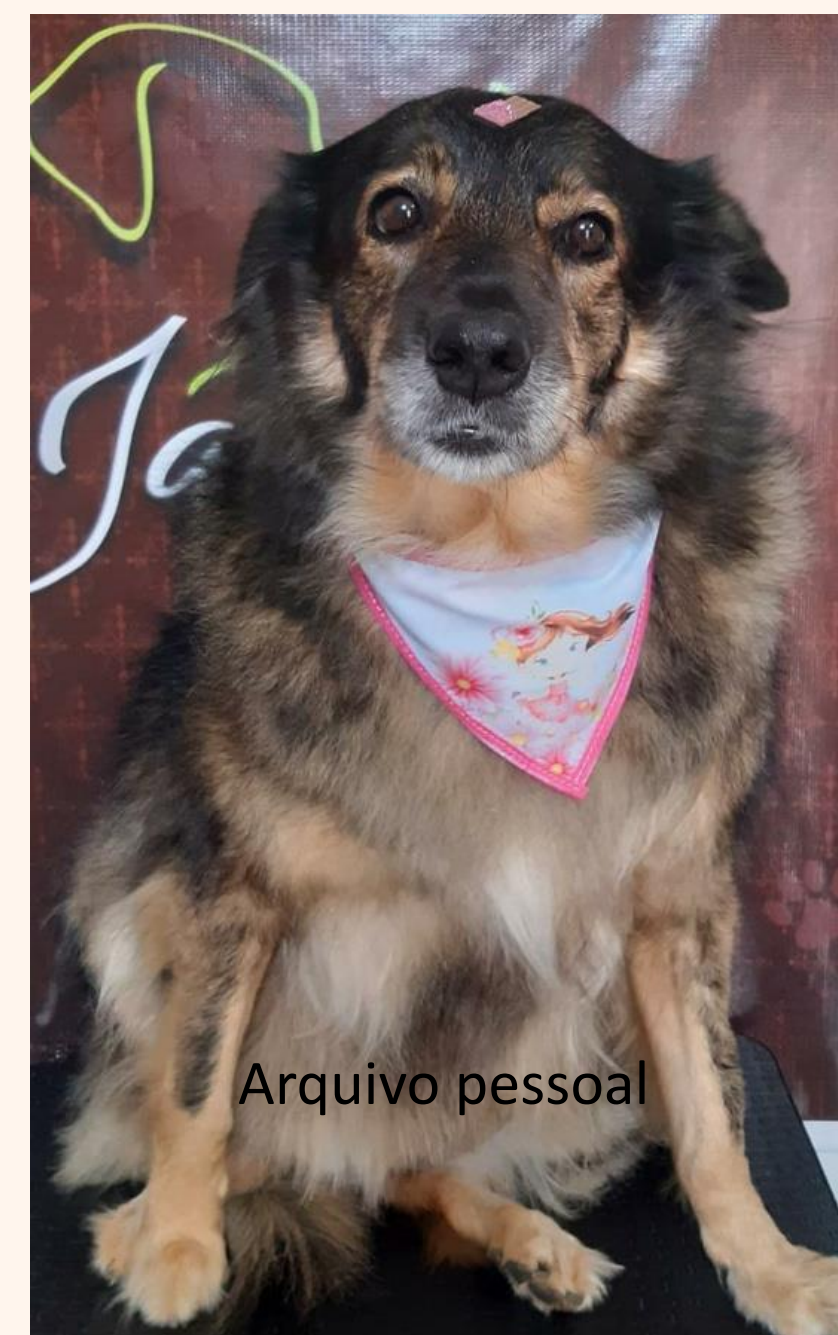
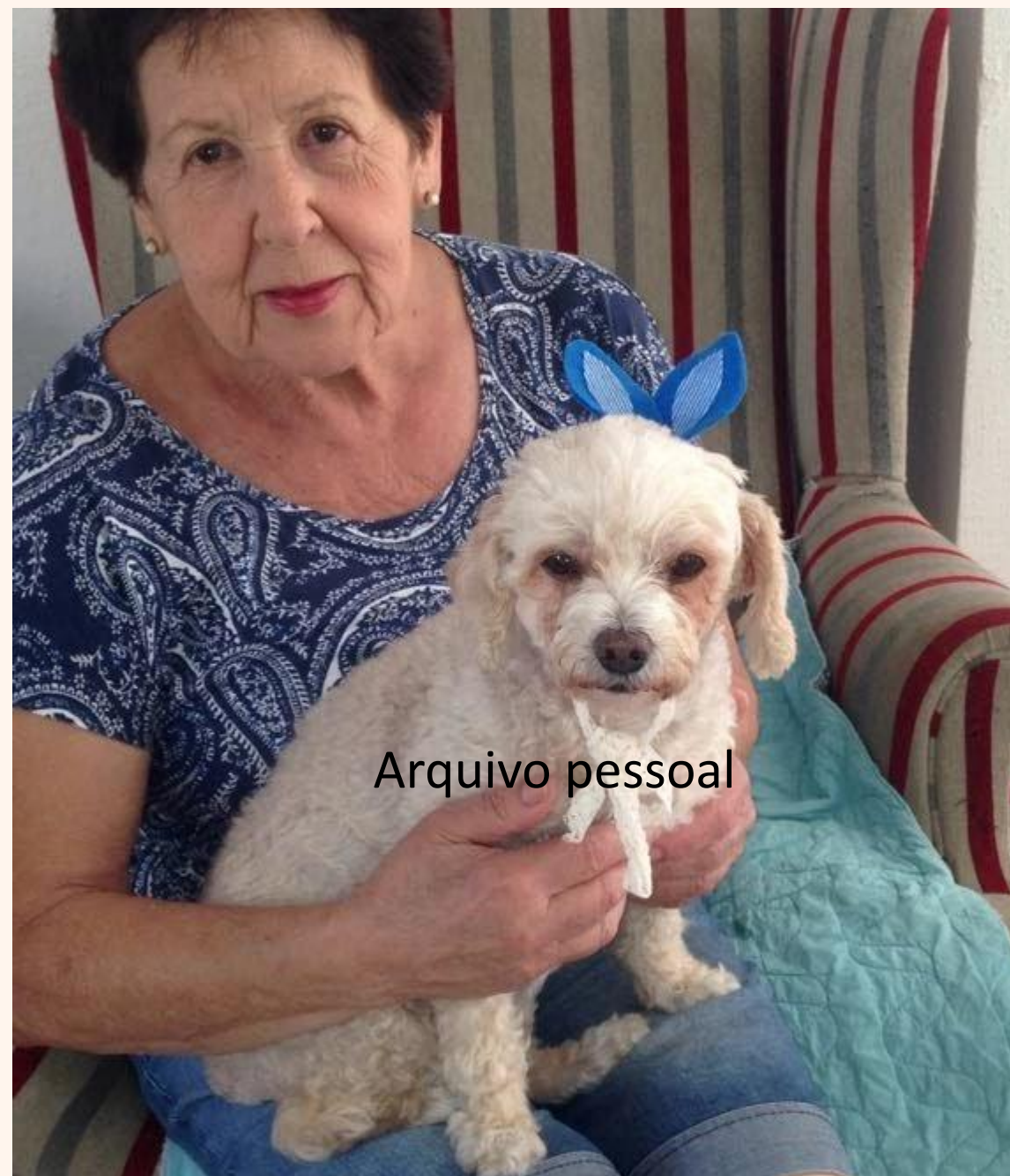
Busca das informações da  
composição dos ingredientes

3

Tabela de nutrição humana

5

Monitoramento



“Dieta boa para nós 3”

# Caso clínico 1

**Can, M, Spitz Alemão, 8 anos**

**Encaminhado por nefrologista**

Paciente passou recentemente por cistotomia para remoção de cálculo vesical (**oxalato de cálcio**).

**Alimentação prescrita:** alimento coadjuvante para trato urinário

# Caso clínico 1

Paciente sempre apresentou  
**apetite seletivo.**

**Alimentação atual:**  
alimento comercial adulto  
manutenção + arroz branco e peito  
de frango cozidos

**Petiscos:** cortados após a cirurgia

**Histórico:**  
luxação bilateral de patela,  
bronquite, gastroenterite  
recorrente



# Caso clínico 1

**Medicações:** Gabapentina, Ác.

Ursodesoxicólico, Suplemento Articular (sulf. condroitina, sulf. glucosamina, colágeno hidrolisado, zinco e manganês).

**Atividade física:** sedentário

**Observação:** sempre bebeu pouca água; poucos passeios na rua

Exame	Resultado	Valor de referência
Eritrócitos	7,45 milhões/mm <sup>3</sup>	5,5-8,5 milhões/mm <sup>3</sup>
Hemoglobina	17,1 g/dl	12-18 g/dl
Hematócrito	54%	37-55%
V.C.M.	72,48 u <sup>3</sup>	60-77 u <sup>3</sup>
H.C.M.	22,95 pg	19,5-24,5 pg
C.H.C.M.	31,67 g/dl	30-36 g/dl
Proteína Total	7,4 g/dl	5,5-8,0 g/dl
Leucócitos	9,20 mil/mm <sup>3</sup>	6-17 mil/mm <sup>3</sup>
<u>Metamielócitos</u>	0 mm <sup>3</sup>	0 mm <sup>3</sup>
Bastonetes	0 mm <sup>3</sup>	0-300 mm <sup>3</sup>
Segmentados	6624 /mm <sup>3</sup>	3600-13090 /mm <sup>3</sup>
Eosinófilos	184 /mm <sup>3</sup>	120-1700 /mm <sup>3</sup>
Basófilos	0 /mm <sup>3</sup>	0-170 /mm <sup>3</sup>
Linfócitos	1932 /m <sup>3</sup>	720-5100 /m <sup>3</sup>
Monócitos	460 /mm <sup>3</sup>	180-1700 /mm <sup>3</sup>
Morfologia celular normal		
Contagem plaquetária	200 mil/mm <sup>3</sup>	200-500 mil/mm <sup>3</sup>

Exame	Resultado	Valor de referência
Albumina	3,80 g/dl	2,3-3,8 g/dl
Ureia	40,20 mg/dl	10-60 mg/dl
Creatinina	1,37 mg/dl	0,5-1,6 mg/dl
ALT	80 U/L	10-94 U/L
FA	144 U/L	20-160 U/L
Cálcio total	11,11 mg/dl	8,8-11,9 mg/dl
<b>Colesterol</b>	<b>285 mg/dl</b>	<b>100-270 mg/dl</b>
<b><u>Triglicerídes</u></b>	<b>150 mg/dl</b>	<b>20-112 mg/dl</b>

<u>Urinálise</u>	Resultado	Valor de referência
Densidade urinária	1,040	1,015-1,045
pH	5,0	5,5-7,5
Proteína	+	Negativo
Cristais oxalato de cálcio	+++	Negativo
Bactéria	+	Negativo

# Ultrassom:

- **Fígado:** hepatopatia? / infiltrado gorduroso
- **Bexiga:** presença de microcálculos (0,18 e 0,32cm)





# Exame físico

**ECC** = 9/9

**EMM** = 3/3

(Peso inicial: 7,650kg)

# Caso clínico 1

**1**Perda de peso (**PM = 6,10kg**)**2**

Controle de colest. e trig.

**3**

Aumento da ingestão hídrica

**4**

Melhora da micção

# Caso clínico 1

## Planejamento nutricional



### Oxalato de cálcio

- Baixa [oxalato]
- Urina: pH 6,5 a 7,5  
DU < 1,020



### Perda de peso, controle hiperlipidemia

- Baixa gordura
- Elevada proteína



# Perfil da dieta anterior

Alimento comercial adulto  
manutenção

- + Arroz branco
- + Peito de frango cozidos

% na MS
Umidade: 11,0
Proteína bruta: 21,34
Extrato etéreo: 13,48
Matéria fibrosa: 3,48
Matéria mineral: 8,2
Cálcio mínimo: 0,51
Cálcio máximo: 1,19
Fósforo: 0,41
Sódio: 0,54
Energia metabolizável: 3,766 kcal/g



# Prescrição dieta caseira

- Arroz branco cozido
- Peito de frango sem pele cozido
- Chuchu cozido
- Óleo de soja
- Suplemento vit. e mineral

## Dieta caseira: % na MS

**Umidade:** 73,24

**Proteína bruta:** 40,51

**Extrato etéreo:** 9,71

**Matéria fibrosa:** 3,55

**Matéria mineral:** 9,72

**Cálcio mínimo:** 0,99

**Cálcio máximo:** 1,09

**Fósforo:** 0,72

**Sódio:** 0,47

**Energia metabolizável:** 1,170 kcal/g

**Dieta anterior: % na MS****Umidade: 11,0****Proteína bruta: 21,34****Extrato etéreo: 13,48****Matéria fibrosa: 3,48****Matéria mineral: 8,2****Cálcio mínimo: 0,51****Cálcio máximo: 1,19****Fósforo: 0,41****Sódio: 0,54****Energia metabolizável: 3,766 kcal/g****Dieta caseira: % na MS****Umidade: 73,24****Proteína bruta: 40,51****Extrato etéreo: 9,71****Matéria fibrosa: 3,55****Matéria mineral: 9,72****Cálcio mínimo: 0,99****Cálcio máximo: 1,09****Fósforo: 0,72****Sódio: 0,47****Energia metabolizável: 1,170 kcal/g**

## **Prescrição aumento da ingestão hídrica:**

- Deixar vários potes de água disponível pela casa
- Trocar a água do pote com frequência
- Notar se há preferência por água gelada
- Acrescentar gelo no pote de água
- Acrescentar água no alimento





## Acrescentar água no alimento

**Consumo esperado pelo paciente:**

$$= 70 \times (PC)0,75$$

$$= 70 \times 7,65$$

$$= 535,5 \text{ ml}$$

- Média de consumo de água diário pelo paciente ~100ml
- Paciente recebe 2 refeições ao dia
- Solicitado acrescentar **200 ml de água** por refeição

# Caso clínico 1

**Reavaliação:** solicitado retorno em 30 dias -  
paciente retornou após **180 dias**

## **Anamnese:**

- Bom estado geral
- NR (sente paciente com fome)
- Escore fecal 4/5 - muco esporádico (1 episódio de hematoquezia)
- Nega êmese
- Nota paciente mais ágil (nega dor e claudicação)

Boa aceitação da **inclusão de água** na dieta

**Peso:** 6,60kg (-1.050g)

# Exame físico



**ECC** = 7/9

**EMM** = 3/3

**TPPS** = 0,65%

## Falhas:

- **Petiscos (10%)**: calculado quantidade certa permitida no dia (melancia, banana, melão)

# Prescrição dieta caseira

- Arroz branco cozido
- Peito de frango sem pele cozido
- Chuchu cozido (reduzido)
- Vagem
- Óleo de soja
- Suplemento vit. e mineral

**Solicitado:** hemog, FR, FH, colest,  
trig, urina I, ultrassom

## Dieta caseira 2: % na MS

**Umidade:** 75,24

**Proteína bruta:** 41,57

**Extrato etéreo:** 9,33

**Matéria fibrosa:** 5,48

**Matéria mineral:** 9,64

**Cálcio mínimo:** 0,97

**Cálcio máximo:** 1,06

**Fósforo:** 0,69

**Sódio:** 0,45

**Energia metabolizável:** 1,03 kcal/g



**Dieta caseira 1: % na MS****Umidade:** 73,24**Proteína bruta:** 40,51**Extrato etéreo:** 9,71**Matéria fibrosa:** 3,55**Matéria mineral:** 9,72**Cálcio mínimo:** 0,99**Cálcio máximo:** 1,09**Fósforo:** 0,72**Sódio:** 0,47**Energia metabolizável:** 1,170 kcal/g**Dieta caseira 2: % na MS****Umidade:** 75,24**Proteína bruta:** 41,57**Extrato etéreo:** 9,33**Matéria fibrosa:** 5,48**Matéria mineral:** 9,64**Cálcio mínimo:** 0,97**Cálcio máximo:** 1,06**Fósforo:** 0,69**Sódio:** 0,45**Energia metabolizável:** 1,03 kcal/g

# Caso clínico 1

**Reavaliação:** solicitado retorno em 30 dias -  
paciente retornou após **60 dias**

## **Anamnese:**

- Tutora relata que começou a seguir a prescrição corretamente
- Refere bom estado geral, NR e mais saciedade
- Nega vômito e diarreia

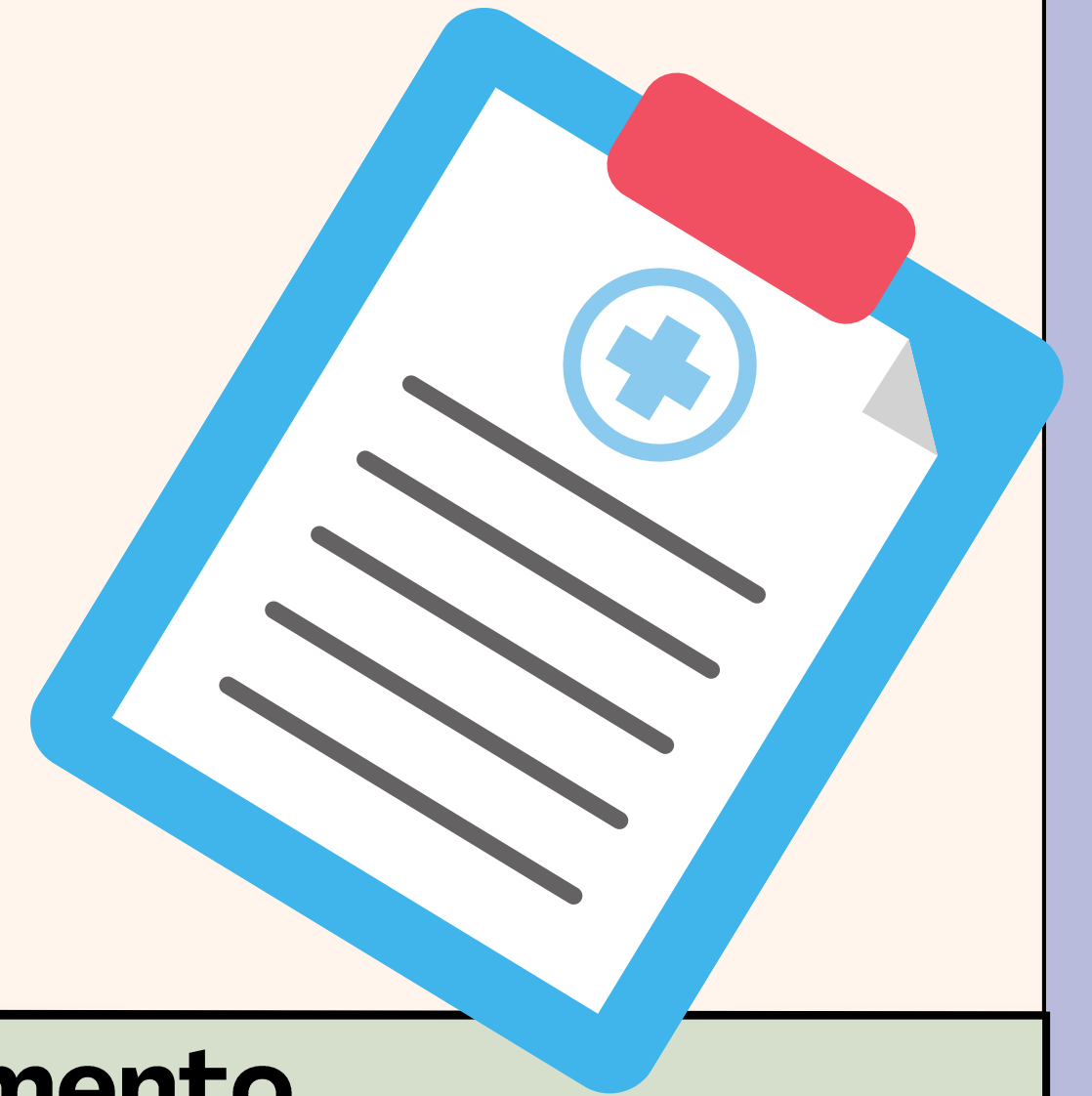
**Aumentou número de passeios**

**Peso:** 6,30kg (-300g)

Não fez os exames solicitado



# Exame físico



**ECC** = 7/9

**EMM** = 3/3

**TPPS** = 1,5%

**Mantido tratamento**

**Nova solicitação de exames:**

hemog, FR, FH, colest., trig., urina I,  
ultrassom

# Caso clínico 1

## **Reavaliação:**

tutora retornou após 1 ano e 3 meses

## **Anamnese:**

- Bom estado geral
- Nega dor ou claudicação
- Nega novas crises gastroentéricas
- Seguindo corretamente a prescrição da dieta, suplementação e petiscos

**Mantendo passeios e inclusão de água na dieta**

**Peso:** 5,40kg (-900g)


# Exame físico

**ECC** = 5/9

**EMM** = 3/3

**TPPS** = 1,15%

Fez os exames  
solicitados



Arquivo pessoal

Exame	Resultado (T0)	Resultado (T695)	Valor de referência T695
Eritrócitos	7,45 milhões/mm <sup>3</sup>	8,06 milhões /mm <sup>3</sup>	5,5-8,5 milhões/mm <sup>3</sup>
Hemoglobina	17,1 g/dl	18,06 g/dl	12-18 g/dl
Hematócrito	54%	56%	37-55%
V.C.M.	72,48 u <sup>3</sup>	69,47 u <sup>3</sup>	60-77 u <sup>3</sup>
H.C.M.	22,95 pg	20,84 pg	19,5-24,5 pg
C.H.C.M.	31,67 g/dl	33,33 g/dl	30-36 g/dl
Proteína Total	7,4 g/dl	7,0 g/dl	5,5-8,0 g/dl
Leucócitos	9,20 mil/mm <sup>3</sup>	10.900 mil/mm <sup>3</sup>	6-17 mil/mm <sup>3</sup>
<u>Metamielócitos</u>	0 mm <sup>3</sup>	0 mm <sup>3</sup>	0 mm <sup>3</sup>
Bastonetes	0 mm <sup>3</sup>	0 mm <sup>3</sup>	0-300 mm <sup>3</sup>
Segmentados	6624 /mm <sup>3</sup>	7957 /mm <sup>3</sup>	3600-13090 /mm <sup>3</sup>
Eosinófilos	184 /mm <sup>3</sup>	109 /mm <sup>3</sup>	120-1700 /mm <sup>3</sup>
Basófilos	0 /mm <sup>3</sup>	0 / mm <sup>3</sup>	0-170 /mm <sup>3</sup>
Linfócitos	1932 /m <sup>3</sup>	1853 / m <sup>3</sup>	720-5100 /m <sup>3</sup>
Monócitos	460 /mm <sup>3</sup>	981 / mm <sup>3</sup>	180-1700 /mm <sup>3</sup>
Morfologia celular normal			
Contagem plaquetária	200 mil/mm <sup>3</sup>	255 mil/mm <sup>3</sup>	200-500 mil/mm <sup>3</sup>

Exame	Resultado (T0)	Resultado (T695)	Valor de referência
Albumina	3,80 g/dl	-	2,3-3,8 g/dl
Ureia	40,20 mg/dl	<b>29,0 mg/dl</b>	10-60 mg/dl
Creatinina	1,37 mg/dl	<b>1,14 mg/dl</b>	0,5-1,6 mg/dl
ALT	80 U/L	<b>57,0 U/L</b>	10-94 U/L
FA	144 U/L	<b>58,0 U/L</b>	20-160 U/L
Cálcio total	11,11 mg/dl	<b>9,6 mg/dl</b>	8,8-11,9 mg/dl
Sódio	-	<b>144,0 mmol/L</b>	138-148 mmol/L
Potássio	-	<b>4,80 mmol/L</b>	3,5-5,4 mmol/L
Fósforo	-	<b>2,7 mg/dl</b>	2,6-2,8 mg/dl
<b>Colesterol</b>	<b>285 mg/dl</b>	<b>135 mg/dl</b>	100-270 mg/dl
<b>Triglicerídes</b>	<b>150 mg/dl</b>	<b>97 mg/dl</b>	20-112 mg/dl



<u>Urinálise</u>	Resultado (T0)	Resultado (T695)	Valor de referência
<b>Densidade urinária</b>	1,040	1,018	1,015-1,045
<b>pH</b>	5,0	6,5	5,5-7,5
<b>Proteína</b>	+	+	Negativo
<b>Cristais <u>ox.</u> de cálcio</b>	+++	Negativo	Negativo
<b>Bactéria</b>	+	Negativo	Negativo

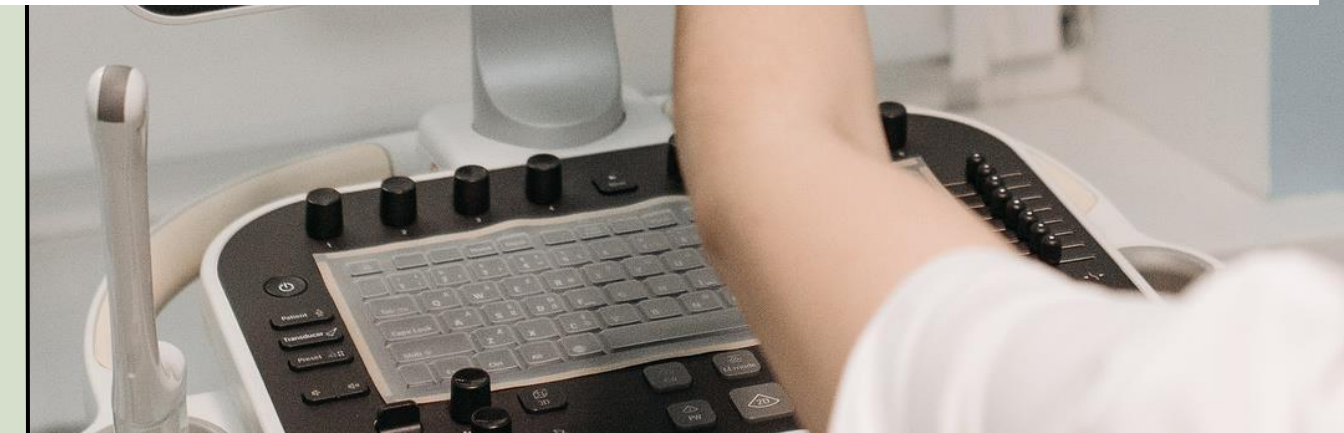
## Ultrassom:

- **Fígado (T0):** hepatopatia? / infiltrado gorduroso



**Fígado** com dimensões um pouco aumentadas, margens regulares, ecotextura homogênea e ecogenicidade mantida. Arquitetura vascular apresentando calibre e trajeto preservados. Vesícula biliar repleta, parede fina e conteúdo anecogênico com moderada quantidade de material ecogênico depositado ao fundo (lama biliar), com pequenas áreas anecogênicas amorfas entremeadas (fragmentos de muco), medindo algumas delas cerca de 0,97cm x 0,48cm, 0,88cm x 0,65cm e 0,62cm x 0,49cm.

- **Bexiga (T0):** presença de microcálculos (0,18 e 0,32cm)



**Bexiga urinária** com paredes finas (0,22cm) e regulares, repleta por conteúdo anecogênico com material hiperecogênico puntiforme depositado ao fundo e em suspensão após balotamento (sedimento). Não há sinais de litíase.



# Caso clínico 1

## Conclusão



Perda de peso



Controle de colest. e trig.



Densidade urinária < 1,020



Controle pH e litíase

# Caso clínico 1

## Conclusão

### Planejamento

**Iniciado fase de manutenção de peso**

$$NE \text{ (kcal/dia)} = 80 \times (PC)0,75$$

### Prescrito:

Ácido Ursodesoxicólico 15 mg/kg, SID

- **Ultrassom controle em 30 dias**
- **Hemog, FR, FH, colest., trig., eletrólitos, urina I em 90 dias**

# Caso clínico 1

## Sucesso!?

Cooperação da tutora

Acompanhamento clínico

Acompanhamento exames



# Caso clínico 2

**Can, F, S.R.D., 4 anos**

**Encaminhado pelo clínico geral**

**Queixa principal:** vômito e diarreia /  
hematoquezia intensa com necessidade  
de internação; hiporexia

**Diagnóstico:** pancreatite

**Peso:** 21,30kg

# Caso clínico 2

**Alimentação atual:** alimento comercial adulto manutenção (não está aceitando – tentativa de misturar com frango → piora dos sintomas GI)

**Petiscos:** biscoitos industrializados

Tutora também relata que paciente sempre apresentou prurido e importante queda de pelo

Sem histórico de doença anterior

**Medicação:** tratamento sintomático

Exame	Resultado	Valor de referência
Eritrócitos	6,2 milhões/mm <sup>3</sup>	5,5-8,5 milhões/mm <sup>3</sup>
Hemoglobina	14,8 g/dl	12-18 g/dl
Hematócrito	45,1%	37-55%
V.C.M.	72,74 u <sup>3</sup>	60-77 u <sup>3</sup>
H.C.M.	23,8 <u>pg</u>	19,5-24,5 <u>pg</u>
C.H.C.M.	32,8 g/dl	30-36 g/dl
Proteína Total	7,0 g/dl	5,5-8,0 g/dl
Leucócitos	7,20 mil/mm <sup>3</sup>	6-17 mil/mm <sup>3</sup>
<u>Metamielócitos</u>	0 mm <sup>3</sup>	0 mm <sup>3</sup>
Bastonetes	0 mm <sup>3</sup>	0-300 mm <sup>3</sup>
Segmentados	5276 /mm <sup>3</sup>	3600-13090 /mm <sup>3</sup>
Eosinófilos	125 /mm <sup>3</sup>	120-1700 /mm <sup>3</sup>
Basófilos	0 /mm <sup>3</sup>	0-170 /mm <sup>3</sup>
Linfócitos	1768 /m <sup>3</sup>	720-5100 /m <sup>3</sup>
Monócitos	380 /mm <sup>3</sup>	180-1700 /mm <sup>3</sup>
Morfologia celular normal		
Contagem plaquetária	338 mil/mm <sup>3</sup>	200-500 mil/mm <sup>3</sup>

**TO**



Exame	Resultado	Valor de referência
Albumina	3,8 g/dl	2,3-3,8 g/dl
Ureia	62,0 mg/dl	10-60 mg/dl
Creatinina	0,9 mg/dl	0,5-1,6 mg/dl
ALT	98 U/L	10-94 U/L
FA	40 U/L	20-160 U/L
Cálcio total	10,3 mg/dl	8,8-11,9 mg/dl
Cálcio iônico	5,47 mg/dl	5,2-6,0 mg/dl
Fósforo	3,2 mg/dl	2,6-6,2 mg/dl
Colesterol	165 mg/dl	100-270 mg/dl
<u>Triglicerídes</u>	79 mg/dl	20-112 mg/dl

Exame	Resultado	Valor de referência
Bilirrubina total	0,15 mg/dl	0,1-0,7 mg/dl
Bilirrubina direta	0,11 mg/dl	0,06-0,3 mg/dl
Bilirrubina indireta	0,04 mg/dl	0,01-0,5 mg/dl

## Ultrassom:

- **Fígado:** dimensões preservada a **discretamente aumentadas**, ecotextura homogênea e ecogenicidade preservada
- **Pâncreas:** hipoecogênico com contornos irregulares

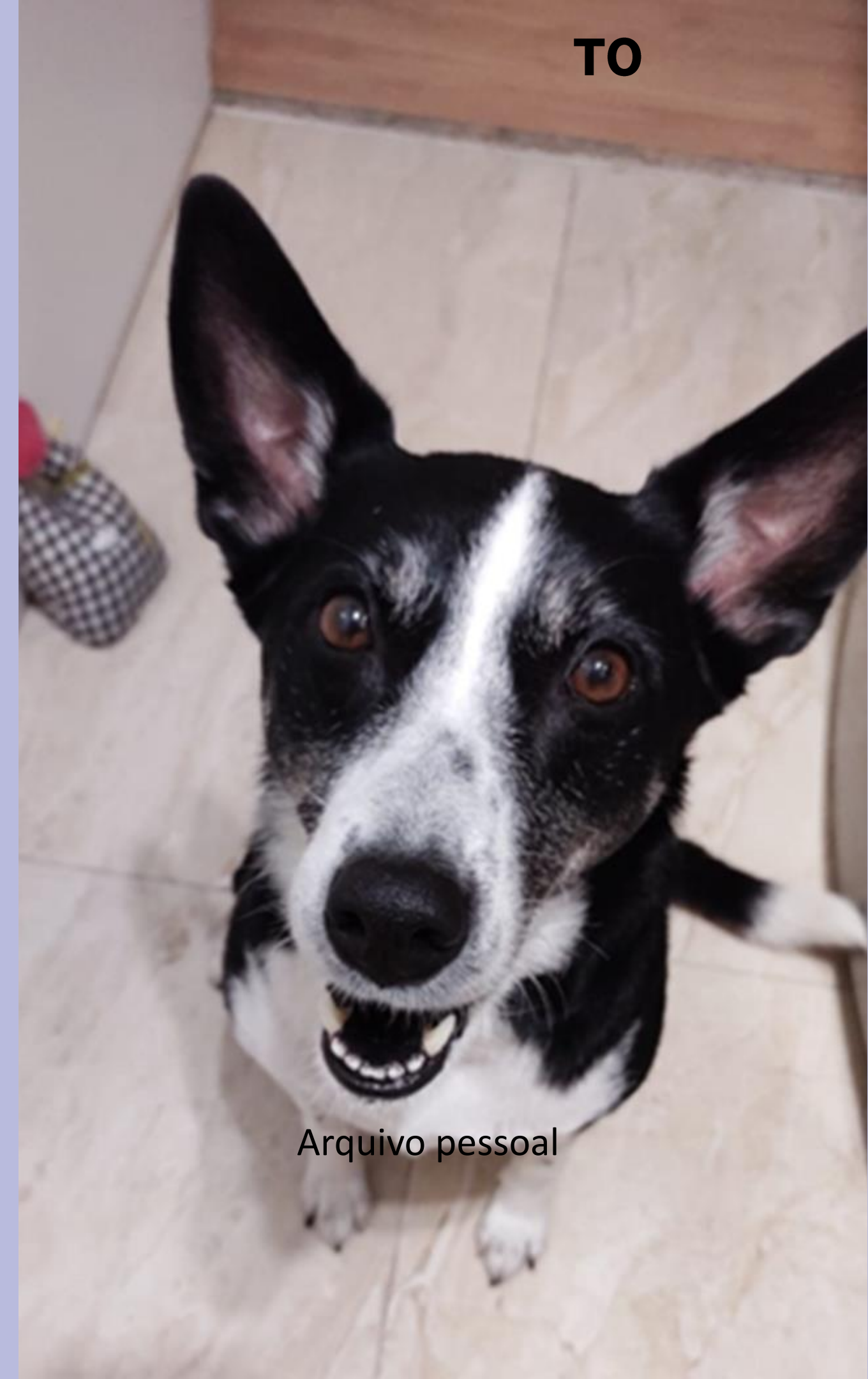


# Exame físico

**ECC = 5/9**

**EMM = 3/3**

- **Ausência de sensibilidade à palpação abdominal**
- **Ausência de áreas de hipotricose e lesões de pele**



Arquivo pessoal

# Caso clínico 2

**1**

Manutenção do peso

**2**

Controlar inflamação do pâncreas

**3**

Controle dos sinais GI

**4**

Melhora do prurido

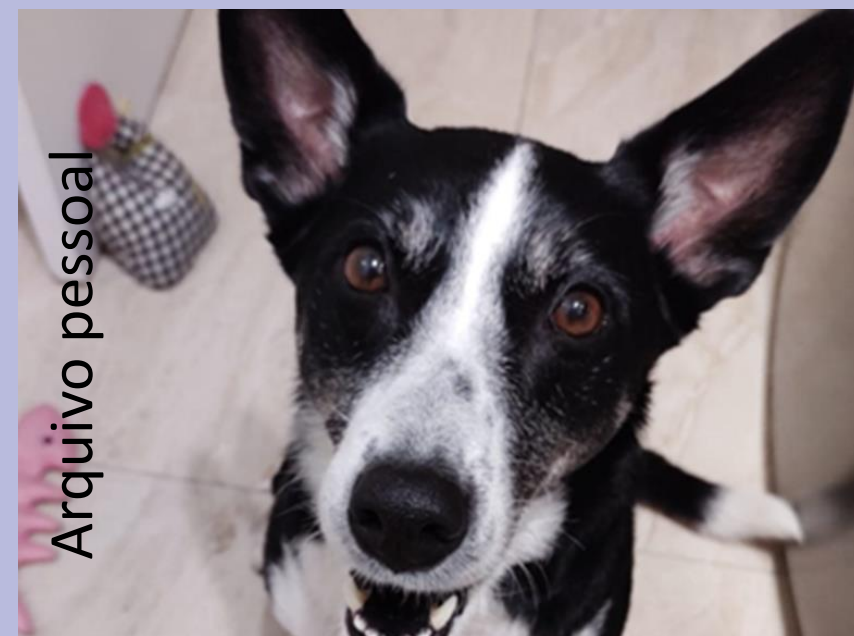
# Caso clínico 2

## Planejamento nutricional



### **Pancreatite**

- Baixa gordura
- Proteína moderada a elevada



### **Hipersensibilidade / intolerância alimentar?**

- Proteína e CHO inéditos
- Ingredientes “hipoalergênicos”

# Perfil da dieta anterior

Alimento comercial adulto  
manutenção

Carne de frango (mecanicamente separada), farinha de vísceras de aves, ovo desidratado, aveia, sorgo, cevada, farinha de peixe, óleo de frango, óleo de peixe, polpa de beterraba, casca de ervilha, semente de psyllium, levedura seca de cervejaria, abóbora desidratada, brócolis desidratado, cenoura desidratada, espinafre desidratado, maçã desidratada, blueberry desidratado  
Prebióticos e suplementação vit. e mineral

% na MS

**Umidade:** 9,0

**Proteína bruta:** 30,77

**Extrato etéreo:** 17,58

**Matéria fibrosa:** 3,18

**Matéria mineral:** 8,24

**Cálcio mínimo:** 0,88

**Cálcio máximo:** 1,53

**Fósforo:** 0,77

**Energia metabolizável:** 3,80 kcal/g

# Prescrição dieta caseira

Batata doce cozida, filé  
mignon suíno cozido,  
abobrinha italiana cozida

**Deficiente:** gordura, ác.  
linoléico, ác. alfa-linolênico,  
vitaminas e minerais

## Dieta caseira: % na MS

**Umidade:** 81,40

**Proteína bruta:** 40,42

**Extrato etéreo:** 5,59

**Matéria fibrosa:** 7,96

**Matéria mineral:** 4,11

**Cálcio mínimo:** 0,10

**Cálcio máximo:** 0,10

**Fósforo:** 0,50

**Energia metabolizável:** 0,770 kcal/g

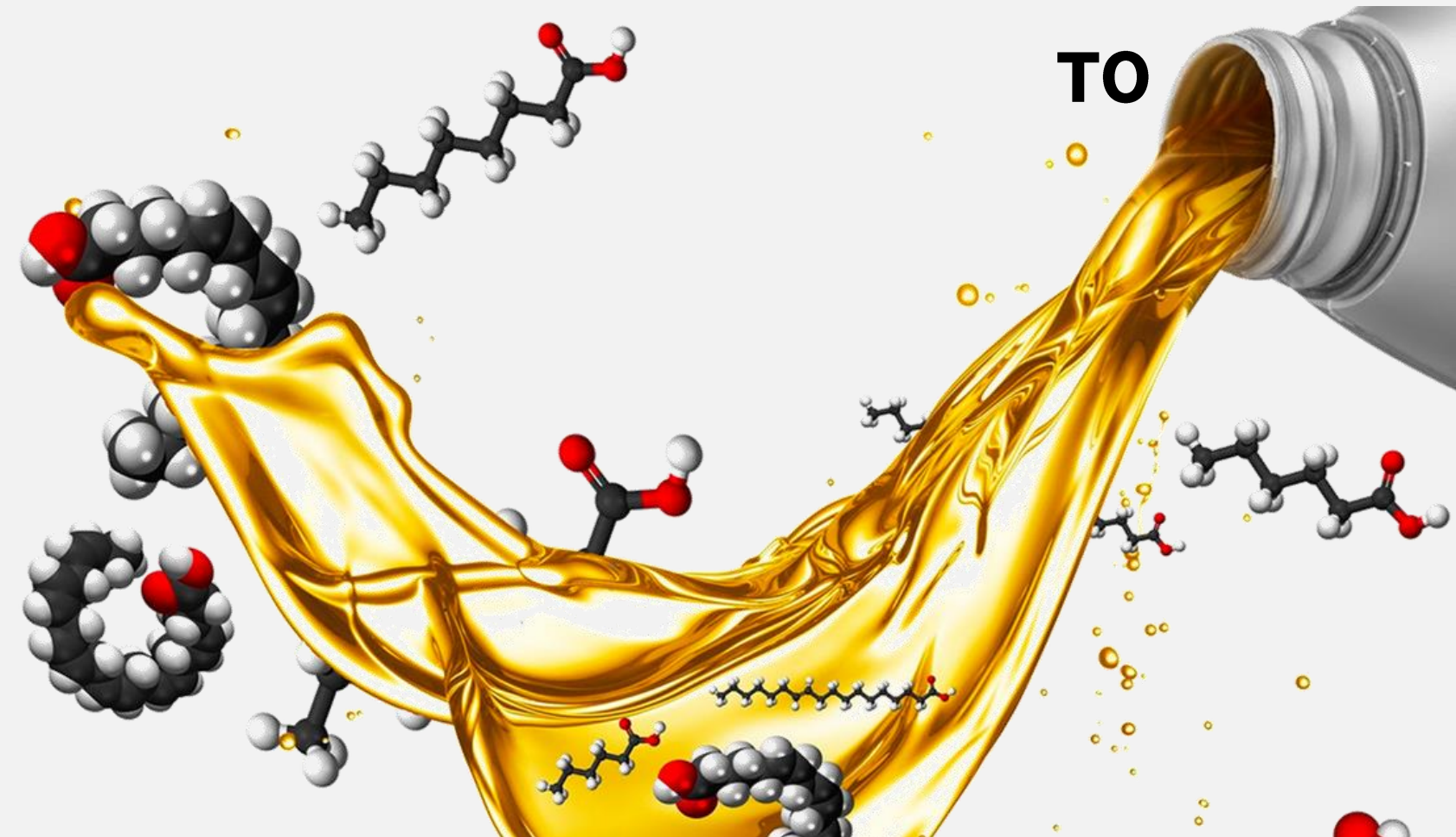


<b>Dieta anterior: % na MS</b>
<b>Umidade: 9,0</b>
<b>Proteína bruta: 30,77</b>
<b>Extrato etéreo: 17,58</b>
<b>Matéria fibrosa: 3,18</b>
<b>Matéria mineral: 8,24</b>
<b>Cálcio mínimo: 0,88</b>
<b>Cálcio máximo: 1,53</b>
<b>Fósforo: 0,77</b>
<b>Energia metabolizável: 3,80 kcal/g</b>

<b>Dieta caseira: % na MS</b>
<b>Umidade: 81,40</b>
<b>Proteína bruta: 40,42</b>
<b>Extrato etéreo: 5,59</b>
<b>Matéria fibrosa: 7,96</b>
<b>Matéria mineral: 4,11</b>
<b>Cálcio mínimo: 0,10</b>
<b>Cálcio máximo: 0,10</b>
<b>Fósforo: 0,50</b>
<b>Energia metabolizável: 0,770 kcal/g</b>

# Caso clínico 2

**Deficiente:** gordura, ác. linoléico, ác. alfa-linolênico



Nutriente	Quantidade atual	Mínimo	Falta
<b>Gordura (g)</b>	11,65	12,95	1,30
<b>Ác. linoleico (g)</b>	1,15	3,60	2,45
<b>Ác. alfa-linolênico</b>	0,03	0,10	0,07

Nutriente	Quantidade atual	Mínimo	Falta
Tiamina (mg)	3,11	0,58	-
<b>Riboflavina (mg)</b>	<b>1,42</b>	<b>1,64</b>	<b>0,22</b>
Vitamina B6 (mg)	3,24	0,40	-
Niacina (mg)	25,24	4,46	-
<b>Vitamina B12 (mcg)</b>	<b>1,60</b>	<b>9,12</b>	<b>7,52</b>
<u>Ác. pantotênico</u> (mg)	6,85	3,87	-
<b>Colina (mg)</b>	<b>335,51</b>	<b>446,46</b>	<b>110,95</b>
<u>Ác. fólico</u> (mg)	-	70,36	70,36
<b>Vitamina A (UI)</b>	<b>8869</b>	<b>1652,10</b>	<b>941,90,39</b>
<b>Vitamina D (UI)</b>	<b>28</b>	<b>149,76</b>	<b>121,76</b>
<b>Vitamina E (UI)</b>	<b>5,69</b>	<b>9,80</b>	<b>4,11</b>

**Deficiente:** em 7 vitaminas

Nutriente	Quantidade atual	Mínimo	Falta
<b>Cálcio (mg)</b>	217,05	1365,76	1148,71
Magnésio (mg)	235,35	188,38	-
Manganês (mg)	2,0	1,57	-
<b>Fósforo (mg)</b>	1031,15	1092,61	61,46
<b>Ferro (mg)</b>	8,23	9,80	1,57
Sódio (mg)	315,60	273,15	-
Potássio (mg)	3211,10	1365,76	-
<b>Iodo (mg)</b>	-	0,28	0,28
<b>Cobre (mg)</b>	0,95	1,96	1,01
Selênio (mcg)	108,64	63,58	-
<b>Zinco (mg)</b>	8,84	19,59	10,75

**Deficiente:** em 6 minerais

# Caso clínico 2

**Reavaliação:** solicitado retorno em 30 dias -  
paciente retornou após **60 dias**

## **Anamnese:**

- Bom estado geral
- NR com boa aceitação da dieta
- Escore fecal 4/5 - nega alterações
- Nega êmese e diarreia
- Melhora em 70% do prurido e queda de pelo

Cortados os **petiscos**

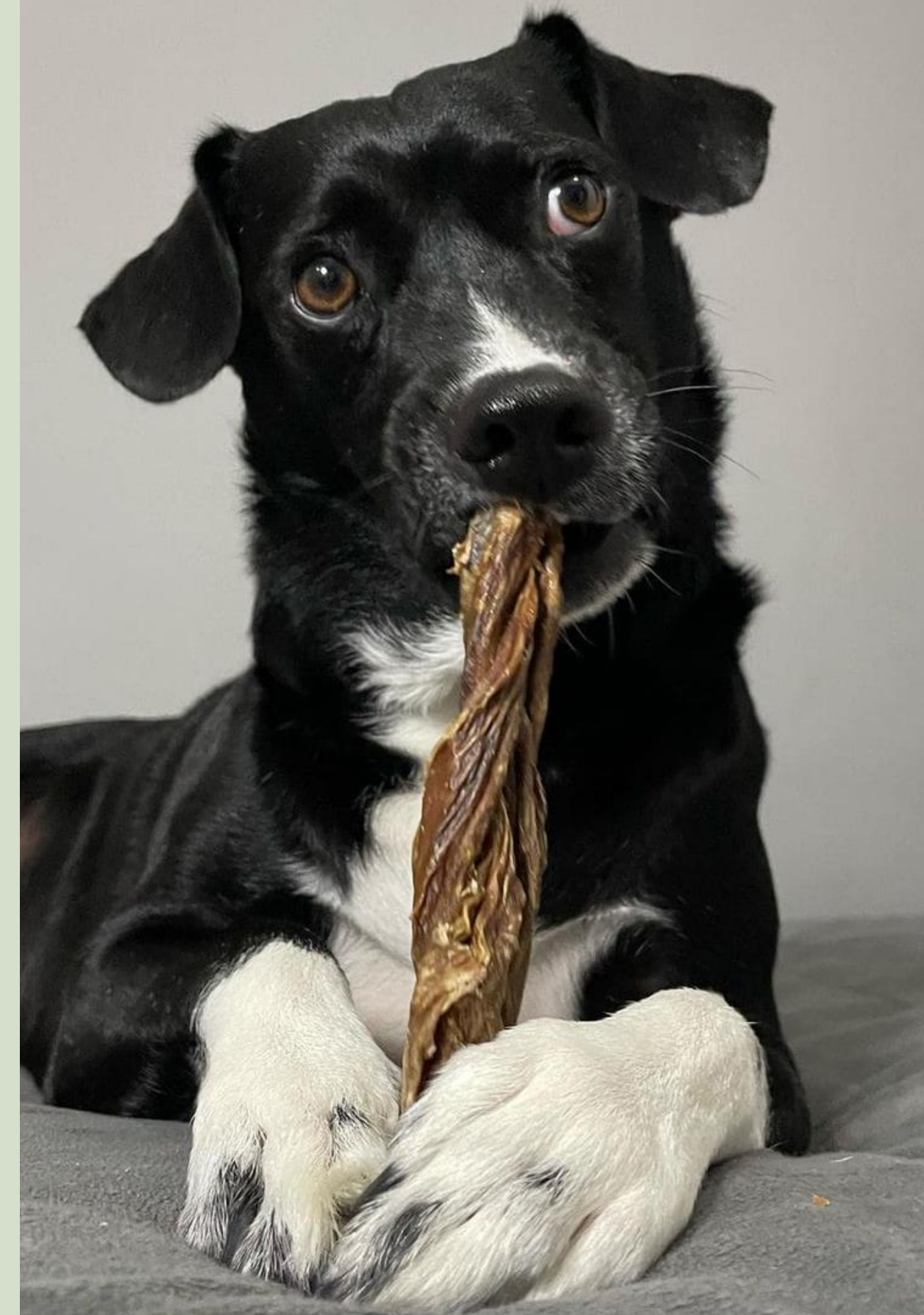
**Peso:** 21,30kg (manteve)

# Exame físico

**ECC = 5/9**

**EMM = 3/3**

- **Ausência de sensibilidade à palpação abdominal**
- **Ausência de lesões na pele e melhora da queda de pelo**



# Prescrição dieta caseira

**Aumento** da batata doce cozida, filé mignon suíno cozido, **redução** do **chuchu** cozido

**Inclusão:** óleo de soja e suplemento vitamínico e mineral “hipoalergênico”

## Dieta caseira 2: % na MS

**Umidade:** 78,32

**Proteína bruta:** 36,46

**Extrato etéreo:** 7,19

**Matéria fibrosa:** 8,49

**Matéria mineral:** 7,55

**Cálcio mínimo:** 0,61

**Cálcio máximo:** 0,66

**Fósforo:** 0,67

**Energia metabolizável:** 0,880 kcal/g

**Dieta caseira: % na MS****Umidade: 81,40****Proteína bruta: 40,42****Extrato etéreo: 5,59****Matéria fibrosa: 7,96****Matéria mineral: 4,11****Cálcio mínimo: 0,10****Cálcio máximo: 0,10****Fósforo: 0,50****Energia metabolizável: 0,770 kcal/g****Dieta caseira 2: % na MS****Umidade: 78,32****Proteína bruta: 36,46****Extrato etéreo: 7,19****Matéria fibrosa: 8,49****Matéria mineral: 7,55****Cálcio mínimo: 0,61****Cálcio máximo: 0,66****Fósforo: 0,67****Energia metabolizável: 0,880 kcal/g**



# Caso clínico 2

## Ácidos graxos

Nutriente	Qnt. anterior	Qnt. atual	Mínimo	Falta
Gordura (g)	11,65	17,08	12,95	-
Ác. linoleico (g)	1,15	3,72	3,60	-
Ác. alfa-linolênico	0,03	0,36	0,10	-

Nutriente	<u>Qnt.</u> anterior	<u>Qnt.</u> atual	Mínimo	Falta
Tiamina (mg)	3,11	4,70	0,58	-
Riboflavina (mg)	1,42	2,89	1,64	-
Vitamina B6 (mg)	3,24	4,08	0,40	-
Niacina (mg)	25,24	36,50	4,46	-
Vitamina B12 (mcg)	1,60	10,92	9,12	-
<u>Ác.</u> pantotênico (mg)	6,85	11,18	3,87	-
Colina (mg)	335,51	720,49	446,46	-
<u>Ác.</u> fólico (mg)	-	198,55	70,36	-
Vitamina A (UI)	8869	9334,08	1652,10	-
Vitamina D (UI)	28	173,12	149,76	-
Vitamina E (UI)	5,69	17,11	9,80	-

### Vitaminas

Nutriente	<u>Qnt. anterior</u>	<u>Qnt. atual</u>	Mínimo	Falta
<b>Cálcio (mg)</b>	217,05	1443,89	1365,76	-
Magnésio (mg)	235,35	369,75	188,38	-
Manganês (mg)	2,0	3,29	1,57	-
<b>Fósforo (mg)</b>	1031,15	1590,67	1092,61	-
<b>Ferro (mg)</b>	8,23	29,24	9,80	-
Sódio (mg)	315,60	860	273,15	-
Potássio (mg)	3211,10	3668	1365,76	-
<b>Iodo (mg)</b>	-	0,37	0,28	-
<b>Cobre (mg)</b>	0,95	2,58	1,96	-
Selênio (mcg)	108,64	206,84	63,58	-
<b>Zinco (mg)</b>	8,84	29,23	19,59	-

### Minerais

# Estabilização dos exames e quadro clínico



# Caso clínico 2

## **Anamnese:**

Tutora irá morar em outro país temporariamente e a irmã ficará responsável pelo paciente. Interesse em retornar para o **alimento comercial** pela praticidade.

Paciente estável nesse período sem outras queixas

**Peso:** 21,50kg (+200g)

**Exame físico: ECC = 5/9; EMM = 3/3**

# Caso clínico 2

## Planejamento nutricional



### **Pancreatite**

- Baixa gordura
- Proteína moderada a elevada

# Prescrição alimento comercial

Milho integral moído, trigo integral, farinha de atum, farinha de vísceras de aves (16%), farelo de glúten de milho 60, casca de soja, quirera de arroz, glúten de trigo, polpa de beterraba, gordura de frango

## Alimento comercial: % na MS

**Umidade:** 12,0

**Proteína bruta:** 30,68

**Extrato etéreo:** 5,70 – 10,22

**Matéria fibrosa:** 15,90

**Matéria mineral:** 9,66

**Cálcio mínimo:** 1,13

**Cálcio máximo:** 2,04

**Fósforo:** 1,48

**Energia metabolizável:** 3,20 kcal/g

# Caso clínico 2

## **Anamnese:**

- Vômitos e hematoquezia recorrente
- Recusa do alimento comercial
- Acompanhamento com especialista em gastro

Medicado na crise com Metronidazol e Prednisolona com boa resposta

**Medicação atual:** Prednisolona e probiótico Lactobacillus acidophilus 3,5 x 10<sup>8</sup> UFC

**Peso:** 20,60kg (-900g)



# Exames laboratoriais

**Hemograma e bioquímicos** sem alteração

**Ultrassom**

Estômago: Em topografia habitual, preenchido por intenso conteúdo gasoso, impossibilitando adequada avaliação intraluminal. Regiões passíveis de avaliação apresentam paredes levemente espessas (0,55 cm região de corpo, 0,47 cm fundo), com estratificação parietal preservada e movimentos peristálticos uniformes e evolutivos (a considerar processo inflamatório)

Alças Intestinais: Distribuídos homogeneamente na cavidade abdominal. Alças de intestino delgado normodilatadas preenchidas por intenso conteúdo gasoso e mucoso e de intestino grosso por conteúdo fecal de aspecto pastoso e gasoso. Segmentos intestinais normoespessados em jejuno, espessados em duodeno e cólon (0,52 cm duodeno 0,39 cm jejuno 0,20 cm cólon descendente) apresentando estratificação parietal preservada (a considerar processo inflamatório em duodeno e cólon). Nota-se interface hiperecogênica em camada mucosa sem evidente reverberação acústica adjacente no momento do exame medindo cerca de 0,28 cm (a considerar placa de peyer, não podendo descartar ulcera) Sugere-se monitoramento

Pâncreas: Em topografia habitual, sendo parcialmente visibilizado. Regiões avaliadas apresentam dimensões limítrofes (1,18 cm de espessura em região de lobo direito 1,05 cm de espessura em lobo esquerdo), com contornos regulares, ecotextura grosseira e ecogenicidade preservada (a considerar pancreatopatia crônica, infiltrado fibroadiposo). Região peripancreática preservada ultrassonograficamente

# Nova prescrição dieta caseira

Arroz branco cozido, filé mignon suíno cozido, chuchu cozido, óleo de soja, suplementação vitamínica e mineral

**Aumento das calorias diárias**

## Dieta caseira 3 % na MS

**Umidade:** 73,53

**Proteína bruta:** 41,18

**Extrato etéreo:** 7,70

**Matéria fibrosa:** 1,44

**Matéria mineral:** 7,38

**Cálcio mínimo:** 0,61

**Cálcio máximo:** 0,68

**Fósforo:** 0,72

**Energia metabolizável:** 1,11 kcal/g

# Histopatológico e Imunohistoquímica

Diagnóstico histopatológico preliminar: ILEÍTE E COLITE CRÔNICA LINFOPLASMOCÍTICA.

O PERFIL IMUNOISTOQUÍMICO E MORFOLÓGICO FAVORECEM O DIAGNÓSTICO DE ILEÍTE E COLITE LINFOPLASMOCITÁRIA (doença inflamatória intestinal).

**T540**

**Peso:** 20,60kg

Arroz branco, filé mignon suíno, chuchu, óleo de soja, suplemento

Metronidazol, Pred.

**T570**

**Peso:** 19,60kg

**Aumento das calorias**

Prednisolona, **Tilosina**, Enterococcus faecium 1x10<sup>12</sup> UFC/kg

**T630**

**Peso:** 19,70kg

Mantido tratamento

Prednisolona, **Ciclosporina**, Enterococcus faecium 1x10<sup>12</sup> UFC/kg

**T690**

**Peso:** 19,40kg

Arroz branco, patinho, batata, óleo de soja, suplemento manipulado

Ciclosporina, **desmame** Pred., Lactob., Bifidob.

**T870**

**Peso:** 19,60kg

Arroz branco, músculo bov., batata, óleo de soja, suplemento manipulado

Clorambucila, Pred., Lactob., Bifidob.





Arquivo pessoal



Arquivo pessoal



Arquivo pessoal

# Caso clínico 3

A silhouette of a person in a dark suit with a white shirt cuff visible, raising their right fist in a gesture of triumph or success. The background is a bright, hazy sunset or sunrise over a city skyline, with the sun low on the horizon and a warm, golden glow.

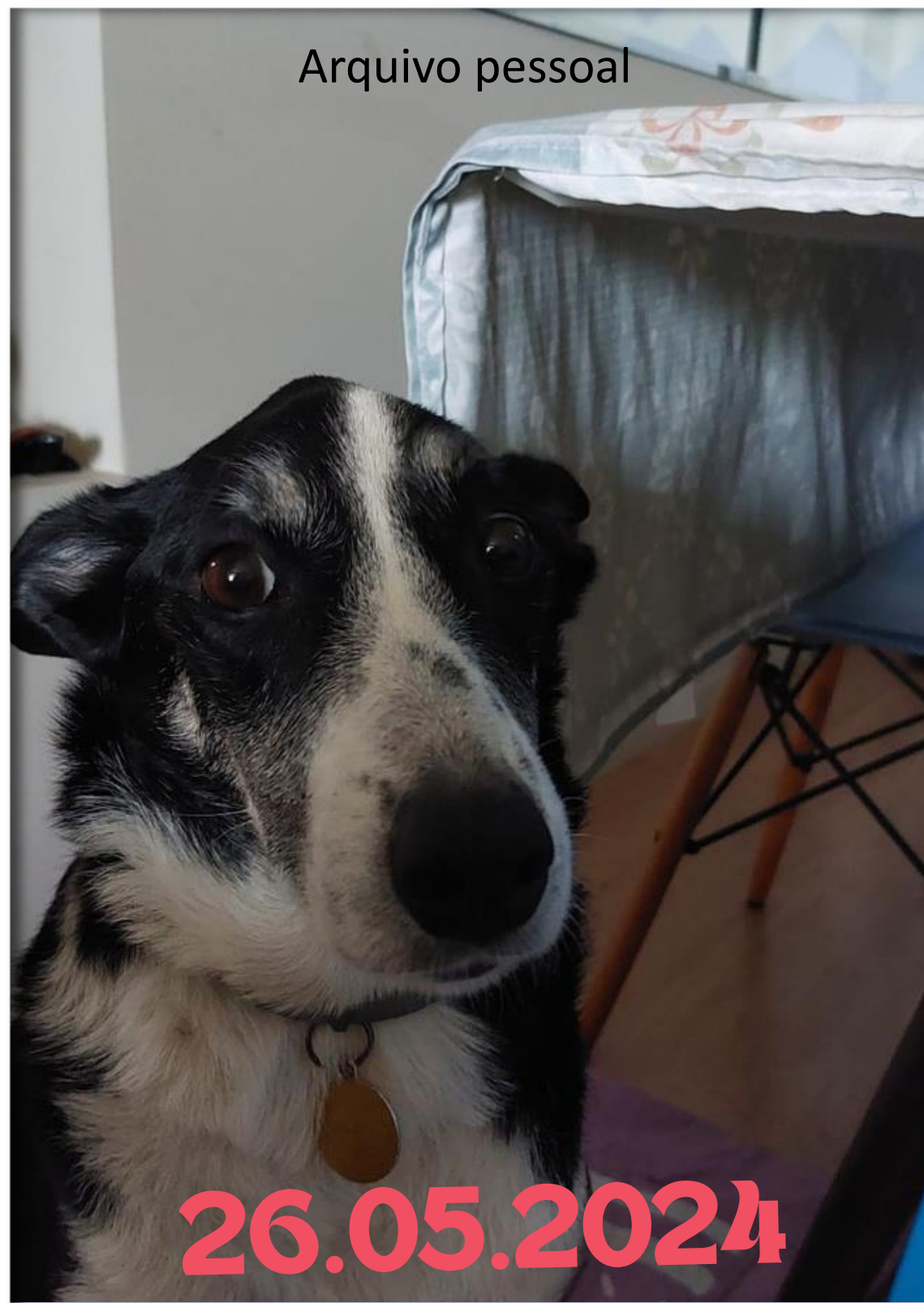
## Sucesso!?

Paciente dependente de tratamento medicamentoso

Constante acompanhamento

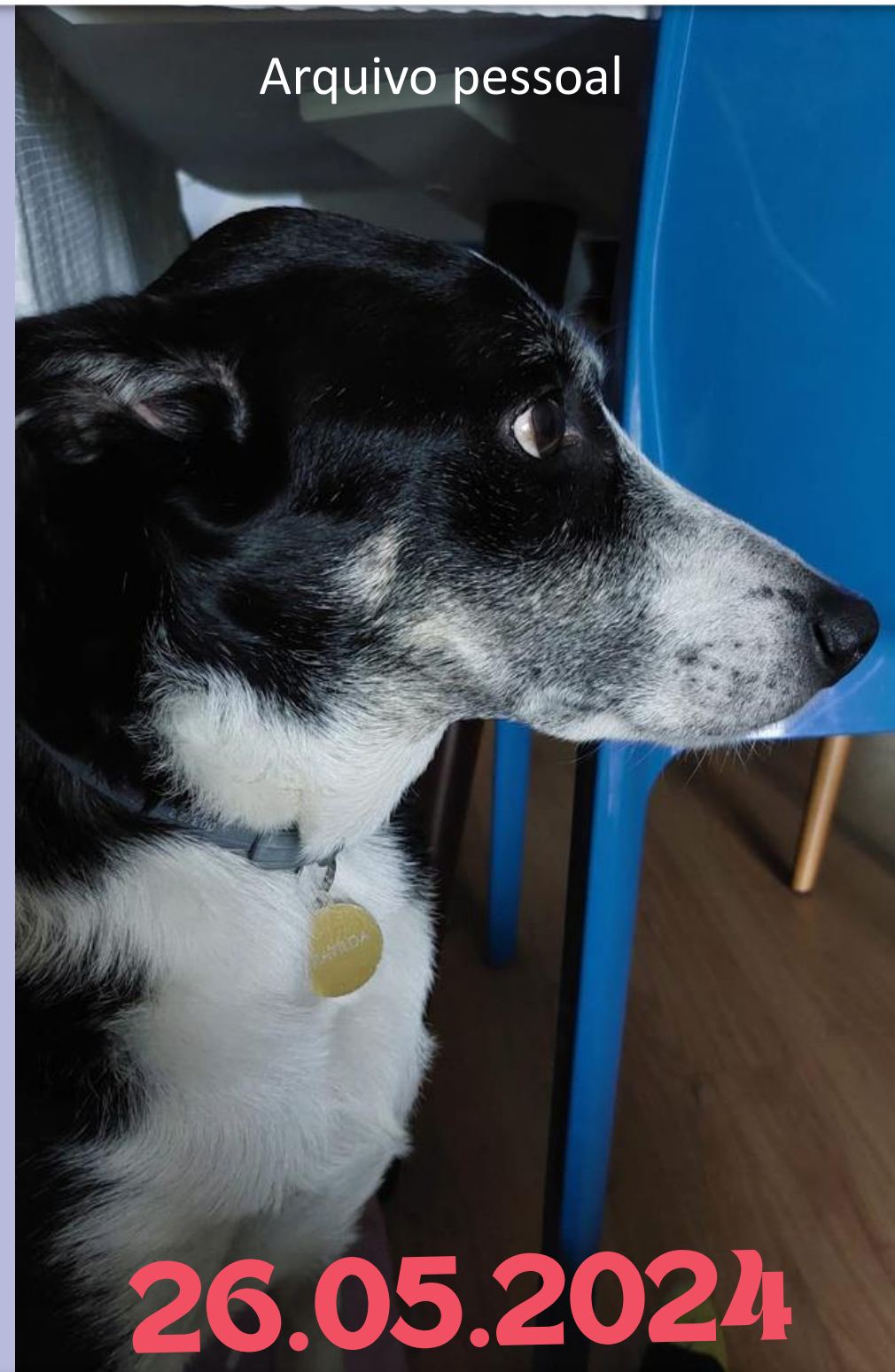
Ajustes necessários da dieta

Arquivo pessoal



**26.05.2024**

Arquivo pessoal



**26.05.2024**



# Caso clínico 3

**Can, M, Cavalier, 1 ano**

**Encaminhado pelo clínico geral**

Paciente com quadro de hematoquezia, êmese e náusea recorrente sem resposta ao alimento comercial hipoalergênico e dieta caseira com frango.

**Petiscos:** frutas, legumes, biscoitos e bifinhos comerciais, queijo, pão, ...

# Exame físico

**ECC = 5/9**

**EMM = 3/3**

- **Ausência de sensibilidade à palpação abdominal**



# Caso clínico 3

## Planejamento nutricional



### **Alimentação caseira**

- Proteína inédita
- Gordura moderada à baixa

T0

# Prescrição dieta caseira - fase 1

Batata doce cozida  
+ filé mignon suíno cozido

**Restrição dos petiscos**

T30

# Prescrição dieta caseira - fase 1

Inhame cozido  
+ filé de tilápia cozido

**Restrição dos petiscos**

# Caso clínico 3

**Reavaliação:** em 4 semanas ainda apresentou um episódio de hematoquezia intensa

Quadro de “**comer moscas**”  
- avaliação neurologita

Crises neurológica e gastrointestinal coincidem com imprudência alimentar (roubo da ração dos gatos)

**Medicações:** Gardenal,  
Levetiracetam, Beta-Glucana



Arquivo pessoal



Arquivo pessoal

Doença inflamatória intestinal  
moderada em estômago, duodeno  
e cólon



# Fly-catching syndrome (Sandifer syndrome)

Comportamento anormal de “morder moscas”, lambe excessivamente superfícies, estalar lábios

Associado com sintomas gastrointestinais  
(esôfago / estômago / duodeno / cólon)

(Bécuwe-Bonnet et al., 2012; Frank et al., 2012)

## Nutrição

Inhame, tilápia, abobrinha

Inhame, tilápia, abobrinha,  
suplementação

Arroz branco, inhame, tilápia,  
abobrinha, suplementação

**Redução** arroz branco, inhame, tilápia,  
abobrinha, suplementação, óleo de soja

## Neurologia

Gardenal,  
Levetiracetam

## Gastroenterologia

Omeprazol, Sucralfato,  
Prednisolona, Ciclosporina

**Desmame** Prednisolona,  
Ciclosporina





# Estado clínico geral

- Sinais GI mais **esporádicos** - ainda em **desmame do corticoide**
- Convulsão focal ainda em **ajuste de dose**
- Dieta em acompanhamento com sintomas GI e neurológico



# Caso clínico 3

## Sucesso!?

Paciente dependente de tratamento medicamentoso

Acompanhamento constante do paciente

Ajustes necessários da dieta conforme sintomas clínicos



# Outros casos clínicos com dieta caseira

Doença inflamatória intestinal + ox. de cálcio

Obesidade + doença renal crônica

Obesidade + doença renal crônica

DII não responsivo ao alimento comercial

Hipersensibilidade alimentar

Doença renal crônica + colite

Doença renal crônica + cardiopatia + esteatose

Dermatite atópica



Arquivo pessoal

# E os felinos?

Seletividade maior dos ingredientes  
Suplementação vitamínica e mineral  
Outros gatos na casa

# Caso clínico 4

**Fel, M, S.R.D., 4 anos**

**Encaminhado pelo clínico geral**

**Anamnese:** vômitos recorrentes e ao realizar exames laboratoriais foi diagnosticado com DRC (área de infarto renal ao ultrassom)

**Histórico alimentar:** alimento comercial gatos adultos; tentou 3 alimentos coadjuvantes renal sem aceitação; por esse motivo começou a fornecer peito de frango

# Exame físico

**Peso:** 4,0kg

**ECC** = 3/9

**EMM** = 3/3

**IRIS:** estágio 2



# Caso clínico 4

**1**

Ganho de peso

**2**

Baixa proteína

**3**

Baixo fósforo

# Perfil da dieta anterior

Alimento comercial  
coadjuvante renal

Farinha de vísceras de aves, farelo de glúten de milho-60\*, farinha de peixe salmão, quirera de arroz, gordura de frango, ovo desidratado, milho integral moído\*, óleo de peixe re nado, celulose em pó, parede celular de levedura

**% na MS**

**Umidade: 8,0**

**Proteína bruta: 26,30**

**Extrato etéreo: 21,73**

**Matéria fibrosa: 1,30**

**Matéria mineral: 6,30**

**Cálcio mínimo: 0,43**

**Cálcio máximo: 1,08**

**Fósforo: 0,32**

**Energia metabolizável: 4,14 kcal/g**



# Perfil dieta caseira

Arroz branco cozido, peito de frango sem pele e sem osso cozido, abóbora cabotian cozida, azeite de oliva extra virgem

**Deficiente:** ác. araquidônico, taurina, vitaminas e minerais

## Dieta caseira % na MS

**Umidade:** 69,26

**Proteína bruta:** 23,23

**Extrato etéreo:** 9,9

**Matéria fibrosa:** 1,93

**Matéria mineral:** 1,72

**Cálcio mínimo:** 0,03

**Cálcio máximo:** 0,03

**Fósforo:** 0,2

**Energia metabolizável:** 4,14 kcal/g

## **Alimento comercial renal % na MS**

**Umidade: 8,0**

**Proteína bruta: 26,30**

**Extrato etéreo: 21,73**

**Matéria fibrosa: 1,30**

**Matéria mineral: 6,30**

**Cálcio mínimo: 0,43**

**Cálcio máximo: 1,08**

**Fósforo: 0,32**

**Energia metabolizável: 4,14 kcal/g**

## **Dieta caseira % na MS**

**Umidade: 69,26**

**Proteína bruta: 23,23**

**Extrato etéreo: 9,9**

**Matéria fibrosa: 1,93**

**Matéria mineral: 1,72**

**Cálcio mínimo: 0,03**

**Cálcio máximo: 0,03**

**Fósforo: 0,2**

**Energia metabolizável: 4,14 kcal/g**

# Caso clínico 4

**Deficiente:** ác. araquidônico

Nutriente	Quantidade atual	Mínimo	Falta
Gordura (g)	6,85	4,27	-
<u>Ác. linoleico</u> (g)	0,48	0,24	-
<u>Ác. alfa-linolênico</u>	0,06	-	-
<u>Ác. araquidônico</u>	-	0,01	0,01

Nutriente	Quantidade atual	Mínimo	Falta
<b>Tiamina (mg)</b>	0,07	0,21	0,14
<b>Riboflavina (mg)</b>	0,05	0,15	0,10
<b>Vitamina B6 (mg)</b>	0,28	0,12	-
<b>Niacina (mg)</b>	3,99	1,52	-
<b>Vitamina B12 (mcg)</b>	0,09	0,84	0,75
<b>Ác. pantotênico (mg)</b>	0,81	0,27	-
<b>Biotina</b>	-	2,85	2,85
<b>Colina (mg)</b>	34,55	113,92	79,37
<b>Ác. fólico (mg)</b>	-	35,69	35,69
<b>Vitamina A (UI)</b>	7,60	158,16	150,56
<b>Vitamina D (UI)</b>	2,00	11,87	9,87
<b>Vitamina E (UI)</b>	0,17	1,80	1,63

**Deficiente:** em 9 vitaminas

Nutriente	Quantidade atual	Mínimo	Falta
<b>Cálcio (mg)</b>	22,49	189,86	167,37
Magnésio (mg)	30,33	18,99	-
Manganês (mg)	0,78	0,24	-
Fósforo (mg)	140,28	121,51	-
<b>Ferro (mg)</b>	0,75	3,80	0,75
<b>Sódio (mg)</b>	27,13	36,07	8,94
<b>Potássio (mg)</b>	187,03	284,79	97,76
<b>Iodo (mg)</b>	-	0,06	0,06
<b>Cobre (mg)</b>	0,15	0,24	0,09
Selênio (mcg)	20,17	12,34	-
<b>Zinco (mg)</b>	1,20	3,57	2,37

**Deficiente:** em 7 minerais

Nutriente	Quantidade atual	Mínimo	Falta
Arginina (g)	1,03	0,47	-
Fenilalanina (g)	0,67	0,19	-
Histidina (g)	0,45	0,12	-
Isoleucina (g)	0,79	0,21	-
Leucina (g)	1,20	0,48	-
Lisina (g)	1,13	0,16	-
Metionina (g)	0,41	0,08	-
<b>Taurina (g)</b>	-	<b>0,09</b>	<b>0,00</b>
Treonina (g)	0,64	0,25	-
Triptofano (g)	0,17	0,06	-
Valina (g)	0,82	0,24	-
Fenil + tirosina	1,20	0,73	-
Metionina + cistina	0,65	0,16	-

**Deficiente:** em 1 aminoácido

# Caso clínico 4

**Tutora retornou em 7 dias**

**Paciente parou de aceitar a dieta prescrita**

**Anamnese:** paciente aceitou a dieta por 3 dias; começou a selecionar ingredientes e não aceita a quantidade total diária prescrita

Interesse no alimento comercial do contactante

# Novo alimento comercial

Alimento comercial sênior

Farinha de vísceras de aves, farinha de torresmo, quirera de arroz, milho moído\*, fibra de soja\*, farelo de glúten de milho\*, gordura de frango, polpa de chicória seca, óleo branqueado e desodorizado de peixes, óleo de soja refinado\*, glúten de trigo, tomate desidratado, casca de psyllium, óleo de borragem, levedura de cervejaria inativada desidratada,

**Alimento comercial sênior % na MS**

**Umidade: 8,0**

**Proteína bruta: 30,43**

**Extrato etéreo: 14,13**

**Matéria fibrosa: 6,08**

**Matéria mineral: 6,84**

**Cálcio mínimo: 0,65**

**Cálcio máximo: 0,98**

**Fósforo: 0,52**

**Energia metabolizável: 3,88 kcal/g**



### **Alimento comercial renal % na MS**

**Umidade: 8,0**

**Proteína bruta: 26,30**

**Extrato etéreo: 21,73**

**Matéria fibrosa: 1,30**

**Matéria mineral: 6,30**

**Cálcio mínimo: 0,43**

**Cálcio máximo: 1,08**

**Fósforo: 0,32**

**Energia metabolizável: 4,14 kcal/g**

### **Alimento comercial sênior % na MS**

**Umidade: 8,0**

**Proteína bruta: 30,43**

**Extrato etéreo: 14,13**

**Matéria fibrosa: 6,08**

**Matéria mineral: 6,84**

**Cálcio mínimo: 0,65**

**Cálcio máximo: 0,98**

**Fósforo: 0,52**

**Energia metabolizável: 3,88 kcal/g**

# Caso clínico 4

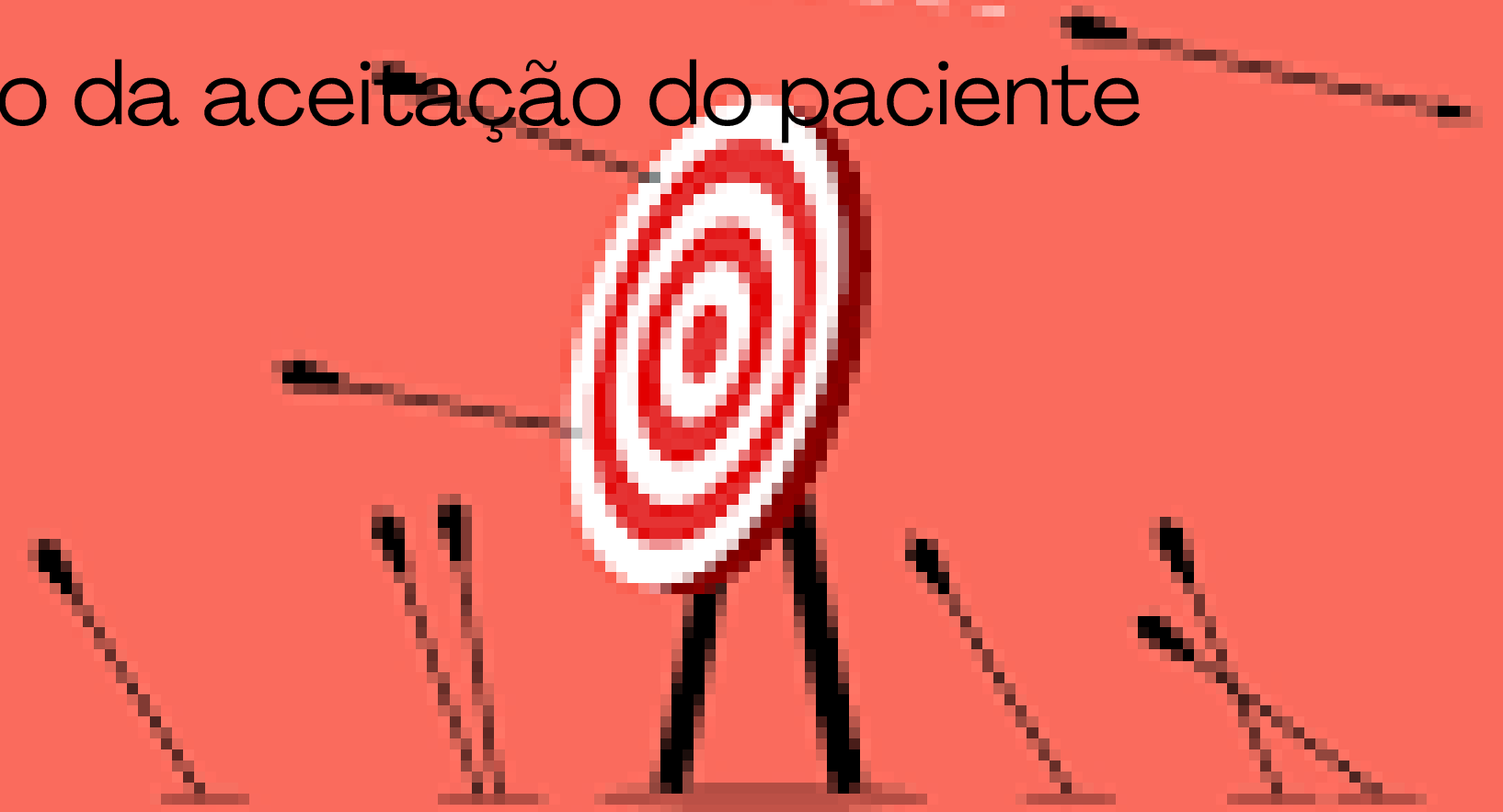
## Insucesso!?

Apetite seletivo

Neofobia

Atender todos os nutrientes necessários

Planejamento do melhor alimento dentro da aceitação do paciente



# Será que sempre é sucesso?

Analysis of recipes of home-prepared diets for dogs and cats published in Portuguese

Vivian Pedrinelli<sup>1</sup>, Márcia de O. S. Gomes<sup>2</sup> and Aulus C. Carciofi<sup>1</sup>

Evaluation of the owner's perception in the use of homemade diets for the nutritional management of dogs\*

Michele C. C. Oliveira<sup>1</sup>, Márcio A. Brunetto<sup>2</sup>, Flávio L. da Silva<sup>1</sup>, Juliana T. Jeremias<sup>1</sup>, Letícia Tortola<sup>3</sup>, and Aulus C. Carciofi<sup>1†</sup>

Influence of number of ingredients, use of supplement and vegetarian or vegan preparation on the composition of homemade diets for dogs and cats

Vivian Pedrinelli<sup>1</sup>, Rafael Vessecchi Amorim Zafalon<sup>2</sup>, Roberta Bueno Ayres Rodrigues<sup>2</sup>, Mariana Pamplona Perini<sup>2</sup>, Renata Maria Consentino Conti<sup>3</sup>, Júlio Cesar de Carvalho Balieiro<sup>3</sup> and Márcio Antonio Brunetto<sup>1,2\*</sup>

## Timely Topics in Nutrition

**Evaluation of recipes of home-prepared maintenance diets for dogs**

Jonathan Stockman, DVM; Andrea J. Fascetti, VMD, PhD, DACVIM, DACVN; Philip H. Kass, DVM, MPVM, PhD, DACVPM; Jennifer A. Larsen, DVM, PhD, DACVN

**Unusual Case of Osteopenia Associated With Nutritional Calcium and Vitamin D Deficiency in an Adult Dog**

JAVMA, Vol 242, No. 11, June 1, 2013

*Journal of Internal Medicine and Surgery* (2005) 7, 363–368  
jims.2005.05.004

**jfms**

ELSEVIER

**CASE REPORT**  
**Hypervitaminosis A in the cat: a case report and review of the literature**

Zoe S Polizopoulou DVM, PhD, Dip ECVCP, Assistant Professor<sup>1\*</sup>, George Kazakos DVM<sup>2</sup>, Michael N Patsikas DVM, PhD, Dip ECVDI, Assistant Professor<sup>3</sup>, Nikolaos Roubies BSc, PhD, Associate Professor<sup>1</sup>

TOPICAL REVIEW

Homemade Diets: Attributes, Pitfalls, and a Call for Action

Rebecca L. Remillard, PhD, DVM, DACVN

# Será que sempre é sucesso?

- Adesão do tutor a dieta caseira
- Dificuldade em aceitar a suplementação vit. e mineral
- Sintomas gastrointestinais
- Acompanhamento nutricional
- Não aceitação do alimento caseiro

# Considerações gerais

Clareza ao explicar a forma de preparo da dieta

Orientações sobre o manejo alimentar

- Número de refeições
- Horário das refeições
- Quantidade do alimento por refeição
- Petiscos

# Considerações gerais

## Planejar:

- Próximas avaliações
- Exames controles

Paciente com quadro clínico estável: **monitoramento ao menos 2x ao ano**



# Garantir a adesão do cliente

---

# Obrigada!

ceciliaufv@gmail.com



## SBNutriPet

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO  
E NUTROLOGIA DE CÃES E GATOS