

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CONDUTA NUTRICIONAL EM PACIENTE COM DISGEUSIA E ANOSMIA CRÔNICA APÓS INFECÇÃO POR COVID-19

EXPERIENCE REPORT: NUTRITIONAL MANAGEMENT IN A PATIENT WITH DYSGEUSIA AND CHRONIC ANOSMIA AFTER COVID-19 INFECTION

INFORME DE EXPERIENCIA: MANEJO NUTRICIONAL EN UN PACIENTE CON DISGEUSIA Y ANOSMIA CRÓNICA TRAS LA INFECCIÓN POR COVID-19

Caroline Araújo Lima

Anna Cristina Albuquerque Barros

Resumo: A pandemia de COVID-19 trouxe desafios significativos para a saúde pública, incluindo efeitos prolongados em alguns indivíduos que podem comprometer a saúde física, funcional e a qualidade de vida. Entre os sintomas persistentes, destacam-se alterações gustativas e olfativas, fadiga e redução da capacidade funcional, fatores que podem impactar diretamente o estado nutricional, os hábitos alimentares e a ingestão adequada de macro e micronutrientes essenciais. Este trabalho apresenta um estudo de caso que descreve a abordagem nutricional adotada em um paciente masculino, 38 anos, com disgeusia e anosmia crônicas após infecção por COVID-19, enfatizando a importância do acompanhamento individualizado. Para avaliação, foram coletados dados clínicos, antropométricos, alimentares e laboratoriais, incluindo histórico nutricional detalhado, recordatório alimentar de 24 horas, medidas de peso, altura, índice de massa corporal (IMC), circunferência da cintura e circunferência do quadril, além de exames laboratoriais relacionados ao perfil metabólico. Com base nessas informações, foi elaborado um plano dietético personalizado, estruturado para acompanhamento nutricional contínuo, com foco na adequação da ingestão alimentar, promoção de hábitos saudáveis e suporte à recuperação funcional do paciente.

Palavras-chaves: COVID-19; Nutrição clínica; Estudo de caso.

Abstract: The COVID-19 pandemic has posed significant challenges to public health, including prolonged effects in some individuals that may compromise physical health, functional capacity, and quality of life. Among the persistent symptoms, taste and smell alterations, fatigue, and reduced functional capacity stand out, factors that can directly impact nutritional status, dietary habits, and the adequate intake of macro- and micronutrients. This work presents a case study describing the nutritional approach adopted for a 38-year-old male patient with chronic dysgeusia and anosmia following COVID-19 infection, emphasizing the importance of individualized follow-up. Clinical, anthropometric, dietary, and laboratory data were collected, including detailed nutritional history, 24-hour dietary recall, weight and height measurements, body mass index (BMI), waist and hip circumferences, as well as laboratory tests related to the metabolic profile. Based on this information, a personalized dietary plan was developed, structured for continuous nutritional monitoring, focusing on adequate dietary intake, promotion of healthy habits, and support for the patient's functional recovery.

Keywords: COVID-19, clinical nutrition; Case study.

Resumen: La pandemia de COVID-19 ha representado desafíos significativos para la salud pública, incluyendo efectos prolongados en algunos individuos que pueden comprometer la salud física, la capacidad funcional y la calidad de vida. Entre los síntomas persistentes, destacan las alteraciones del gusto y del olfato, la fatiga y la reducción de la capacidad funcional, factores que pueden impactar directamente el estado nutricional, los hábitos alimentarios y la ingesta adecuada de macro y micronutrientes. Este trabajo presenta un estudio de caso que describe el enfoque nutricional adoptado en un paciente masculino de 38 años con disgeusia y anosmia crónicas tras la infección por COVID-19, enfatizando la importancia del seguimiento individualizado. Se recopilieron datos clínicos, antropométricos, dietéticos y laboratoriales, incluyendo historial nutricional detallado, recordatorio alimentario de 24 horas, medidas de peso y altura, índice de masa corporal (IMC), circunferencia de cintura y cadera, así como análisis laboratoriales relacionados con el perfil metabólico. Con base en esta información, se elaboró un plan dietético personalizado, estructurado para un seguimiento nutricional continuo, con énfasis en la adecuación de la ingesta alimentaria, la promoción de hábitos saludables y el apoyo a la recuperación funcional del paciente.

Palabras clave: COVID-19; nutrición clínica; Estudio de caso.

1 Introdução

A pandemia de COVID-19 constituiu um dos maiores desafios sanitários globais das últimas décadas, produzindo impactos profundos sobre os sistemas de saúde, a economia e as dinâmicas sociais em escala mundial (BRASIL, 2024). A doença é causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, cuja infecção apresenta ampla variabilidade clínica. Assim, os indivíduos podem manifestar desde quadros assintomáticos até formas leves, moderadas e graves, estas últimas frequentemente associadas a complicações cardiorrespiratórias e sistêmicas, conforme descrito pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023). Entre os sintomas mais comuns destacam-se febre, fadiga, tosse, dispneia, mialgia e alterações gustativas e olfativas, que podem, em alguns casos, persistir além da fase aguda da doença (BRASIL, 2024).

À medida que a fase aguda da infecção passou a ser melhor compreendida, emergiu a necessidade de atenção às manifestações que perduram no tempo. Nesse cenário, destaca-se a Síndrome pós-COVID, também denominada Condição pós-Aguda da COVID-19, caracterizada pela manutenção de sinais e sintomas por semanas ou meses após a infecção inicial. Evidências sugerem que esse quadro está associado à inflamação crônica residual, disfunção mitocondrial e alterações metabólicas persistentes (CDC, 2023; OMS, 2023). Segundo o Instituto Nacional de Excelência em Saúde e Cuidados do Reino Unido (NICE, 2020), essa condição pode comprometer múltiplos sistemas do organismo, resultando em queda da capacidade funcional, alterações respiratórias, distúrbios gastrointestinais e repercussões neuropsíquicas. A diversidade e a persistência dessas manifestações reforçam a necessidade de acompanhamento clínico contínuo e multidisciplinar.

Nesse contexto, a nutrição desempenha papel fundamental no processo de recuperação pós-COVID. Um estado nutricional adequado está diretamente associado a melhor resposta imune e menor risco de evolução desfavorável, uma vez que nutrientes como vitaminas A, C, D e E, além de zinco, selênio e ômega-3, participam de processos de modulação inflamatória, manutenção da integridade epitelial e atividade antioxidante, mecanismos essenciais para o restabelecimento após a infecção (CALDER, 2020; ZHANG; LI, 2021). A ingestão proteica adequada também favorece a recuperação da massa magra, frequentemente comprometida pela inflamação

sistêmica, inapetência e redução da atividade física durante e após a doença (MARTINEZ et al., 2021).

Além disso, intervenções nutricionais individualizadas mostram-se particularmente relevantes no manejo de sintomas gastrintestinais, como anorexia, náuseas, diarreia e constipação, comuns no período pós-infecção e frequentemente associados à disbiose intestinal e a alterações de permeabilidade da mucosa (FARIA; SILVA, 2022). A restauração da saúde intestinal por meio de uma alimentação equilibrada, com inclusão de fibras prebióticas e alimentos ricos em compostos bioativos, contribui para a regulação imunometabólica e para a redução da inflamação sistêmica de baixo grau, aspectos centrais no contexto pós-COVID (BELKAID; HAND, 2014).

Além dessas estratégias, o acompanhamento nutricional contínuo recomendado pelas principais diretrizes possibilita o monitoramento de parâmetros antropométricos, ingestão alimentar, evolução clínica e potenciais déficits nutricionais, favorecendo intervenções oportunas durante o processo de recuperação (BRASIL, 2024). Considerando a relevância dessas condutas, torna-se relevante apresentar experiências clínicas que ilustrem a aplicação prática dessas condutas nutricionais.

Assim, o presente trabalho tem por objetivo relatar a conduta nutricional adotada no acompanhamento de um paciente com disgeusia e anosmia crônica após infecção por COVID-19, destacando as estratégias terapêuticas utilizadas.

2 Metodologia

Este estudo, caracterizado como um relato de caso clínico de natureza descritiva, envolveu a coleta de dados clínicos, antropométricos, alimentares e laboratoriais necessários para a avaliação do paciente. Inicialmente, foram obtidas informações de identificação, histórico nutricional e clínico, incluindo antecedentes de COVID-19 e sintomas persistentes relacionados à síndrome pós-COVID.

A avaliação antropométrica incluiu medidas como peso, altura, IMC, circunferência da cintura e relação cintura/quadril (RCQ), a fim de determinar o estado nutricional e o risco cardiometabólico.

O consumo alimentar foi analisado por meio do recordatório de 24 horas, permitindo estimar a ingestão de macro e micronutrientes conforme as recomendações vigentes. Por fim, exames laboratoriais forneceram dados sobre o perfil metabólico, como parâmetros lipídicos e níveis de vitamina D. O conjunto dessas informações subsidiou o diagnóstico nutricional e orientou a elaboração da intervenção dietoterápica individualizada.

3 Resultados e Discussão

O paciente, sexo masculino, 38 anos, apresentou sintomas persistentes compatíveis com síndrome pós-COVID-19 desde a infecção inicial, ocorrida em 2020. Ao longo desse período, verificou-se ganho ponderal progressivo, correspondendo a um aumento de 18,4% em relação ao peso habitual. Na avaliação antropométrica atual, o

indivíduo pesa 90 kg e possui estatura de 1,74 m, resultando em IMC de 29,7 kg/m², valor classificado como sobrepeso segundo os critérios da OMS (2000).

As medidas de circunferência evidenciam acentuado acúmulo de gordura central. O paciente apresenta circunferência da cintura de 105 cm, circunferência abdominal de 112 cm, circunferência do braço de 46 cm e circunferência do quadril de 98 cm. A partir desses valores, calculou-se a Relação Cintura-Quadril (RCQ), resultando em 1,07. De acordo com as recomendações da OMS (2008), valores de RCQ superiores a 0,90 em homens indicam risco elevado para complicações metabólicas e cardiovasculares.

Os exames bioquímicos demonstraram alterações relevantes para o estado metabólico do paciente. O HDL-colesterol apresentou valor reduzido (26 mg/dL), indicando risco cardiovascular aumentado, enquanto os triglicerídeos estavam elevados (165 mg/dL), reforçando a presença de dislipidemia aterogênica. A vitamina D também se mostrou insuficiente (26 ng/dL), condição frequentemente documentada em indivíduos pós-COVID e associada à pior modulação inflamatória e imunológica. Os demais parâmetros lipídicos, como colesterol total (195 mg/dL), permaneceram dentro da normalidade limítrofe. A hemoglobina glicada (4,8%) e a hemoglobina (14,6 g/dL) encontraram-se dentro da normalidade, sugerindo controle glicêmico adequado e ausência de anemia. As enzimas hepáticas apresentaram níveis normais (TGO: 30 U/L; TGP: 35 U/L), e a urinalise identificou presença de ácido úrico, o que aponta tendência à uricosúria aumentada, possivelmente relacionada a hábitos alimentares ou ao estado metabólico atual.

A integração dos dados antropométricos, laboratoriais e clínicos reforça um quadro de risco cardiometabólico aumentado, sustentado principalmente pela adiposidade central elevada, dislipidemia e insuficiência de vitamina D. O ganho de peso após a COVID-19, somado às alterações persistentes como fadiga e piora do condicionamento geral, pode ter contribuído para o agravamento da composição corporal e do perfil metabólico. Esses achados são coerentes com a literatura que demonstra que a síndrome pós-COVID está associada a maior risco de alterações metabólicas, inflamatórias e dislipidêmicas, especialmente em indivíduos com maior adiposidade visceral.

A partir da avaliação nutricional e do cálculo das necessidades energéticas por equação preditiva, aliados à classificação por IMC, adotou-se uma conduta nutricional composta por dieta hipocalórica e reeducação alimentar. A intervenção incluiu aumento do aporte proteico, orientação para maior consumo de fibras, ênfase em alimentos predominantemente in natura, incremento da hidratação diária e redução de alimentos ricos em gorduras saturadas e de origem animal. A escolha por utilizar a equação de Mifflin-St Jeor (1990) como referência principal para estimativa do gasto energético repousa em evidências que demonstram melhor acurácia desta equação em populações com sobrepeso/obesidade (FRANKENFIELD; ROTH-YOUSEY; COMPTON, 2005; CANCELLO et al., 2018).

Diante disso, o diagnóstico nutricional estabelecido aponta para sobrepeso com acúmulo de gordura central, dislipidemia caracterizada por HDL reduzido e triglicerídeos elevados, insuficiência de vitamina D e risco cardiometabólico aumentado. Esses resultados justificam a necessidade de intervenção nutricional direcionada para redução da massa gorda, melhora da composição corporal e correção das inadequações nutricionais, incluindo estratégias dietéticas anti-inflamatórias, aumento de fibras,

adequação proteica e incentivo à prática regular de atividade física, elementos essenciais à recuperação e ao manejo do quadro pós-COVID.

De acordo com o retorno do paciente, foi possível verificar adequada adesão ao planejamento alimentar proposto, bem como sua eficácia. O paciente relatou melhora significativa dos sintomas, incluindo insônia, constipação, refluxo e fadiga, após pouco mais de 20 dias de seguimento do plano nutricional e das orientações fornecidas, especialmente relacionadas à hidratação, ao consumo regular de leguminosas e hortaliças e ao incentivo à prática regular de atividade física. Além disso, o paciente informou uma redução de 2 kg em relação ao peso previamente registrado.

Considerações finais

O acompanhamento realizado demonstrou que a intervenção nutricional adotada foi eficaz para reorganizar os hábitos alimentares, aprimorar a qualidade da dieta e favorecer a recuperação metabólica e funcional do paciente no período pós-COVID.

A abordagem priorizou a redução gradual da gordura corporal, a preservação da massa magra e o reequilíbrio da ingestão de micronutrientes e compostos antioxidantes, contribuindo para a modulação dos sintomas residuais e para a melhora do bem-estar geral. A reeducação alimentar e a orientação individualizada permitiram maior aderência ao plano, favorecendo escolhas mais saudáveis no cotidiano e estabelecendo bases sólidas para a manutenção dos resultados em longo prazo. Diante disso, a conduta nutricional aplicada demonstrou ser uma ferramenta fundamental no manejo do estado pós-infeccioso, reforçando o papel da nutrição como recurso terapêutico central na recuperação integral do paciente.

Referências Bibliográficas

ACADEMY OF NUTRITION AND DIETETICS. Adult Weight Management (AWM): Determination of Resting Metabolic Rate. Chicago: AND, 2023. Disponível em: https://www.andeat.org/template.cfm?template=guide_summary&key=621. Acesso em: 5 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. 156 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 7 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. COVID-19: manejo clínico e vigilância epidemiológica da infecção humana pelo SARS-CoV-2. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/>. Acesso em: 5 nov. 2025.

BRASIL. *Tabela Brasileira de Composição de Alimentos – TACO: 4ª edição ampliada e revisada*. Campinas: NEPA – UNICAMP, 2011. Disponível em: https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2021/04/TACO_4_edicao_ampliada_e_revisada.pdf. Acesso em: 07 nov. 2025.

CARFÌ, A.; BERNABEL, R.; LANDI, F. Persistent symptoms in patients after acute COVID-19. JAMA, v. 324, n. 6, p. 603–605, 2020. DOI: 10.1001/jama.2020.12603.

CANCELLO, R.; *et al.* Analysis of predictive equations for estimating resting metabolic rate in a large cohort of morbidly obese patients. Frontiers in Endocrinology, 2018. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fendo.2018.00367>

. Acesso em: 24 nov. 2025.

FALUDI, A. A. *et al.* Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose – 2025. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, São Paulo, v. 122, n. 9, e20250640, 2025. DOI: 10.36660/abc.20250640. Disponível em: <https://abccardiol.org/article/diretriz-brasileira-de-dislipidemias-e-prevencao-da-aterosclerose-2025/>. Acesso em: 5 nov. 2025.

FRANKENFIELD, D.; ROTH-YOUSEY, L.; COMPER, C. Comparison of predictive equations for resting metabolic rate in healthy nonobese and obese adults: a systematic review. Journal of the American Dietetic Association, v. 105, n. 5, p. 775–789, 2005. DOI: 10.1016/j.jada.2005.02.005.

FRANZ, M. *et al.* Academy of Nutrition and Dietetics Evidence-Based Nutrition Practice Guideline for Adults. Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics, v. 117, n. 12, p. 2000–2025, 2017. Disponível em: <https://www.jandonline.org/>. Acesso em: 5 nov. 2025.

HARRIS, J. A.; BENEDICT, F. G. A biometric study of basal metabolism in man. Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, v. 4, n. 12, p. 370–373, 1918.

MIFFLIN, M. D. *et al.* A new predictive equation for resting energy expenditure in healthy individuals. American Journal of Clinical Nutrition, v. 51, n. 2, p. 241–247, 1990.

NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE EXCELLENCE (NICE). COVID-19 rapid guideline: managing the long-term effects of COVID-19 (NG188). London: NICE, 2023. Disponível em: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng188>. Acesso em: 5 nov. 2025.

NEPA – UNICAMP. Tabela Brasileira de Composição de Alimentos – TACO. 4. ed. Campinas, SP: NEPA/UNICAMP, 2011.

INSTITUTO NACIONAL DE EXCELÊNCIA EM SAÚDE E CUIDADOS (NICE). COVID-19 rapid guideline: managing the long-term effects of COVID-19 (NG188). **London: NICE**, 2020. Atualizado em 2024. Disponível em: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng188> . Acesso em: 24 nov. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases: Report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation*. Geneva: WHO Technical Report Series 916, 2003. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/924120916X>. Acesso em: 07 nov. 2025.

PINHEIRO, A. B. V.; LACERDA, E. M. A.; BENZECRY, E. H.; GOMES, M. C. S.; COSTA, V. M. Tabela para Avaliação de Consumo Alimentar em Medidas Caseiras – TMC. 6. ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Atheneu, 2023.

SANDLER, C. X.; ANDREWS, S. C.; TAYLOR, R. R. *et al.* Chronic fatigue and post-acute sequelae of SARS-CoV-2 infection: clinical features and management. BMJ, v. 380, e072117, 2023. DOI: 10.1136/bmj-2022-072117.

Relato de experiência: conduta nutricional em paciente com disgeusia e anosmia crônica após infecção por COVID-19

SANTOS, R. D. et al. I Diretriz sobre o consumo de gorduras e saúde cardiovascular. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, São Paulo, v. 100, n. 1 Supl. 3, p. 1–40, 2013. DOI: 10.5935/abc.2013S003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/3TLGLy5VWGfTZfvZr8DxBHf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 5 nov. 2025.

U.S. DEPARTMENT OF AGRICULTURE; U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. *Dietary Guidelines for Americans, 2020–2025*. 9th ed. Washington, D.C.: U.S. Government Publishing Office, 2020. Disponível em: <https://www.dietaryguidelines.gov/>. Acesso em: 07 nov. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). A clinical case definition of post COVID-19 condition by a Delphi consensus, 6 October 2021. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Post_COVID-19_condition-Clinical_case_definition-2021.1. Acesso em: 5 nov. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Healthy diet: Key facts*. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>. Acesso em: 07 nov. 2025.

YONG, S. J. Long COVID or post-COVID-19 syndrome: putative pathophysiology, risk factors, and treatments. *Infectious Diseases (London)*, v. 53, n. 10, p. 737–754, 2021. DOI: 10.1080/23744235.2021.1924397.



Editorial

Editor-chefe:

Vicente de Paulo Augusto de Oliveira Júnior
Centro Universitário Fanor Wyden
vicente.augusto@wyden.edu.br

Editora responsável:

Ozângela de Arruda Silva
Centro Universitário Fanor Wyden
ozangela.arruda@wyden.edu.br

Autor(es):

Caroline Araújo Lima
Centro Universitário Fanor Wyden
caroline.nutri@yahoo.com
Contribuição: *Investigação, escrita e desenvolvimento do texto.*

Anna Cristina Albuquerque Barros
Centro Universitário Fanor Wyden
nutriannabarros@gmail.com
Contribuição: *Investigação, orientação, escrita e desenvolvimento do texto.*

Submetido em: 26.11.2025

Aprovado em: 27.12.2025

Publicado em: 27.12.2025

DOI: 10.5281/zenodo.18076413

Financiamento: N/A

Como citar este trabalho:

LIMA, Caroline Araujo; BARROS, Anna Cristina Albuquerque. RELATO DE EXPERIÊNCIA: CONDUTA NUTRICIONAL EM PACIENTE COM DISGEUSIA E ANOSMIA CRÔNICA APÓS INFECÇÃO POR COVID-19. **Duna: Revista Multidisciplinar de Inovação e Práticas de Ensino**, [S. l.], p. 61–68, 2025. DOI: 10.5281/zenodo.18076413. Disponível em: <https://wyden.periodicoscientificos.com.br/index.php/jornadacientifica/article/view/1178>. Acesso em: 28 dez. 2025. (ABNT)

Lima, C. A., & Barros, A. . C. A. (2025). RELATO DE EXPERIÊNCIA: CONDUTA NUTRICIONAL EM PACIENTE COM DISGEUSIA E ANOSMIA CRÔNICA APÓS INFECÇÃO POR COVID-19. *Duna: Revista Multidisciplinar De Inovação E Práticas De Ensino*, 61–68. <https://doi.org/10.5281/zenodo.18076413> (APA)



© 2025 Duna – Revista Multidisciplinar de Inovação e Práticas de Ensino. Centro Universitário Fanor Wyden – UniFanor Wyden. Este trabalho está licenciado sob uma licença *Creative Commons* Atribuição - Não comercial - Compartilhar 4.0 Internacional CC-BY NC 4.0 Internacional).