

**CENTRO UNIVERSITÁRIO, FACULDADE E UNIVERSIDADE – UNIVERSO BH**  
**CURSO DE NUTRIÇÃO**

Sinara A. Albano dos Santos  
Helen Cristina Carvalho  
Meire Zulmira Braga  
Rayane Jeniffer Rodrigues Marques

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DO ESTÁGIO CLÍNICA - TCE**  
**RELATOS DE EXPERIÊNCIA NA DOENÇA CELÍACA**

Belo Horizonte – MG  
2023

**CENTRO UNIVERSITÁRIO, FACULDADE E UNIVERSIDADE – UNIVERSO BH**  
**CURSO DE NUTRIÇÃO**

Sinara A. Albano dos Santos  
Helen Cristina Carvalho  
Meire Zulmira Braga  
Rayane Jeniffer Rodrigues Marques

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DO ESTÁGIO CLÍNICA - TCE**  
**RELATOS DE EXPERIÊNCIA NA DOENÇA CELÍACA**

Artigo apresentado à Disciplina de Estágio Supervisionado de Clínica, Trabalho de Conclusão de Estágio de Clínica- TCE do Centro Universitário, Faculdade e Universidade – UNIVERSO BH, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Helen Carvalho e co-orientadoras Prof<sup>ª</sup> Meire Zulmira Braga e Rayane Jeniffer Rodrigues Marques

Belo Horizonte – MG  
2023

# SUMÁRIO

<b>1- Introdução .....</b>	<b>3</b>
<b>2- Apresentação Local.....</b>	<b>3</b>
<b>3- Apresentação do Caso .....</b>	<b>4</b>
<b>4- Desenvolvimento .....</b>	<b>5</b>
<b>5- Conclusão .....</b>	<b>12</b>
<b>6- Referências Bibliográficas .....</b>	<b>13</b>
<b>Agradecimentos.....</b>	<b>14</b>

## **1- Introdução**

Nesse estudo de caso vamos abordar uma paciente que está com sobrepeso, que foi diagnosticada com intolerância à lactose e a doença celíaca. Essas doenças são muito comuns em todo o mundo hoje, fazendo com que as pessoas deixem de consumir tudo que tenha lactose e o glúten, para que tenha um estado nutricional equilibrado e sem efeitos colaterais.

O sobrepeso e obesidade são caracterizados pelo acúmulo de gordura corporal, excedendo os padrões aceitáveis de normalidade antropométrica em diferentes graus e integram o grupo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

A Doença Celíaca (DC) é uma doença autoimune desencadeada pela ingestão de cereais que contêm glúten por indivíduos geneticamente predispostos. Além do consumo do glúten e da suscetibilidade genética, é necessária a presença de fatores imunológicos e ambientais para que a doença se expresse (ARAÚJO et al, 2010). A doença celíaca (DC), alergia ao trigo (AT) e sensibilidade ao glúten não celíaca (SGNC). Essas entidades são diferentes, mas com sintomatologia muitas vezes semelhantes. Apesar de o aumento recente dessas doenças está relacionado à ocidentalização da dieta, aumento do diagnóstico e mudanças na produção e preparação do trigo (RESENDE et al, 2017).

Já a intolerância à lactose é a incapacidade de digerir ou absorver a lactose, um tipo de açúcar (carboidrato) encontrado no leite e em outros laticínios. Os sintomas comuns de intolerância à lactose incluem dor de estômago, gases, inchaço e diarreia. Esses sintomas ocorrem quando as pessoas comem ou bebem produtos lácteos, e o grau de tolerância varia de pessoa para pessoa. Isso significa que algumas pessoas são afetadas por uma pequena quantidade de lactose, enquanto outras podem consumir bastante antes de serem afetadas.

Dessa forma são doenças que precisam de um acompanhamento nutricional para que dê ao paciente melhora no quadro clínico e qualidade de vida.

## **2- Apresentação Local**

Realizado estágio durante o período de 05/10/2023 à 15/12/2023. Com carga horária total de 160 horas na Clínica Escola-UNICENUT do Centro Universitário Universo-BH, onde encontramos todos os equipamentos necessários para realização da

consulta. O atendimento foi realizado pela acadêmica de nutrição Sinara Aparecida Albano dos Santos, cursando o 8º período do curso de Nutrição da Universidade Salgado de Oliveira com monitoramento da nutricionista Aline Bárbara de Carvalho Teixeira CRN9 25300, devidamente capacitada.

Era feito agendamento, via redes sociais e pelo telefone, eventos, feito uma publicação no Instagram para captação de pacientes.

As etapas do atendimento eram compostas por anamnese, recordatório de 24 horas, avaliação antropométrica, estratégia alimentar como suporte ao tratamento da paciente.

Dentre os atendimentos foi selecionado pela acadêmica um atendimento da paciente (ADR) para apresentação do estudo de caso como conclusão do estágio.

### **3- Apresentação do Caso**

Paciente A.D.R, sexo feminino, cor parda, nascida em 08/07/1979 (44 anos) de idade, nível superior completo advogada, casada, não tem filhos, mora ela e marido.

Se encontra com o IMC 27,62, que de acordo com a classificação se encontra em sobrepeso. Em sua família tem o caso de hipertensão arterial e nega outros sintomas associados. relata que desde da sua adolescência tinha sinusite, rinite, mas que no presente momento da consulta, estava tudo controlado, e que teve alguns episódios de alergias e que em 2014 esteve grávida, mais perdeu o bebe e o médico na época, não explicou o motivo que fez com que ela perdesse o bebê. O objetivo da consulta nutricional, foi para uma qualidade de vida, melhoria de hábitos, mas que queria que ajudasse para controlar os sintomas das patologias que foram diagnosticada em 2014, que foi intolerância a Lactose e Doença celíaca, o que estava mais a incomodava, ambas patologias foram diagnosticadas. Através dos exames laboratoriais (sangue-teste clássico de curva glicêmica, anticorpos Anti Transglutaminase tecidual IgA (anti-TTG) ou Antiendomísio IgA) e exame de Endoscopia Digestiva, relata que na época o exame deu bastante alterações, como intestino irritado, diarreia, constipação, na época que foi ao médico, e apresentava sintoma de constipação, e algumas vezes com diarreia, dor abdominal, muita flatulências, distensão abdominal, náuseas, vômito e dor de cabeça.

Relatou que no dia a dia ela faz suas alimentações separadas e que tenta evitar o máximo contato com glúten, como pão, biscoito e macarrão ficam separados do marido. Disse tomar o Lac-day, quando quer comer algo que tenha lactose e os

derivados ao leite, e relata que toma medicação de anticoncepcional Sellene. Faz o uso de suplementos, e as suplementações usadas são Creatina, Whey Protein, Cafeína e Ômega 3. Praticante de atividade física, faz corrida três vezes por semana e musculação cinco vezes por semana.

#### **4- Desenvolvimento**

**Identificação:** A.D.R, tem 44 anos, natural Belo Horizonte, mora em casa.

**História social:** A.D.R é casada, nível de escolaridade superior completo, atua na profissão de formação que é advogada, mora ela e marido e dos pets.

**História familiar:** Seu avô paterno tinha agina, sua mãe tem hipertensão. Mas a paciente relata que fora essa patologia não tem nenhuma patologia relevante no âmbito familiar.

#### **História clínica progressa:**

Quando criança a paciente teve inúmeras crises alérgicas sem qualquer diagnóstico, relata que tinha inchaço nas extremidades como mãos, pés e rosto e toda vez que ia ao médico sempre era uma coisa diferente. Por exemplo, ela fala que comeu manteiga e o médico acha que era por causa da manteiga e prescrevia um antialérgico.

Paciente conta que quando tinha a idade de 5 anos de idade ( relatos da mãe), estava na roça com sua mãe e tio e comeu um torresmo e teve um episódio de alergia muito forte, onde os sintomas foram irritação na pele, precisou ficar internada e teve crise de convulsão, desde então não come mais carne de porco, mas quando tinha muito contato com os derivados ficava muito empolada.

E após a fase de criança até a fase adulta a paciente tinha essas alergias e em 2014 teve o diagnóstico da intolerância a lactose, apesar de ter feito exame somente na fase adulta, sempre teve problema com leite e seus derivados, tudo me dava muita dor de barriga, dor de cabeça, náuseas, mas com o tempo foi abandonando o que fazia mal.

Quanto à doença Celíaca, até o diagnóstico não sabia nem que existia. Sempre teve muita intoxicação alimentar. Relata que piorou muito quando entrou na faculdade, pois só comia macarrão, salgado e cachorro quente praticamente todos os dias. Seu intestino só funcionava à base de laxante. Passou por vários médicos. Sem qualquer solução diagnosticada com a síndrome do intestino irritado.

E no início de 2014 a paciente relata que ficou grávida, e a situação foi pior porque além dos males da gravidez tinha severas constipações intestinais. Durante exames de pré-natal. O médico me perguntou se eu era célica, pelas alterações dos exames,mas também não me pediu exames a respeito e teve um aborto espontâneo com 5 meses. Engordou 10 quilos e após esses episódios ela diz que resolveu mudar de vida e procurou uma nutricionista e no final do ano de 2014 recebeu os diagnósticos. Então iniciou os tratamentos, atividades físicas e hoje ela diz que tem qualidade de vida.

### **História clínica atual:**

Atualmente a paciente relata que está completamente adaptada. A alimentação sem glúten e lactose. Intestino funciona diariamente, às vezes ocorrem pequenos incômodos abdominais, raramente apresenta crise alérgica ou intoxicação alimentar, onde os sintomas são cólicas e gases. Como muitas vezes me alimento fora de casa , apesar de não. Ingerir alimentos com glúten. Tenho contato com traços como exemplo, às vezes como um pão de queijo. E que relata que está próximo a outros alimentos. E relata se o alimento como ela exemplificou ficar em contato com o glúten e ela tiver contato por muitos dias ela sente que fica acumulado no organismo, onde ela sente um mal estar.

**História dietética:** Paciente tem poucas alimentações por dia, e é uma alimentação muito limitada por causa das patologias, tem alergia a carne de porco e camarão, tem aversão a berinjela, não gosta muito de feijão, beterraba e cenoura, mas come. Sua melhor refeição é a do almoço, que come um pouco de tudo. Sua ingestão de água é muito pequena para a quantidade que tinha que ingerir por dia. Faz o uso de suplementos e a suplementação usada é Creatina, Whey Protein, Cafeína e Ômega 3,

**Avaliação bioquímica:** A paciente não apresentou exames, só relata que seu último exame onde diagnosticou as patologias foi em 2014. Mas que ia tentar fazer novos para levar na próxima consulta nutricional.

**Diagnóstico nutricional:** Antropometria, Cálculos Energéticos e Distribuição de macronutrientes;O diagnóstico nutricional da paciente avaliada é de sobrepeso, onde ela apresentou um IMC de 27,62. Foi aferido peso, altura e circunferências de

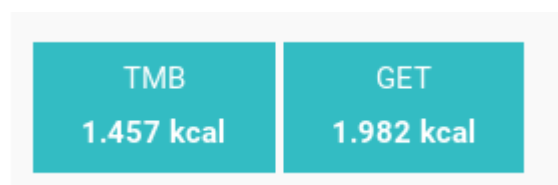
pescoço, braço, peitoral, cintura, abdômen, coxas e panturrilhas. Conforme dados antropométricos Peso atual 75,20 Kg e Altura de 1,65m. O programa utilizado foi o Dietbox e o protocolo FAO/OMS 2001, que calculou a TMB de 1.457Kcal/dia. Conforme orientação da preceptora, que mesmo ela estando de sobrepeso, ela tem deficiência nutricional, por se alimentar pouco ou deixar de fazer algumas refeições, é preciso respeitar a TMB da paciente, mas fizemos um plano entre a TMB (Taxa metabólica Basal e GET (Gasto Energético Total) que foi de 1.982 kcal portanto o plano alimentar foi baseado no valor informado abaixo, que foi de 1,799 kcal/dia.

### Avaliação medicamentosa:

#### Interações Fármaco e Nutrientes

Não encontrei nenhum documento que comprove essa alteração no organismo dos medicamentos usados pela paciente que faça uma interação fármaco e nutriente.

### Cálculo das necessidades nutricionais:



PTN	1,55 g/kg	116,62g (25,1%)
CHO	2,79 g/kg	210g (45,3%)
LIP	0,81 g/kg	60,98g (29,6%)
Kcal		1.799kcal

### Recordatório 24 hs calculado:



**Café da manhã (06hrs)**

Banana

logurte Zero Lactose

**Almoço (12 ou 13 hrs)**

2 Colheres de servi de arroz

Salada, tomate, Jiló, Pepino

Couve

Carne de boi 1 Bife

2 ovos

**Lanche da tarde (17 Hrs)**

1 Pão de queijo

1 Xicara de Chá matte

**Jantar (21hrs)**

2 colheres de servir de Arroz

½ colher de Feijão

Saladas de folhas diversas

2 colheres carne moída e cozida

O consumo informado do recordatório foi de 1.246 kcal, sendo 19,1% de proteína, 48,0% de carboidrato e 32,9 % de lipídios.

**Cardápio calculado ou planejamento alimentar calculado:****Plano alimentar**

O plano alimentar elaborado e aprovado pela preceptora foi de 1,799 kcal/dia e sua distribuição foi (25,1%) de proteína, (45,3%) de carboidrato e 29,6% de lipídios e foi o seguinte:

**PLANO ALIMENTAR****Café da manhã (06:00)**

Omelete (Unidade: 1)

Maçã (Unidade: 1)

Iogurte sem lactose- (Pote (170g): 1)

Chia (Gramas: 30)

**Observação:** 2 ovos para a omelete. Deixar a chia no molho- colocar a chia no iogurte.

### **Colação/ Pós treino (09:00)**

Salada de frutas completa (laranja, banana, mamão, abacaxi, uva, melão, maçã, pêra, kiwi) (Gramas: 100)

**Observação:** Pode fazer com no mínimo 3 frutas da sua preferência

### **Almoço(12:00)**

Salada, de legumes, cozida no vapor (Colher de Sopa: 2)

Peito de galinha ou frango Cozido(a) (File: 1)

Arroz integral (cozido) (Gramas: 80)

Lentilha (Gramas: 60)

Couve (crua) (Gramas: 30)

**Observação:** Pode ser uma concha de feijão no lugar da lentilha caso prefira. Pode ser bife de boi no lugar do frango.

### **Lanche da tarde(16:00)**

Chá mate orgânico (Copo De Requeijao: 1)

Tapioca seca (Colher de sopa (17g): 3)

Ovo de galinha (Unidade: 2)

Peito de galinha ou frango Cozido(a) (50 gramas)

**Observação:** Farinha da tapioca misturada com o ovo e frango desfiado recheado com tomate, cebola, ervas finas.

### **Janta (20:00)**

Tomate (3 Fatia média (15g))

Suco de uva integral (1 Copo pequeno (165ml))

Carne moída Refogado(a) (Gramas: 80)

Arroz integral (cozido) (Gramas: 80)

Salada ou verdura crua, exceto de fruta (Gramas: 100)

Lentilha, cozida (Gramas: 60)

**Observação:** Pode ser uma concha de feijão no lugar da lentilha caso prefira. Pode ser bife de boi ou frango.

### **Ceia (22:00)**

Abacaxi (Fatia média (75g): 2)

**Observação:** Pode pegar qualquer fruta da sua preferência. Caso não esteja dormindo

Foi calculado para a paciente a ingestão de água de 35 ml por kilo de peso, que ficou 2,800ml de ingestão de água.

**Orientações nutricionais:** Também foram prescritas orientações nutricionais para a paciente, que foram as seguintes:

- Tomar no mínimo 2,800 Litros de água por dia.
- Consumir no mínimo 2 porções de frutas ao dia( tentar seguir a proposta do plano).
- Coma com regularidade e atenção (sem mexer no celular, computador, ou assistir TV), em ambientes adequados e, sempre que possível.
- Planeje o uso do tempo da sua alimentação, para dar a ela o espaço que ela merece.
- A mastigação é super importante para a sua digestão, mastigue bem, e devagar.
- Consumir com moderação alimentos processados (legumes em conserva, compota de frutas, enlatados...)
  - Evitar alimentos industrializados e ultraprocessados ( fast food, biscoito recheado, embutidos, nuggets...)
- Quando estiver fora de casa, dê preferência a lugares que sirvam refeições feitas na hora.
- Consuma alimentos crus, cozidos ou grelhados. Evite frituras, empanados e folhados.
- Consuma alimentos ricos em cálcio (Leite, queijos e derivados, folhas escuras, gergelim... )

- Consuma alimentos ricos em Vitamina A (Folhas verdes como espinafre e couve, vegetais amarelos, fígado, gema de ovo... )
- Evitar refrigerantes e sucos de caixinha. Se optar por consumir, prefira os sem açúcar.
- Dar sempre preferência a bebidas naturais, sem ou com pouco açúcar adicionado.
- Dê preferência a temperos naturais frescos ou secos, como coentro, alecrim, hortelã, cebola, salsinha e alho. Evite temperos prontos e industrializados.
- Prefira as carnes magras: filé de peixe ou frango sem pele, patinho, coxão mole, lombo de porco sem gordura. Evite torresmo, carnes gordurosas e embutidos, como linguiça, hambúrguer, nuggets e salsicha.
- Tenha uma boa qualidade de sono, no mínimo 7 horas por noite.

## **5- Conclusão**

Tendo em vista o que foi mencionado neste estudo, o caso relatado demonstra que a estratégia de uma vida saudável depende de alguns aspectos, como mudança de hábitos.

Contudo, a paciente procurou o atendimento nutricional, a fim de manter o organismo equilibrado dentro dos sintomas apresentados pela paciente em seu caso clínico, e que através de um plano alimentar equilibrado e individualizado possa ter a melhora dos sintomas e alcançar os objetivos propostos, o interessante é que a paciente foi muito aberta a receber o plano alimentar para que tenha as melhorias nos hábitos, na alimentação e qualidade de vida. Espero ter contribuído com seus objetivos.

## 6- Referências Bibliográficas

Araújo, H. M. C., Araújo, W. M. C., Botelho, R. B. A., & Zandonadi, R. P.. (2010). **Doença celíaca, hábitos e práticas alimentares e qualidade de vida. *Revista De Nutrição*, 2010.**

BUENO, Aline L.; CZEPIELEWSKI, Mauro A.; **O recordatório de 24 h como instrumento na avaliação do consumo alimentar de cálcio, fósforo, vitamina D em crianças e adolescentes de baixa estatura. *Rev. Nutr.*, 2010.**

CUPPARI, Lilian. **Nutrição clínica no adulto. 4.** Barueri: Manole, 2019.

Melo SP da S de C, Cesse EÂP, Lira PIC de, Ferreira LCC do N, Rissin A, Batista Filho M. **Sobrepeso, obesidade e fatores associados aos adultos em uma área urbana carente do Nordeste Brasileiro. *Rev bras epidemiol.* 2020.**

RODRIGUES, Dorneles Talisson da Silva, Kringel Andressa Lessa, Mendonça Carla Rosane Barboza, Borges Caroline Dellinghausen. **Alternativas alimentares aos celíacos e aos intolerantes à lactose. *Expresse*, 2017.**

## **Agradecimentos**

Agradeço a todos os que de alguma forma contribuíram com este trabalho. Primeiramente a Deus, por me dar toda a energia e força necessária para as noites sem dormir e os incansáveis dias de dedicação, por ter permitido que eu tivesse saúde e determinação para não desanimar durante a realização deste trabalho.

Aos meus professores (Helen, Meire, Rayane e Aline), por toda sabedoria compartilhada, atenção e amor ao desenvolvimento de novos estudos. Vocês me inspiram e me fazem acreditar que é possível.

Aos meus colegas de curso, com quem convivi intensamente durante os últimos anos, pela troca de experiências que me permitiram crescer não só como pessoa, mas também como profissional. E desejo aos que estão formando todo sucesso nessa vida e que me perdoem por qualquer coisa, que mesmo involuntariamente magoei, chateei ou fiz algo que não agradou a vocês, até mesmo porque todos somos falhos e não foi atenção.