



**UNIVERSO
UNIVERSIDADE SALGADO DE OLIVEIRA
GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO**

**VICTOR HUGO DE SOUZA OLIVEIRA
HELEN CRISTINA CARVALHO
MEIRE ZULMIRA BRAGA
RAYANE JENIFFER RODRIGUES MARQUES**

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE ESTÁGIO
NUTRIÇÃO CLÍNICA**

RELATO DE EXPERIÊNCIA-CASO CLÍNICO-OBESIDADE/PRÉ-DIABÉTICA

Belo Horizonte

2023

ESTUDO DE CASO

IDENTIFICAÇÃO: G. A. R, 32 anos, sexo feminino, pré-diabética, não houve internação.

HISTÓRIA SOCIAL: Contadora, solteira, mora com a mãe, renda familiar R\$7.000,00 mora em casa própria, não é etilista, bebe socialmente e não fuma.

HISTÓRIA FAMILIAR:

HISTÓRIA CLÍNICA PREGRESSA: Adenoide, com 10 anos de idade.

HISTÓRIA CLÍNICA ATUAL: Pré-diabetes, em maio de 2023, Teve que tomar injeção de VitB12 (3 doses), 1 comprimido de ciprofibrato durante 3 meses, ai teve o retorno médico (clínico geral) e ele aumentou a dosagem para 2 comprimidos por dia, toda noite. E aumentou a ingestão de vitB12 para 6 doses. Retorno marcado para janeiro. Sem intercorrências.

HISTÓRIA DIETÉTICA: O VCT da paciente atual está em 1401 Kcal.

Distribuição dos macronutrientes:

Nome da refeição	Proteínas	Lipídios	Carboidratos	Calorias
Café da manhã	24.4g (16%)	15.6g (57%)	52.2g (35%)	434 Kcal (31%)
Colação	0.8g (1%)	0.2g (1%)	17.5g (12%)	68 Kcal (5%)
Almoço	35.8g (24%)	2.9g (10%)	27.2g (18%)	274 Kcal (20%)
Lanche	24.6g (16%)	3.6g (13%)	26.0g (17%)	229 Kcal (16%)
Lanche 2	30.5g (20%)	2.4g (9%)	22.3g (15%)	229 Kcal (16%)
Jantar	32.8g (22%)	2.6g (9%)	4.3g (3%)	168 Kcal (12%)
Total das refeições	149.0g	27.3g	149.4g	1401 Kcal

AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA

DADOS	Data	
	Valor aferido	Classificação nutricional
Peso da última consulta (kg)	75,2	
Peso atual (kg)	74,6	
Altura (cm)	1,60	
IMC (kg/m ²)	29.1	

ANTROPOMETRIA / CIRCUNFERÊNCIA

Dobra Tricipital (mm)	20	-	-	-	-
Dobra Bicipital (mm)	16	-	-	-	-
Dobra Abdominal (mm)	27	-	-	-	-
Dobra Subescapular (mm)	28	-	-	-	-
Dobra da Coxa (mm)	34	-	-	-	-
Dobra Torácica (mm)	25	-	-	-	-
Dobra Suprailíaca (mm)	23	-	-	-	-

Dobra da Panturrilha (mm)	33	-	-	-	-
Circunferência do Pescoço (cm)	30	-	-	-	-
Circunferência do Tórax (cm)	98	-	-	-	-
Circunferência da Cintura (cm)	56	-	-	-	-
Circunferência do Quadril (cm)	104	-	-	-	-
Circunferência do Abdomen (cm)	94	-	-	-	-
Circunf. do Braço Relaxado (cm)	27	-	-	-	-
Circunf. Medial da Coxa (cm)	55	-	-	-	-
Circunf. da Panturrilha (cm)	34				

Análises básicas

Parâmetro	31/10/2023	-	-	-	-
Peso atual (Kg)	74.6	-	-	-	-
Altura atual (cm)	1.60	-	-	-	-
Índice de Massa Corporal (Kg/m²)	291406.3	-	-	-	-
Classificação do IMC	Obesid. 3	-	-	-	-
Relação da Cintura/Quadril (RCQ)	0.54	-	-	-	-
Risco Metabólico por RCQ	Baixo	-	-	-	-
Circ. Musc. do Braço (CMB) (cm)	20.7	-	-	-	-

Classificação CMB	Adequado	-	-	-	-
Percentual de Gordura (%)	29.4	-	-	-	-
Classif. do % de Gordura	Alta III	-	-	-	-
Massa de gordura (Kg)	21.9	-	-	-	-
Massa residual (Kg)	15.6	-	-	-	-
Massa livre de gordura (Kg)	52.7	-	-	-	-
Somatório de Dobras (mm)	85	-	-	-	-
Densidade Corporal (g/mL)	1.03	-			

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL

A paciente se encontra em obesidade de acordo com a avaliação, pré-diabética, com alteração no triglicérides e insulina, se alimenta bem, mas ainda sim foi necessário alguns ajustes para diminuir a ingestão de carboidrato e aumentar um pouco o consumo de proteínas.

AValiação Medicamentosa

VITAMINA B12 INJETÁVEL: Profilaxia e tratamento da deficiência vitamínica devido à nutrição inadequada ou má-absorção intestinal; Como suplemento em pacientes que recebem nutrição parenteral. Limitar o consumo de álcool, pode diminuir a absorção da vitamina **B12**. Função do medicamento: aumentar a vitamina b12 no sangue.

CÁLCULO DAS NECESSIDADES NUTRICIONAIS

$$\text{GEB Mulheres} = 655.1 + (9.563 * 74,6) + (1.85 * 1,60) - (4.676 * 32)$$

GEB: 933,16kcal x 1,375 (Harrys Benedict)

GEB = 1283,10 Kcal

CONDUTA DIETOTERÁPICA

CAFÉ DA MANHÃ

Pão de forma integral	2 Fatia(s) (50g)
Ovo de galinha cozido	3 Unidade(s) média(s) (150g)
Café coado (intenso)	1 Copo americano duplo (240ml)
Mamão	1 Fatia(s) média(s) (170g)
Aveia	1 Colher chá cheia (4g)

COLAÇÃO

Banana prata	1 Unidade(s) grande(s) (55g)
Canela em pó	1 Colher café cheia (4g)

ALMOÇO

Arroz branco cozido	3 Colher(es) de sopa cheia(s) (75g)
Feijão carioca cozido	1 Colher servir cheia (35g)
Peito de frango sem pele grelhado	1 Filé(s) médio(s) (100g)
Alface	1 Colher(es) de sopa cheia(s) (picada) (8g)
Tomate	1 Colher(es) de sopa cheia(s) (picado) (16g)
Brócolis cozido	1 à vontade (1g)

LANCHE DA TARDE

Frango desfiado	3 Colher(es) de sopa cheia(s) (60g)
Alface	1 Colher(es) de sopa cheia(s) (picada) (8g)
Tomate	1 Colher(es) de sopa cheia(s) (picado) (16g)
Pão de forma integral (ver substitutos)	2 Fatia(s) (50g)

LANCHE 2

logurte integral	1 Unidade(s) (100g)
Manga	1 Unidade(s) pequena(s) (60g)
Whey protein isolado	1 Medidor(es) (30g)
Morango (ver substitutos)	1 Unidade(s) média(s) (12g)

JANTAR

Peito de frango sem pele grelhado	1 Filé(s) médio(s) (100g)
Beterraba cozida	1 Colher(es) de arroz cheia(s) (38g)
Cenoura crua	1 Colher(es) de sopa cheia(s) (ralada) (17g)
Alface	1 Colher(es) de sopa cheia(s) (picada) (8g)
Tomate cereja	1 Unidade(s) (10g)

MACRONUTRIENTES

Parâmetro	Prescrito	Teórico	Diferença
Proteínas totais	149g	0.0g	149.0g
Lipídios totais	27.3g	0.0g	27.3g

Carboidratos totais	149.4g	0.0g	149.4g
Fibras totais	18.8g	-	-
Carboidratos livres	130.6g	-	-
Calorias totais	1401 Kcal	0 Kcal	1401 Kcal
Kcal não proteica / gN	35.4 Kcal	0 Kcal	35 Kcal

ORIENTAÇÕES NUTRICIONAIS

X. Evite alimentos ultraprocessados, como macarrão instantâneo, lasanhas industrializadas, sucos em pó ou em caixa (néctar), bolos e biscoitos recheados, guloseimas, refrigerantes e bebidas alcoólicas;

✓. Coma comida de verdade: frutas, verduras, legumes, feijões, castanhas, cereais, raízes, carnes, ovos.

CONCLUSÃO

Como vimos, a paciente encontra-se com pré-diabetes, não tem praticado atividade física devido a demanda de trabalho ter aumentado. Para que a gente consiga o resultado esperado é imprescindível que a paciente continue se alimentando bem, evitando os excessos e exageros, fazendo o uso de uma boa alimentação um adicionando a prática de atividade física na sua rotina, acredita-se que os níveis de triglicérides diminuíram e o valor de insulina também. Sempre que necessário procurar ajuda médica e nutricional para fazer o acompanhamento mais de perto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Souza, C. F. de ., Gross, J. L., Gerchman, F., & Leitão, C. B.. (2012). Pré-diabetes: diagnóstico, avaliação de complicações crônicas e tratamento. *Arquivos Brasileiros De Endocrinologia & Metabologia*, 56(5), 275–284. <https://doi.org/10.1590/S0004-27302012000500001>