



**UNIVERSO- CENTRO UNIVERSITÁRIO, FACULDADE E UNIVERSIDADE.**

**CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO.**

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE ESTÁGIO – TCE.**

PATRÍCIA DIVINA DE OLIVEIRA DUTRA SANTOS  
HELEN CRISTINA CARVALHO  
MEIRE ZULMIRA BRAGA  
RAYANE JENIFFER RODRIGUES MARQUES

**ESTUDO DE CASO – CLÍNICA- PACIENTE BARIÁTRICA  
RECENTE**

Belo Horizonte

2023

**UNIVERSO- CENTRO UNIVERSITÁRIO, FACULDADE E UNIVERSIDADE.**

**CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO.**

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE ESTÁGIO – TCE. 2023**

PATRÍCIA DIVINA DE OLIVEIRA DUTRA SANTOS

HELEN CRISTINA CARVALHO

MEIRE ZULMIRA BRAGA

RAYANE JENIFFER RODRIGUES MARQUES

**ESTUDO DE CASO – PACIENTE BARIÁTRICA RECENTE**

**Trabalho de conclusão de curso do Centro Universitário, Faculdade e Universidade-UNIVERSO BH, como parte dos requisitos para a conclusão do curso**

**Orientadora: Prof Helen Cristina Carvalho**

**UNIVERSO- CENTRO UNIVERSITÁRIO, FACULDADE E UNIVERSIDADE.**

**CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO.**

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE ESTÁGIO – TCE.**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO-/2023- 8º PERÍODO.

**ESTUDO DE CASO PACIENTE BARIÁTRICA RECENTE**

PATRÍCIA DIVINA DE OLIVEIRA DUTRA SANTOS.

ORIENTADORA: HELEN CRISTINA CARVALHO.

Paciente T.C, atendida no consultório de nutrição da Faculdade e Universidade Universo. UNICENUT.

Belo Horizonte- MG.

2023

**UNIVERSO- CENTRO UNIVERSITÁRIO, FACULDADE E UNIVERSIDADE.**

**CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO.**

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE ESTÁGIO – TCE.**

Paciente T.C.O, sexo feminino, 35 anos de idade, 1,65m de altura, pesando 103,10kg no ato da consulta, IMC de 37,86, com obesidade grau II, com cirurgia bariátrica, paciente relata ansiedade, compulsão alimentar, está se alimentando de forma inadequada e por isso procurou por acompanhamento nutricional

## SUMÁRIO

|   |    |
|---|----|
| Introdução                              | 6  |
| Dietoterapia                            | 6  |
| Desenvolvimento                         | 7  |
| Histórico familiar e do paciente        | 7  |
| Avaliação antropométrica                | 8  |
| Avaliação clínica                       | 8  |
| Avaliação bioquímica                    | 8  |
| Avaliação dietética                     | 12 |
| Recordatório alimentar                  | 12 |
| Resumo de nutrientes do recordatório    | 13 |
| Observação quanto à alimentação         | 13 |
| Diagnóstico nutricional                 | 15 |
| Conduta nutricional                     | 15 |
| Aporte calórico de prescrição dietética | 15 |
| Dieta                                   | 15 |
| Resumo de nutrientes                    | 16 |
| Ingestão Hídrica recomendada            | 17 |
| Conclusão                               | 17 |
| Bibliografia                            | 17 |

## **INTRODUÇÃO:**

Paciente T.C.O, portadora de obesidade no grau II, com cirurgia bariátrica recente.

A obesidade é o excesso de tecido adiposo em relação a massa magra corporal, é um distúrbio metabólico crônico e multifatorial. Vários fatores atuam em sua origem e manutenção: Aspectos genéticos, culturais psicossociais, metabólicos, é também um fator de risco para outras doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como diabetes melito tipo II, cânceres e doenças cardiovasculares, dislipidemia, hipertensão arterial sistêmica apneia do sono, doença hepática gordurosa não alcoólica, síndrome metabólica. Todas essas comorbidades interferem na qualidade de vida do portador principalmente no aspecto social. É preciso fazer o diagnóstico dessa doença, intervenções terapêuticas apropriadas para a promoção da saúde e redução da taxa de mortalidade.

## **DIETOTERAPIA:**

Controlar o peso, atingindo o melhor peso possível no contexto geral, depende do tipo e gravidade da obesidade, da idade e do estilo de vida do paciente.

## DESENVOLVIMENTO:

- **Identificação**

**Nome:** T.C.O

**Idade:** 35 anos

**Sexo:** Feminino

**Altura:**1,65

**Endereço:** xxxxxxxxxxxx

**cep:**xxxxxxxxxx

**Profissão:** Atendente de telemarketing

2º grau completo

**Composição familiar:** Mora com 2 filhos e a mãe.

**Estado civil:** Solteira

---

- **Histórico familiar e do paciente:**

|  |
|--|
| História de doenças na família (primeiro grau):<br>Obesidade   |
| História clínica do paciente (presença de doenças atuais):<br>Obesidade, fez cirurgia bariátrica   |
| Medicamentos em uso: (informar nome do medicamento; dosagem e horário que faz uso):<br>Relata não tomar nenhuma medicação.   |
| Interação fármaco-nutriente (descrever interações fármaco-nutriente).<br>xxxxx   |
| Faz uso de suplementos? (informar nome; dosagem; horário que faz uso)<br>não   |
| <b>Apetite:</b> ( ) Inapetência ( ) Normal ( x ) Aumentado<br><b>Mastigação:</b> ( x ) Rápida ( ) Adequada ( ) Lenta ( ) Compulsiva ( ) Depende<br><b>Dentição:</b> ( x ) Completa ( ) Incompleta ( ) Prótese<br><b>Alterações do TGI:</b> ( ) Pirose ( ) Náuseas ( ) Vômitos ( ) Disfagia ( ) Flatulência ( ) Dor abdominal ( ) Distensão abdominal ( ) Diarreia ( ) Constipação ( ) Outras:<br><b>Frequência de evacuações:</b> ( x ) Diária ( ) Alternada Informar de quanto em quanto tempo: |

**Consistência das fezes:** ( ) Líquida ( x ) Pastosa ( ) Ressecada ( ) Normal

**Coloração da Urina:** ( x ) Clara ( ) Escura **com espuma**

**Tabagismo:** ( ) Sim ( x ) Não ( ) Ex-tabagista

**Etilismo:** ( ) Sim ( x ) Não

**Horas de sono por dia:** 5 a 6 h de sono **Se sente descansado?** ( x ) Sim ( ) Não ( )  
Depende. Acorda a noite , sente fome.

**Pratica atividade física?** ( ) Sim ( ) Não

**Se pratica atividade física, qual? Não**

**Informe a frequência da atividade:** xxxxxx

**Em que horário você geralmente pratica? Qual a duração?**

**Consumo de água ao dia: 1,5l ao dia.**

---

- **Avaliação antropométrica.**

**Peso:** 103,10kg

**Altura:**1,65m

**IMC:** 37,86

**GET:** 2133 kcal

**TMB:** 1777kcal

**Protocolo utilizado:** Harriz Bennedict.

---

- **Avaliação clínica**

Paciente obesa, grau II fez cirurgia bariátrica recentemente, necessita de acompanhamento nutricional para manutenção do peso e reposição de nutrientes.

---

- **Avaliação bioquímica**

**Hemácias**

5,19 mi/mm<sup>3</sup>

normal



|                                |                                     |                   |
|--------------------------------|-------------------------------------|-------------------|
| <b>Hemoglobina</b>             | 12,90 g/dL                          | normal            |
| <b>V.C.M.</b>                  | 75,70 dL                            | baixo             |
| <b>H.C.M.</b>                  | 24,90 pg                            | baixo             |
| <b>Leucócitos</b>              | 9,08 leucócitos/mm <sup>3</sup>     | baixo             |
| <b>Neutrófilos Segmentados</b> | 60,90 cel/mm <sup>3</sup>           | baixo             |
| <b>Neutrófilos Bastonetes</b>  | 0,00 cel/mm <sup>3</sup>            | normal            |
| <b>Eosinófilos</b>             | 1,20 cel/mm <sup>3</sup>            | baixo             |
| <b>Linfócitos</b>              | 33,40 cel/mm <sup>3</sup>           | desnutrição grave |
| <b>Basófilos</b>               | 0,30 cel/mm <sup>3</sup>            | normal            |
| <b>Monócitos</b>               | 4,20 cel/mm <sup>3</sup>            | baixo             |
| <b>Plaquetas</b>               | 369000,00 plaquetas/mm <sup>3</sup> | normal            |

|                         |              |           |
|-------------------------|--------------|-----------|
| <b>T3 Livre</b>         | 0,30 ng/dL   | baixo     |
| <b>T4 Livre</b>         | 1,03 ng/dL   | normal    |
| <b>Colesterol Total</b> | 155,00 mg/dL | desejável |
| <b>Colesterol HDL</b>   | 46,00 mg/dL  | aceitável |
| <b>Colesterol VLDL</b>  | 17,00 mg/dL  | normal    |
| <b>Colesterol LDL</b>   | 92,00 mg/dL  | ótimo     |
| <b>Triglicerídios</b>   | 80,00 mg/dL  | ótimo     |
| <b>Potássio</b>         | 4,10 mEq/L   | normal    |
| <b>Sódio</b>            | 140,00 mEq/L | normal    |
| <b>Insulina</b>         | 18,90 µIU/mL | normal    |
| <b>Uréia</b>            | 40,00 mg/dL  | normal    |
| <b>Creatinina</b>       | 0,97 mg/dL   | normal    |

|                                 |              |               |
|---------------------------------|--------------|---------------|
| <b>Ácido Úrico</b>              | 5,20 mg/dL   | normal        |
| <b>Ácido Fólico</b>             | 534,40 ng/dL | alto          |
| <b>Cálcio</b>                   | 9,00 mg/dL   | normal        |
| <b>Ferritina</b>                | 127,80 ng/dL | alto          |
| <b>Proteína C Reativa (PCR)</b> | 4,00 mg/L    | normal        |
| <b>Hemoglobina Glicada (%)</b>  | 6,00 %       | risco         |
| <b>Vitamina B12</b>             | 292,00 pg/mL | normal        |
| <b>Vitamina D</b>               | 24,70 ng/mL  | insuficiência |
| <b>Glicemia de Jejum</b>        | 111,00 mg/dL | alterada      |
| <b>R.D.W</b>                    | 15,00 %      | alto          |
| <b>Cálcio Iônico</b>            | 1,26 mg/dL   | baixo         |
| <b>Peptídeo C</b>               | 3,15 ng/mL   | alto          |

**TSH US**

2,73 UI/mL

normal

- **Avaliação dietética:**

**Alergia alimentar:** ( ) sim ( x ) não

**Em caso afirmativo, a qual (is) alimento (s)?**

**Intolerância alimentar:** ( ) sim ( x ) não

**Em caso afirmativo, a qual (is) alimento (s).**

**Preferência alimentar:** Gosta de tira-gosto, petiscos. Come de tudo.

**Aversão alimentar:** não tem.

**Consumo médio de sal (kg) por mês:** Não sabe informar.

**Consumo médio de açúcar (kg) por mês:** Não sabe informar.

**Consumo médio de óleo (L) por mês:** Não sabe informar.

**Número de refeições ao dia:** 4 **Quais?** Café da manhã, almoço, lanche da tarde, jantar.

**Quem prepara as refeições?** A mãe ou a paciente.

---

**Recordatório alimentar:**

**08:00 - Café da manhã**

Suco de uva integral - (Copo médio (200ml): 1)

**10:00 – Só água... copo 200 ml**

### 12:00 - Almoço

Carne, frango, peito, sassami, crua (Gramas: 130)

Cenoura (cozida) (Unidade pequena (46g): 1)

Batata (cozida) (Colher de sopa picada (17,39g): 2)

15:00 – Só água copo 200ml

### 18:00 - Jantar

Batata (cozida) (Gramas: 80)

Carne, frango, peito, sassami, crua (Gramas: 130)

### 20:30 - ceia

Frango em pedaços (Pedaço: 1)

Carne bovina (Pedaço: 2)

---

- **Resumo de nutrientes do recordatório:**

#### Geral

**Quantidade: 745g.**

**Energia: 814,33 kcal.**

#### Macronutrientes

**Proteína** 93,72 g (46,40%)

**CHO** 57,94 g (28,69%)

**Lipídios** 22,37 g (24,92%)

#### Nutrientes

**Fibra** 3,22 g

**Cálcio** 52,76 mg

|                                   |              |                                     |           |
|-----------------------------------|--------------|-------------------------------------|-----------|
| <b>Sódio</b>                      | 271,48 mg    | <b>Selênio</b>                      | 34,24 mcg |
| <b>Vitamina A (Retinol)</b>       | 1.158,27 mcg | <b>Vitamina C (Ácido ascórbico)</b> | 15,88 mg  |
| <b>Vitamina D (Calciferol)</b>    | 0,66 mcg     | <b>Vitamina E (Tocoferol)</b>       | 0,62 mg   |
| <b>Vitamina B1 (Tiamina)</b>      | 0,49 mg      | <b>Vitamina B2 (Riboflavina)</b>    | 0,30 mg   |
| <b>Vitamina B3 (Niacina)</b>      | 23,87 mg     | <b>Vitamina B6 (Piridoxina)</b>     | 0,86 mg   |
| <b>Vitamina B9 (Ácido fólico)</b> | 39,97 mcg    | <b>Vitamina B12 (Cobalamina)</b>    | 2,69 mcg  |
| <b>Ferro</b>                      | 8,42 mg      | <b>Fósforo (P)</b>                  | 870,66 mg |
| <b>Potássio</b>                   | 1.793,43 mg  | <b>Zinco</b>                        | 7,26 mg   |
| <b>Magnésio</b>                   | 138,05 mg    | <b>Manganês</b>                     | 0,52 mg   |
| <b>Açúcar Total</b>               | 0,00 g       | <b>Trans</b>                        | 0,72 g    |
| <b>Colesterol</b>                 | 176,56 mg    | <b>Saturada</b>                     | 7,58 g    |
| <b>Poli-insaturados</b>           | 2,15 g       | <b>Monoinsaturados</b>              | 9,53 g    |

- **Observações quanto á alimentação e cálculo dietético:**

A paciente ainda está na fase de adaptação alimentar devido ao procedimento cirúrgico de bariátrica (BYPASS), onde a capacidade total do estômago é reduzida utilizando cortes ou grampos. O intestino também passa por alterações para a preservação das conexões com a região do estômago.

A alimentação da paciente de acordo com o recordatório, está com baixo valor nutricional, pouco calórica e os intervalos precisam ser adaptados. Paciente relata sentir muita fome a noite.

Recordatório soma: 814,33 kcal

Dados da paciente: **TMB:** 1,777KCAL: **GET:** 2133 kcal **IMC:**37,87.

Obesidade II, com risco para comorbidades.

Recordatório da paciente 814,33 kcal, valor inferior ao TMB e ao GET.

- **Diagnóstico nutricional:**

Paciente obesa, passou por cirurgia bariátrica, baixo consumo alimentar e de nutrientes necessitando de acompanhamento nutricional e multidisciplinar.

- **Conduta nutricional:**

A dieta do paciente será baseada na sua TMB, deve ser inferior ao GET e superior ao GEB. Paciente deve ser orientado à mudança permanente no seu estilo de vida. (NUTRIÇÃO CLÍNICA).

A adequação do valor em kcal deverá ser ajustado conforme necessidade da paciente no decorrer dos atendimentos. Paciente com mais de 6 semanas de cirurgia deve se alimentar de refeições e lanches comuns em pequenas quantidades, não exceder a 57g de carne ao dia, consumir alimentos mais firmes não pastosos carnes com cartilagens, não consumir pipoca, nozes, frutas secas, verduras e legumes fibrosos ou ásperos, não tomar refrigerante, pão e granola (KRAUSE).

---

- **Aporte calórico de prescrição dietética:** 929,67 kcal.

(valor inferior a TMB e ao GET da paciente) A mesma ainda não consegue ingerir maiores quantidades. Orienta-se ir adequando no decorrer do acompanhamento.

---

- **Dieta:**

**07:00 - Colação**

Iogurte, integral, ameixa (Gramas: 170)

**10:00 – café da manhã**

Suco de uva integral - Superbom® (Copo médio (200ml): 1)

Pão de forma integral - Pullman® (Fatia (22g): 1)

**13:00 - Almoço**

Arroz branco (cozido) (Colher de sopa cheia (25g): 2)  
Feijão cozido (50% grão/caldo) (Colher de sopa (26,2g): 1)  
Legumes no vapor N.FIT (Gramas: 100)  
Frango em pedaços Refogado(a) (Sobrecoxa: 1)

### **16:00 - Lanche da tarde**

Banana (Unidade média: 1)

### **19:00 - Jantar**

Arroz branco (cozido) (Colher de sopa cheia (25g): 2)  
Feijão cozido (50% grão/caldo) (Colher de sopa (26,2g): 1)  
Legumes no vapor N.FIT (Gramas: 100)  
Frango em pedaços Refogado(a) (Sobrecoxa: 1)

## **Geral**

**Quantidade** 949,00 g

**Energia** 929,67 kcal

### **Macronutrientes**

**Proteína** 54,07 g (23,50%)

**CHO** 117,19 g (50,93%)

**Lipídios** 26,15 g (25,57%)

## **Nutrientes**

|   |   |
|---|---|
| <b>Fibra</b> 11,96 g                        | <b>Cálcio</b> 277,31 mg                     |
| <b>Sódio</b> 1.124,38 mg                    | <b>Selênio</b> 38,63 mcg                    |
| <b>Vitamina A (Retinol)</b> 68,57 mcg       | <b>Vitamina C (Ácido ascórbico)</b> 7,63 mg |
| <b>Vitamina D (Calciferol)</b> 0,39 mcg     | <b>Vitamina E (Tocoferol)</b> 2,57 mg       |
| <b>Vitamina B1 (Tiamina)</b> 0,40 mg        | <b>Vitamina B2 (Riboflavina)</b> 0,53 mg    |
| <b>Vitamina B3 (Niacina)</b> 12,93 mg       | <b>Vitamina B6 (Piridoxina)</b> 1,10 mg     |
| <b>Vitamina B9 (Ácido fólico)</b> 45,01 mcg | <b>Vitamina B12 (Cobalamina)</b> 0,92 mcg   |
| <b>Ferro</b> 9,12 mg                        | <b>Fósforo (P)</b> 411,78 mg                |
| <b>Potássio</b> 1.199,48 mg                 | <b>Zinco</b> 3,55 mg                        |
| <b>Magnésio</b> 89,17 mg                    | <b>Manganês</b> 0,50 mg                     |



|                                |                               |
|--------------------------------|-------------------------------|
| <b>Açúcar Total</b> 0,00 g     | <b>Trans</b> 0,60 g           |
| <b>Colesterol</b> 127,13 mg    | <b>Saturada</b> 8,17 g        |
| <b>Poli-insaturados</b> 6,64 g | <b>Monoinsaturados</b> 9,21 g |

- **Ingestão hídrica**

Paciente ainda não consegue ingerir a quantidade de água adequada ao peso de 35ml/kg, devendo ingerir pequenas quantidades ao longo de todo o dia.

- **Conclusão:**

A obesidade é um problema de saúde pública (NUTRIÇÃO CLÍNICA), é influenciada por vários fatores: genético, ambiental, sócio cultural e comportamental (LILIAN CUPPARI).

A obesidade é fator de risco para várias comorbidades, como risco cardiovascular, dislipidemia, diabetes melito tipo II, pressão alta, apneia do sono, doença hepática gordurosa não alcoólica, síndrome metabólica entre outras. O tratamento clínico da patologia envolve um tratamento multidisciplinar

Dentre os tratamentos temos o farmacológico, o tratamento dietético e nutricional, tratamento cirúrgico

- **Bibliografia:**

1. Nutrição clínica- Hélio Vannucchi / Júlio Sérgio Marchini.
2. Nutrição Clínica no adulto- Lilian Cuppari (edição de 15 anos).
3. Krause- Alimento, nutrição e dietoterapia- L. Kathleen Mahan /Sylvia Escott-Stump/ Janice L.Raymond.

