



**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIVERSO**  
**GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO**

**RELATO DE EXPERIÊNCIA**

BELO HORIZONTE

2022

## Sumário

Introdução.....	4
Justificativa.....	4
Metodologia.....	4
Resultado e Discursão.....	4
Conclusão.....	11
Referências.....	12

## **Introdução**

O presente estudo teve como objetivo, demonstrar a importância da alimentação saudável e equilibrada, afim de se evitar os riscos e agravos das doenças crônicas não transmissíveis entre os adolescentes. E de demonstrar como eles podem sofrer influência alimentar do ambiente onde estão inseridos e dos seus pais.

## **Justificativa**

Se incentivados desde a infância sobre a importância de uma alimentação saudável e equilibrada, podemos prevenir as doenças causadas pelo excesso de ganho de peso e pelo sedentarismo (Rossi et al.,2019).

## **Metodologia**

O relato experiência foi vivenciado durante o período do estágio de Nutrição Clínica no Hospital da Polícia Civil de Minas Gerais entre 24/10/22 à 16/12/22.

O atendimento nutricional foi iniciado questionando a paciente qual foi o motivo que a levou a procurar o atendimento nutricional, afim de entender a demanda da paciente. Foi realizado a anamnese, o recordatório alimentar das últimas 24 horas e ingestão hídrica com o intuito de conhecer um pouco mais da paciente, seus hábitos alimentares, suas preferências e aversões alimentares.

Das definições usadas para a pesquisa foram: Obesidade/sobrepeso, Educação Alimentar e Nutricional, Adolescentes, Psicologia e Atividade Física.

## **Resultados e discursão**

Foram localizados o total de 5 artigos e avaliado para elegibilidade 3.

O consumo demasiado de alimentos ultraprocessados e fast food, continuam a substituir os alimentos in natura em uma larga escala, aumentando assim o teor de gordura da dieta dos adolescentes, além de levar a informações sensoriais falsas que descontrói o que foi ensinado na infância pelos seus pais.

A obesidade e o sobrepeso são fatores de riscos e agravos para muitas doenças crônicas que colocam em sério risco a saúde de crianças e adolescentes,

incluindo o diabetes, doenças cardiovasculares, doenças musculoesqueléticas, osteoporose e câncer (BARBALHO et al., 2020).

No dia 21 de novembro de 2022 durante o estágio de Nutrição Clínica no Hospital da Polícia Civil, realizei o atendimento nutricional de uma adolescente de 15 anos, que foi acompanhada pela mãe, uma policial civil de 43 anos que também foi buscar ajuda, sendo encaminhada pelo seu médico.

## **Anamnese**

A adolescente SASO relatou que foi a primeira vez que ela passou por uma consulta com Nutricionista e que no período da pandemia ela teve um considerável ganho de peso passando do tamanho M para o GG, mais não se recorda do seu peso anterior. SASO tem intolerância a lactose e está com suspeita de endometriose e ovários policísticos, faz uso de anticoncepcional, tem prisão de ventre desde a sua infância, tem aversão há alguns alimentos como espinafre, maçã, pera e tomate. Ela é estudante, divide o quarto com sua genitora e acorda algumas vezes a noite para verificar se sua genitora está bem, pois ela sofre de insônia aguda e SASO acorda várias vezes na noite para verificar se a genitora está dormindo, ela verifica os batimentos cardíacos e a respiração da mãe, SASO relatou ter receio de que sua genitora passe mal durante a noite e por isso fica preocupada e não consegue ter um sono mais profundo.

A paciente relatou que gosta de cozinhar e que está fazendo o curso de gastronomia, mas que por sua avó materna não gostar que usem a cozinha ela acaba ficando limitada em preparar as refeições e que o único dia da semana que ela almoça comida de verdade é na quarta-feira quando vai para o curso, a sua alimentação é baseada em lanches e fast foods que aumentaram ainda mais com a chegada da irmã que morava no exterior (Portugal), a paciente nega etilismo e tabagismo. Quando SASO se alimenta em casa, ela vai para seu quarto para se isolar por que a avó fala que ela come demais e por isso está gorda.

Em discussão do caso com a nutricionista especialista (EMC), foi concluído que a melhor conduta nutricional para a paciente SASO seria orientações de uma alimentação saudável e equilibrada e um cardápio qualitativo afim de se obter uma reeducação alimentar e fixar horários para que ser tornem um hábito, posteriormente

no retorno será analisado como foi o comportamento alimentar e a adequação da paciente SASO e só após essa avaliação será feita a conduta para redução de peso.

O atendimento nutricional foi realizado pela acadêmica (AMV) com a supervisão e monitoramento da nutricionista (EMC) lotada no Hospital da Polícia Civil localizado na rua Bernardo Guimarães, nº260 no bairro Funcionário na cidade de Belo Horizonte/Minas gerais.

### Recordatório alimentar das últimas 24 horas

Essa foi uma ferramenta com o intuito de sabermos o que a paciente costuma comer, a quantidade, a qualidade, seu gosto, preferências alimentares, aversões alimentares, quantidade de kcal que costuma ingerir ao longo do dia e a qualidade dos alimentos.

#### 07:00 Café da manhã

Alimento:	Quantidade:	Medida:
Banana amassada com granola	1	média

#### 15:00 Almoço

Alimento:	Quantidade:	Medida:
Costelinha com ora-pro-nóbis	3	Grandes com gordura
Angu com couve	1	Pedaço médio
arroz	2	Colheres de servir

#### 17:00 lanche da tarde

Alimento:	Quantidade:	Medida:
Sorvete de flocos	1	Taça

### Diagnóstico Nutricional e dados antropométricos

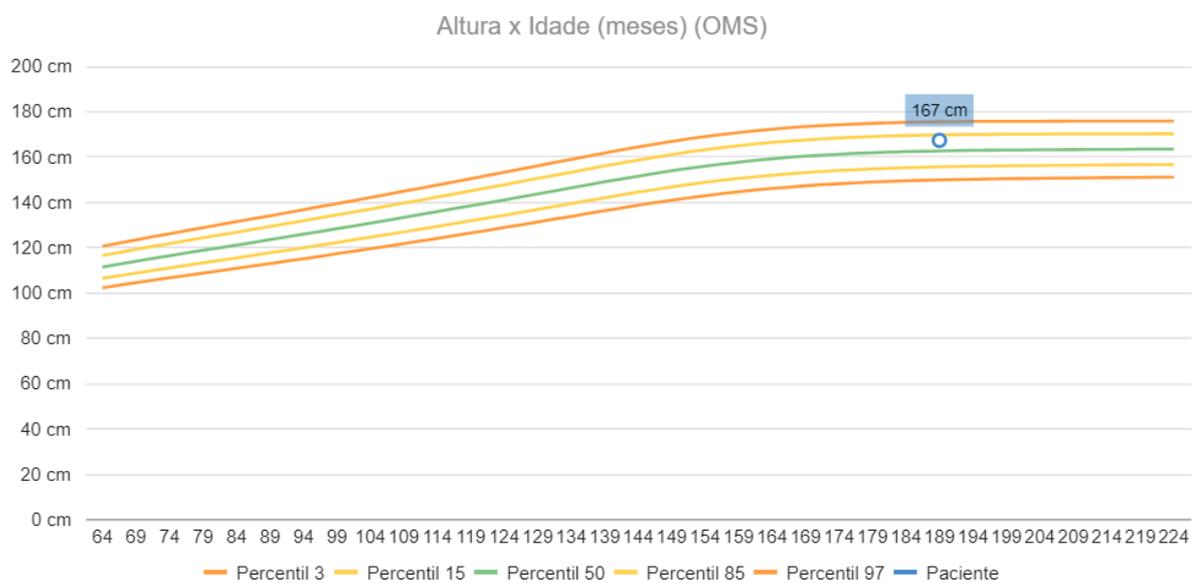
#### Diagnóstico Nutricional: Obesidade $\geq$ PC97

Peso atual (Kg)	82 (-0,6)
Altura (m)	1,67

IMC (Kg/m)	29,4
CC/Abdomen (cm)	85/94
CB (cm)	31 (E) 31,5 (D)

#### Resultado

	Atual	Recomendação
Estatura para Idade	1,67 m	1,62 m
IMC	29,40	20,07



### Distribuição de macronutrientes

O diagnóstico nutricional da paciente SASO é de obesidade, onde ela apresentou um IMC de 29,4. Foi aferido peso, altura, circunferências da cintura, do abdômen e do braço.

Conforme dados antropométricos Peso atual 82Kg e Altura de 1,67m. Foram calculados o TMB de 1.790 Kcal e GET de 2.148 Kcal foi definido o VCT de 2.000Kcal/dia.

A Distribuição dos macronutrientes para alteração qualitativa na dieta conforme IOM2006 NEE foi de: proteína 18% - carboidrato 52% e lipídeo 30%.

Na dieta proposta foram alcançados: PTN 1,06 g/Kg - (18,3%) CHO 2,05g/Kg (51,1%) LIP 0,78g/KG - (30,6%) Kcal= 1.900 Kcal/dia.

## Plano Proposto

A princípio o nosso objetivo não foi ofertar um cardápio quantitativo, mais sim uma proposta de um cardápio qualitativo com horários específicos para que ocorra a reeducação alimentar.

No retorno da paciente SASO será avaliado se ela conseguiu alcançar a meta proposta e se necessário será feito a adequação e os ajustes para que ocorra a perda de peso.

### 07:00 Café da manhã

Vitamina de frutas

<b>Alimento:</b>	<b>Quantidade:</b>	<b>Medida:</b>	<b>Peso:</b>
Leite integral zero lactose	1	Copo	200ml
Banana prata	1	Unidade média	75g
Mamão papaia	1	Fatia média	100g
Aveia	2	Colher de sopa	30g
Torrada integral	2	Unidades	20g

### Opção 1:

<b>Alimento:</b>	<b>Quantidade:</b>	<b>Medida:</b>	<b>Peso:</b>
Iogurte grego 0 lactose	1	Pote	170g
Granola	2	Colheres	20g
Banana prata	1	Unidade média	75g
Broa de canjica	1	Unidade pequena	25g

**10:00 Colação**

fruta

<b>Alimento:</b>	<b>Quantidade:</b>	<b>Medida:</b>	<b>Peso:</b>
Ameixa	1	Unidade pequena	65g

**Opção 1: derivado do leite**

<b>Alimento:</b>	<b>Quantidade:</b>	<b>Medida:</b>	<b>Peso:</b>
Queijo Minas frescal	1	Fatia	30g

**11:30 Almoço**

<b>Alimento:</b>	<b>Quantidade:</b>	<b>Medida:</b>	<b>Peso:</b>
Arroz integral cozido	2	De servir	126g
Feijão grão e caldo	1	Concha	86g
Filé de frango grelhado	1	Unidade pequeno	100g
Brócolis cozido	3	Colheres de sopa	39g
Cenoura ralada	2	Colheres de sopa	24g
alface	2	Colheres de sopa	16g
Abobora (moranga)	2	Colheres de sopa	72g
Fio de azeite	1	Colher de sopa	7,6ml

**Opção 1:**

<b>Alimento:</b>	<b>Quantidade:</b>	<b>Medida:</b>	<b>Peso:</b>
Arroz integral cozido	2	De servir	126g
Feijão grão e caldo	1	concha	86g
Filé de peixe	1	Unidade média	120g
Couve-flor	2	Colheres de sopa	50g
Cenoura cozida	2	Colheres de sopa	50g
chuchu	2	Colheres de sopa	40g
ervilha	2	Colheres de sopa	54g
Fio de azeite	1	Colher de sobrem.	5,2ml

**15:00 Lanche**

Sanduiche de atum

<b>Alimento:</b>	<b>Quantidade:</b>	<b>Medida:</b>	<b>Peso:</b>
Pão de forma integral	2	Fatias	100g
Maionese light	1	Colher de sopa	16g
Atum em conserva light	2	Colheres de sopa	50g
Suco de maracujá natural	1	Copo	200 ml

**Opção 2: Overnight de abacaxi com coco** /Obs: para quando não almoçar ou jantar.

<b>Alimento:</b>	<b>Quantidade:</b>	<b>Medida:</b>	<b>Peso:</b>
Aveia em flocos	2	Colheres de sopa	30g
Coco ralado	2	Colher de sopa	40g
abacaxi	2	Rodelas média	150g
chia	1	Colher de sopa	15g
Canela em pó	1	Colher de chá	2g
Leite de coco	1	Meio copo	100 ml
logurte grego 0 lactose	1	Pote	170g

**18:30 Jantar** - Mesmas opções do almoço

<b>Alimento:</b>	<b>Quantidade:</b>	<b>Medida:</b>	<b>Peso:</b>
Arroz integral cozido	2	De servir	126g
Feijão grão e caldo	1	Concha	86g
Filé de frango grelhado	1	Unidade pequeno	100g
Brócolis cozido	3	Colheres de sopa	39g
Cenoura ralada	2	Colheres de sopa	24g
alface	2	Colheres de sopa	16g
Abobora (moranga)	2	Colheres de sopa	72g
Fio de azeite	1	Colher de sopa	7,6ml

**21:00 Ceia**

<b>Ingrediente:</b>	<b>Quantidade:</b>	<b>Medida:</b>	<b>Peso:</b>
Leite integral zero lactose	1	Copo	200ml
morango	6	Unidades	72g

Além do cardápio alimentar, foi entregue para a paciente SASO orientações nutricionais importantes, procedimentos de higienização para vegetais, frutas e hortaliças, algumas receitas, modelo de medida caseira de talheres, dicas de como montar um prato saudável e uma imagem de um prato saudável com alimentos coloridos mostrando a quantidade de vegetais crus e cozidos (50%), carboidratos (25%), proteína vegetal (12,5%) e proteína animal (12,5%).

**Conclusão**

A obesidade é uma doença multifatorial, mas uma das suas principais causas está relacionada ao consumo de alimentos ricos em gorduras e açúcares aliados ao baixo gasto calórico devido ao sedentarismo, gerando um desequilíbrio entre o consumo e gastos energético (WHO, 2002).

O excesso de peso está associado há uma combinação de fatores como maus hábitos alimentares, propensão genética, estilo de vida, fatores psicológicos e a depressão, entre outros fatores.

Conclui que se trata de uma família com maus hábitos alimentares, principalmente para a paciente SASO que se encontra em plena fase de desenvolvimento e maturação, e que os mal hábitos da mãe tem grande influência sobre SASO, o comportamento da mãe afeta de forma direta a paciente pois a mesma relatou que se preocupa muito com mãe e que não consegue dormir bem por que acorda várias vezes para ver se a sua genitora está bem, se está dormindo e que tem receio de que algo de ruim aconteça com ela enquanto ela dorme.

Acho de suma importância para a saúde mental de ambas que seja feito um acompanhamento multidisciplinar com um psicólogo para que não ocorra problemas psicossociais para SASO, pois adolescentes obesos podem desenvolver baixa autoestima, distorção da autoimagem, ansiedade, depressão, isolamento social, transtornos alimentares, além de serem alvos frequentes de bullying. Alguns

permanecem com algum transtorno mesmo após o emagrecimento (CARNEIRO,et.,al 2021).

### **Referências**

BARBALHO, Erika de Vasconcelos; PINTO, Francisco José Maia; SILVA, Francisco Regis da; SAMPAIO, Rafaella Maria Monteiro; DANTAS, Débora Sâmara Guimarães. Influência do consumo alimentar e da prática de atividade física na prevalência do sobrepeso/obesidade em adolescentes escolares. 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/dMLdWkpb3pP65WN9X9CmpmP/?lang>

BARBOSA, Lorena; CHAVES, Otaviana Cardoso; RIBEIRO, Rita de Cássia L. Parâmetros antropométricos e de composição corporal na predição do percentual de gordura e perfil lipídico em escolares.

Diamantina, 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rpp/a/9xKBgykdvVSJfZ46YkYZrhQ/?lang=pt>

CHAVES, Otaviana Cardoso; VELASQUES-MELANDEZ, Gustavo;

COSTA, Dário Alves da Silva; ANDRADE, Roseli Gomes de;

CAIAFFA, Waleska Teixeira. Coocorrência de fatores de risco obesogênicos em adolescentes brasileiros: o papel das características sociodemográficas e da presença parental. Campos Altos, 2021.

Disponível em:

<http://cadernos.ensp.fiocruz.br/static//arquivo/1678-4464-csp-37-03-e000>

13120.pdf

