

SONIA GLEIDE DOS SANTOS

HELEN CRISTINA CARVALHO

MEIRE ZULMIRA BRAGA

RAYANE JENIFFER RODRIGUES MARQUES

ATENDIMENTO NUTRICIONAL - AMBULATÓRIO POLÍCIA CIVIL -MG

Riscos Nutricionais do Vegetarianismo Sem Orientação



Belo Horizonte- MG 2023

SONIA GLEIDE DOS SANTOS

ATENDIMENTO NUTRICIONAL - AMBULATÓRIO POLÍCIA CIVIL -MG

Riscos Nutricionais do Vegetarianismo Sem Orientação

Relatório apresentado à disciplina de Trabalho de Conclusão de Estágio, do curso de Nutrição da Universidade Salgado de Oliveira como requisito parcial para conclusão da disciplina.

Prof. orientador: Helen C. Carvalho e coo-orientandas: Meire Zulmira Braga, Rayane Jeniffer Rodrigues Marques

Belo Horizonte- MG 2023



SUMÁRIO

1- Ambulatório da Polícia Civil-MG	4
2- Descrição do caso	4
3 - Vegetarianismo	4
3.1- Deficiência de ferro	5
3.2- Vitamina B12 (Cobalamina)	6
4- Relatório social -familiar	7
4-1 Relatório clínico pregressa e atual	8
5- História dietética	8
7- Avaliação medicamentosa	10
8- Diagnóstico nutricional	10
9- Conduta dietoterápica	11
10 -Recordatório 24	11
10.1 – Planejamento alimentar	12
11 -Orientações Nutricionais	15
12- Receitas	15
13 - Conclusão	18



1- AMBULATÓRIO DA POLÍCIA CIVIL -MG

O ambulatório da Polícia civil é um local onde os servidores públicos da Polícia Civil do Estado de Minas Gerais, tem atendimento médico, odontológico, fisioterapia e nutricional.

O atendimento é rápido, cerca de 1 hora e o protocolo é simplificado, utilizando apenas peso, altura, circunferência de cintura, abdominal e braço (CB); Entretanto, existe uma escuta ativa e a taxa de retorno é alta.

A anamnese é ordenada e todo prontuário fica disponível online, de forma que todo profissional tem acesso aos dados.

No ambulatório não tem uma demanda específica, as vezes os pacientes são encaminhados pelos médicos, outras por demanda espontânea; São 8 consulta por dia e os motivos, variados.

2- DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente DKM, 16 anos, foi encaminhada pela endocrinologista do ambulatório e o motivo; Glicemia alterada. (pré-diabetes) ferritina baixa, B12 (cobalamina) limítrofe, obesidade e compulsão alimentar.

Vegetariana, há 3 anos, ganho de peso expressivo em 8 meses, faz uso de antidepressivos. Aparentemente deseja reeducar-se, perfil ansioso, compulsivo, e poli complicada.

3 - VEGETARIANISMO

O vegetarianismo é uma prática que exclui carnes e pode evitar outros produtos de origem animal da alimentação. Conforme informado pela Sociedade Brasileira de Vegetarianismo(SBV -dentro do vegetarianismo existem 3 classificações, Ovolactovegetarianismo que utiliza ovos, leite e laticínios na sua alimentação.;Lactovegetarianismo que utiliza leite e laticínios na sua alimentação; Ovovegetarianismo: utiliza ovos na sua alimentação e o vegetarianismo estrito: não utiliza nenhum produto de origem animal na sua alimentação. Já a alimentação



vegana, não utiliza nenhum tipo de produto/insumo de origem animal e que nenhum deles tenha sido testado em animais.

A paciente é ovolactovegetariana e por questões emocionais , ambientais e sociais, optou por esse estilo de alimentação. A motivação ética baseia-se no fato de que os animais são seres sencientes, ou seja, que possuem capacidade de sentir e demonstrar emoções, de modo que o consumo dos mesmos contribui para sua exploração e sofrimento. (Ullah et al,2023).

Os artigos relacionados à saúde do indivíduo vegetariano decorrem de estudos que relacionam a dieta vegetariana à diminuição do risco de desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DINU et al,2017) como doença cardiovascular e diabetes mellitus tipo 2 (KAHLEOVA et al, 2018).

Embora a dieta vegetariana proporcione benefícios na saúde, ela também favorece o desencadeamento de déficits de nutrientes que são encontrados predominantemente em alimentos de origem animal como o ferro e a vitamina B12 (cobalamina) (ROSS et al, 2016)

Entretanto, é necessário orientação para saber como se alimentar adequadamente para evitar riscos nutricionais, principalmente na fase de desenvolvimento.

3.1- DEFICIÊNCIA DE FERRO

O ferro é um nutriente essencial para o funcionamento adequado do organismo humano, principalmente para meninas após menarca e mulheres em fase ovulatória. Esse metal é absorvido na alimentação em forma heme e não heme, na forma heme, está presente em alimentos como carnes vermelhas, aves e peixes. Enquanto isso, o ferro não heme está presente em alimentos de origem vegetal, principalmente em verduras verde escuras e leguminosas (TBCA, 2020), e em alimentos fortificados. Embora o ferro esteja presente em ambas formas, o ferro heme possui a melhor biodisponibilidade, sendo 15-35% absorvido ao passo que o não heme, apenas 2-20% (ROSS et al, 2016).



A deficiência de ferro leva à anemia ferropriva, resultando em redistribuição do fluxo sanguíneo no encéfalo e no coração, aumento do débito cardíaco, redução da energia oxidativa, falta de regulação corporal em condições de frio, síndrome das pernas inquietas e aumento da frequência de infecções respiratórias (ROSS et al, 2016).

3.2- VITAMINA B12 (COBALAMINA)

A vitamina B12 é hidrossolúvel e é derivada de produtos de origem animal, como carne vermelha, laticínios e ovos. O fator intrínseco (Fi) é uma glicoproteína produzida pelas células parietais no estômago e necessária para a absorção de B12 no íleo terminal (ANKAR A e KUMAR A, 2020)

Atua nos processos responsáveis pela degradação da homocisteína e produção de metionina. As funções mais importantes da B12 são atuar no metabolismo de ácido graxo, aminoácido e na síntese de DNA. Essas reações são imprescindíveis para o bom funcionamento da eritropoiese e do sistema nervoso central (AHMED MA, 2016)

As principais causas de deficiência de B12 são autoimunes, má absorção ou insuficiência alimentar. De acordo com Rossi e Colaboradores (2016); é imprescindível avaliar os níveis de Cobalamina, devido às consequências graves que pode causar no organismo em longo prazo. Estas incluem, anemia megaloblástica, anemia perniciosa, parestesia, ataxia, espasticidade, incontinência, glossite ocasional, escurecimento da pele, cabelo avermelhado, alterações pigmentares das unhas e outros. Danos neurológicos, englobando distúrbios cognitivos e psiquiátricos, instabilidade da marcha, que pode ser equivocadamente confundida com a neuropatia periférica diabética e levar a um tratamento errôneo (LUTHRA N, et al., 2020).



4- RELATÓRIO SOCIAL - FAMILIAR

Paciente DKM, 16 anos, chegou ao consultório, acompanhada pela irmã RJM, 24 anos. Filha de pais recentemente separados, a irmã a acompanha as consultas. A paciente foi encaminhada pelo endócrino do ambulatório que identificou parâmetros bioquímicos insatisfatório,

Relatou ser vegetariana, (ovolactovegetariana) por questões ecológicas e sociais desde os 10 anos. Aos 15 anos pesava 60 kg e em 8 meses teve um aumento de peso expressivo, equivalente a 21 kg., relata fazer uso de antidepressivos e que faz terapia com psicólogo, mas com poucos resultados em relação a comida, na verdade sente que tem piorado. Procurou a ambulatório por encaminhamento e quer se reeducar . Diz amar doce e que seria impossível ficar sem consumir, mas está disposta a reduzir.

Perfil ansioso, compulsivo, poli complicada, relata sonambulismo e que por muitas vezes defeca na cama e só percebe pela manhã. A irmã revela que estes episódios começaram após separação dos pais, mas a paciente nega que este seja o motivo. A mãe tem episódios de hiperglicemia, e HAS, mas não é sempre, apenas quando está sob forte estress, a glicemia e a pressão sobem. Relata que por parte de pai não tem nenhum familiar com doença genética, apenas um tio materno com doença de Cronh.

4-1 RELATÓRIO CLÍNICA PREGRESSA E ATUAL

Paciente nunca apresentou problemas de saúde, como deficiências nutricionais e diabetes, mas faz acompanhamento com psicólogo e psiquiatra desde os 13 anos. Intestino misto, ressecado e diarreico, funcionamento de 2 a 3 vezes na semana desde sempre e há alguns meses com episódios de defecação não espontânea durante o sono. Há 6 meses vem perdendo cabelo, unhas quebradiças e fraqueza, sensação de desmaio, melhora quando consome doce. (hipoglicemia reativa)

O sonambulismo tem ocorrido com frequência e os medicamentos não a impedem de levantar a noite e ir até a geladeira e comer qualquer coisa que estiver a vista, a irmã disse que a família já pensou em trancar a geladeira em outro cômodo, para evitar que ela coma mais.



5- HISTÓRIA DIETÉTICA

Paciente consome leite, laticínios e ovos, não consome muitos vegetais e frutas, as refeições sempre foram calóricas mesmo antes do vegetarianismo e o consumo de doces e industrializados é alto, nega etilismo.

Sucos em caixinha, nuggets do futuro, toddy ,nescau, chocolates compõe a base alimentar. Ingestão hídrica reduzida, máximo 500 ml dia.

6- AVALIAÇÃO BIOQUÍMICA – ALTERAÇÕES

Vitamina D 13,4- Ferro sérico 51 - Ferritina 12.1 - Proteína C reativa 11 - Vitamina B12 123- Gama GT 59 - TGO 30 - TGP 35 - Triglicerídeos – 228- LDL 178 - HDL 24- Glicemia jejum 96 – Insulina 15 – Hemoglobina glicada 5,7

Importante biomarcador da saúde humana, a Vitamina D de acordo com o laboratório deveria estar entre 20 e 30, a vitamina baixo destes valores, Ela atua na imunidade, no metabolismo, na musculatura, no sistema nervoso central entre outros benefícios que na hipovitaminose ficam comprometidos.

A Ferritina baixa, indica baixa reserva de ferro no organismo, e de acordo com os valores de laboratório deveriam estar entre 10,2 A 254 e valor ideal conforme Carvalho e colaboradores (2019) é que a média para mulheres de mantenha em 49ng/ml, em tese na escala de reserva de ferro a ferritina é o reservatório efetivo de ferro, e somente depois disso a hemoglobina abaixa, outro fator importante é que se a proteína C reativa (PCR) biomarcador de inflamação estiver acima de 3, descontase 30 a 35% do valor da ferritina, corroborando com estes dados, o ferro sérico abaixo de 100, configura anemia ferropriva. (PLAYS et al, 2021)

A colalamina, também chamada de vitamina B12 quando em níveis mínimos, altera produção de energia e do Sistema Nervoso Central, De acordo com Packholok e Stuart (2005), os níveis ideais devem ficar entre 450 a 1000pg/mL, para eles, os médicos deveriam tratar todo paciente que mesmo não apresentando sinais e sintomas e têm níveis de B12 sérica abaixo de 450 pg/Ml; Níveis bem acima do considerado normal na média dos laboratórios.



Atentando-se ao fato de que mesmo a paciente sendo vegetariana, poderia, mesmo não consumindo carnes, ainda assim manter níveis de B12 razoáveis, uma vez que consome, ovos, leite e derivados, um nível tão baixo desta vitamina, seria mais comum em veganos ou vegetarianos estritos.

Entretanto a concentração sérica de B12 não é um bom biomarcador de estado, e que o estado nutricional é bem mais avaliado pela medida das concentrações de ácido metilmalônico e homocisteína, que são dependentes de B12. MAHAN, L. K.;

Os biomarcadores hepáticos, como GGT,TGO E TGP, podem predizer além de esteatose hepática, também se relacionam com resistência a insulina, inflamação ou alteração de colesterol e triglicerídeos.

Os triglicerídeos alterados na paciente em 228, remete ao consumo excessivo de carboidrato, os valores conforme laboratório devem estar abaixo de 150 e o LDL (Lipoproteína baixa densidade) abaixo de 130 2 HDL (lipoproteína de alta densidade) acima de 40 ng/ml. Os riscos cardiovasculares de um LDL alto e um HDL baixo são relatados na literatura em diversos estudos que intensificam a ideia de que é necessário manter níveis mínimos ideias para evitar incidentes trombóticos. Relata-se também a necessidade de outros marcadores para um diagnóstico conclusivo e não apenas um biomarcador isolado.

Importante ressaltar que nos parâmetros em que se encontra a ferritina e B12 da paciente, é necessário manter a suplementação que o endócrino prescreveu, melhorar a alimentação e indicar melhores fontes de ferro e B12 para que essa suplementação tenha melhores condutores de fixação nas células.

É possível atingir as recomendações de ingestão e manter os estoques de cobalamina adequados por meio da dieta ovolactovegetariana desde que se tenha educação nutricional. Assim, considerando que quanto maior o tempo de adesão às dietas plantbased, maior o nível de educação nutricional. Benham et al (2021)

Perfil glicídico, glicose e hemoglobina glicada nas referências de laboratório, entretanto ao realizar o cálculo HOMA-IR que consiste em multiplicar insulina por glicose e dividir por 405, obteve-se um resultado de 3,55 e conforme Carvalho e



colaboradores (2021) um valor acima de 2 , já poderia se tratar de resistência a insulina.

7- AVALIAÇÃO MEDICAMENTOSA

Paciente faz uso regular de Donarem 150 mg é um antidepressivo cujo princípio ativo é o cloridrato de trazodona. A trazodona modifica as concentrações de duas substâncias naturais existentes no cérebro, a serotonina e a noradrenalina, promovendo a melhora dos sintomas associados à depressão., deve ser consumido com alimentos

Aripiprazol 10 mg , é indicado para o tratamento de esquizofrenia. Transtorno Bipolar é também indicado para o tratamento agudo e de manutenção de episódios de mania e mistos associados ao transtorno bipolar do tipo I pode ser administrado com ou sem alimento e não tem interação nutriente.

Citalopran 20 mg, é usado para tratar a depressão e, após a melhora, para prevenir a recorrência desses sintomas. O bromidrato de citalopram é usado em tratamentos de longo prazo para prevenir a recorrência de novos episódios depressivos em pacientes que tem depressão recorrente. Recomenda-se ingerir após café da manhã ou após refeição, tem interação com álcool.

Neutrofer 300 mg atua como antianêmico, especificamente indicado para o tratamento das anemias nutricionais causadas pela deficiência de ferro.

Vitamina D 50.000 1 por semana e B12 injetável 5000UI – protocolo - 1x por semana durante 30 dias – 1 x a cada 15 dias por 90 dias, após 1 x ao mês por 6 meses.

8- DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL

Paciente com peso atual 81,750

Altura 1,595

Circunferência cintura 88

Abdominal 96.

Considerando o percentil, a paciente encontra-se em obesidade com pp99, o que equivale a um IMC de 31,97



8.1-NECESSIDADES NUTRICIONAIS

O GET foi calculado pela média das fórmulas. Totalizando 1680 kcal.

A formulação do planejamento foi desenhada para que houvesse uma melhor adesão e um emagrecimento expressivo, uma vez que em seu recordatório o consumo diário era de 2400 a 2500 kcal.

-Ingestão Hídrica ideal 2860 ml (foi orientado aumentar gradualmente)

Fonte: Fisiopatologia da Nutrição Materno-Infantil USP-SP -2021Formulas : feminino de 10 a 18 anos

(FAO/OMS, 1985) Fem 10 a 18 anos (12,2 x P) + 746 = GET 1743 kcal

(Schofield, 1985) Fem 10 a 18 anos (8,365 x P) +(4,65 x E) + 200 =GET 1609 kcal

DRI (IOM, 2002/2005) Fem 10 a 18 anos 189 – (17,6 x I) + (625 x E) + (7,9 x P)=GET 1902kcal

DRI (IOM, 2002/2005) com IMC/idade > p85) Fem 10 a 18 anos $516 - (26.8 \times I) + (347 \times E) + (12.4 \times P) = GET 1466$

P=peso (kg); I=idade (anos); E=estatura (para as equações da FAO e Schofield: Estatura em centímetro; para as equações das DRI: Estatura em metros).

9- CONDUTA DIETOTERÁPICA

Dieta hipoglicídica, normoproteica e normolipídica em percentuais de 48%CHO 18% PTN e 34% LIP respectivamente.

Foram apresentadas a paciente, algumas receitas e sugerido a inclusão de algas nas saladas, ou o consumo de comida japonesa com frutas, assim consumiria a Nori (algas) .

10 - RECORDATÓRIO 24h

9:30 café da manhã

3 fatias de pão integral +3 colheres de sopa de requeijão + 3 colheres de sopa de geleia de morango + 1 xícara 300 ml de leite + 3 colheres de sopa cheia de nescau.

10:30 colação

1 pote de 200 ml iogurte + 3 colheres sopa de granola



13:00 almoço

2 colheres de servir cheia de arroz branco + 1 concha de feijão + 1 nugth do futuro (vegetariano) + tomate (3 rodelas) + 1 copo 200 ml de leite gelado

18:00 lanche noite

2 ovos+ 1 banana+ 2 colheres de sopa de aveia em flocos + 300 ml café com leite adoçado com 2 colheres de sopa de açúcar.

21:00 jantar

2 colheres de servir de arroz + 1 tomate picado

Relatório recordatório 24h

	PTN C	HO LIF	•
Total	86,38	308,5	98,72
% Kcal	14,	50	36

Total kcal; 2.468

10.1 - PLANEJAMENTO ALIMENTAR

Objetivo: Emagrecimento, melhorar intestino e ingestão hídrica, controle glicemia

Efetivo:1600 kcal PTN 17,99 % 69,9g CHO 47,52 190,08g LIP 35,18g 62,53

Agua ao acordar - beber 1 copo 300 ml água

Desjejum horário:9:00 9:30

2 fatias de pão integral

1 ovo

1 fatia 30 g queijo frescal- ou creme de ricota + 1 colher de chá de geleia diet 1 copo 200 ml café com leite desnatado OU 200 ml de leite desnatado + 1 colher de sopa de sopa de toddy light

Substituição do pão integral:pão francês (retirar miolo), 2 colheres de sopa de goma de tapioca (40g) ou 1 tortilha integral Rap10 ou 3 colheres de sopa de flocão



de milho (40 g) – floção precisa hidratar e misturar com 1 pitada de sal, dispor na frigireira, até secar ,rechear, deixar derreter o queijo

Rap10 e crepioca na airfryer vide receita

Colação horário:10:00 10;30

Opção 1: 2 ameixas pretas + 2 castanhas do pará

Opção2: 2 damascos + 5 castanhas de caju

Almoço horário : 12:30 – 13:00

Opção 1:4 colheres de sopa cheia de arroz (80g) ou batata inglesa cozida ou cará ou baroa, mandioca (110 g) ou 2 colheres de sopa de arroz+ 2 colheres de sopa de quinoa

3colheres de sopa (50g)de feijão ou grão de bico ou feijão branco ou ervilha ou lentilha

Folhosos 20-30g (alface, repolho, agrião, rúcula, couve, acelga) com limão

- 2-3 colheres de sopa de tomate, pepino, cenoura ralada, jiló(30-40g)
- 3-4 colheres de sopa moranga, chuchu, vagem,cenoura, beterraba, brócolis, berinjela,abobrinha, jiló (50-60g
- 1 colher de sopa de azeite extra-virgem (8g/ml) + 1 colher dde chá de gergelim
- 1 laranja com bagaço ou 1 mexerica ou 1 fatia de abacaxi

Opção2: 80g macarrão parafuso integral, ao molho com 50 gr de soja texturizada (hidratar a soja no molho)+ 5 cogumelos picados +3 colheres de sopa de ervilha, ou lentilha ou grão de bico ou feijão + vegetais da opção 1

Lanche da tarde horário:14:30

1 medida de 100 ml de suco de uva + 100 ml água + 2 colheres de sopa de goma de tapioca + 1 fatia de mussarela

Opção 1: 1 unidade de iogurte + 1 colher chá de chia + 1 colher de sopa de farelo de aveia + 60g de manga picada



Lanche da tarde 2

horário:16:30

3 castahas do pará + 6 amendoas

Opção1: 3 castahas do pará + 6 amendoas + 2 ameixas secas

Opçao2: 1 chocolate 35g 70% cacau ou meio amargo com amêndoas (outras

castanhas)

Lanche noturno horário:18:30 – 19:00

Opção 1: 3 colheres de sopa de arroz 2 unidades almondega de soja com linhaça assada**(vide receita)** + mix de salada com vegetais e grãos (leguminosas) (quinoa , amaranto, lentilha, grão de bico + temperar com molho de iogurte e hortelã + 200 ml suco de cenoura, beterraba+ abacaxi (1pedaço de cenoura +1/4 beterraba e 1 fatia de abacaxi)

Opção 2: panqueca de banana + suco natural idem opção 1

Receita: Panqueca de banana 1 ovo + ½ banana ou 1 banana prata pequena amassada +2 colheres de sopa de farelo de aveia+ 1 colher de sobremesa de cacau 100% + 1 quadradinho de chocolate picado pode fazer em frigireira ou assar na airfryer em formas de silicone.



Ceia horário: 22:00



Opção1: ½ caixinha de bebida proteica (14 a 25 g PTN) +100 ml água 4 morangos e 2 amoras congelados + 1 colher chá de psyllium + 1 colher chá de chia

Opção2:1 iogurte natural+ 8 uvas sem semente congeladas + 1 colher de sopa de leite em pó

Opção 3: 3 colheres de sopa de milho de pipoca -vide receita de micro-ondas+ limonada com adoçante ou água com gás e 80 ml suco de maça

11 -ORIENTAÇÕES NUTRICIONAIS

Ingerir agua para melhorar função intestinal 1700-2000ml mínimo.

Use garrafinha de 500mrl para quantificar a água ingerida.

Faça as refeições e evite trocar por lanches

Evitar consumir alimentos após o horário da ceia, para que não aumente a produção de insulina

Antes de comer pensar porquê esta comendo, ter em mente que a comida estará ali sempre disponível.

Pique as vegetais pequenininhos para facilitar a ingestão;

Lembre-se o feito é melhor do que o perfeito.

12- RECEITAS

Dicas Micro-ondas

Milho cozinha com casca em 4 min, é uma boa fonte de fibras e carboidrato. Coloque o milho no micro-ondas com casca, depois de 4 minutos retire o milho com auxílio de um pano. Corte a base do milho para facilitar a retirada das cascas e faça um corte vertical, leve para embaixo da torneira, e está pronto.

Brócolis e outros vegetais cozinham sem água em 4 a 5 min, basta higienizar e assim que der o tempo colocar em agua fria para resfriar. Obs: moranga basta colocar meia moranga, cobrir com plástico filme, fazer alguns furos no plástico e levar por tempo suficiente para cozinhar (geralmente 10 min para ½ moranga grade.



Ovos podem ser feitos no micro-ondas , basta untar o recipiente, colocar o ovo, furar a gema e levar ao micro-ondas por 1 min, caso não seja suficiente vá administrando o tempo.

Pipoca Sem Óleo

Em uma vasilia de vidro grande, coloque 5 colheres de sopa de pipoca, 5 colheres de sopa de agua, sal a gosto. Misture bem; Tampe com o filme plástico faça 4 furinhos para o vapor sair. Coloque em potencia máxima por 6 minutos. Atenção aos estouros, geralmente começam a estourar em 4 min e acabam com 6 min.

Receitas extras

Crepioca de forminha na airfryer

1 ovo 2 colheres de tapioa rasa, 1 pitada de sal queijo de sua preferencia.

Misture tudo, coloque uma parte da massa, 1 pedaço de queijo, cubra com restante da massa, assar por 5 a 6 min ou até dourar

Rap10 : na AIRFRYER

Molhar o disco de rap10 por 10 segundos em er por 5 água e fazer o recheio a seu gosto, enrolar e aquecer por 5 min ou se quiser fazer em frigideira aquecer o disco dos 2 lados e rechear com salada, molhos, carnes .

Batata palito na airfryer

Lave as batatas e seque-as Pique em palito com ou sem casca. Seque em papel toalha ou um pano limpo borrife azeite ou coloque um fio misture e leve na fritadeira por 10 min, abra na metade do tempo mexa e retorne para finalizar

Bolinho de batata doce airfryer



1 Batata doce grande amassada, 2 colheres de sopa de farelo de aveia, 1 colher de cha de azeite, sal a gosto. Recheie os bolinhos com queijo ou o recheio da sua preferência, asse na airfryer por 8 min

Bolinho de banana com cacau

1 banana amassada- 1 ovo inteiro-1 colher de sopa de cacau 100% -4 colheres de sopa de farelo de aveia

1 c de café de fermento- 1 canela a gosto

Modo de preparo

Misturar os ingredientes, despejar em forminhas de silicone, polvilhar açúcar mascavo e canela por cima com auxílio de uma peneira levar ao forno ou airfryer até dourar, (tempo estimado na airfryer 4 a 5 min)

Bolinho de soja

300g de proteína texturizada de soja hidratada.

Colocar o tempero na água que for hidratar a PTS

2 ovos

Pimenta biquinho a gosto

3 colheres de sopa de farinha de amêndoa

2 colheres de sopa de farelo de aveia

½ cebola branca ou roxa

Tempero a gosto

Modo de preparo

Depois que a soja hidratar retirar bem a água apertando a soja e reservando em um recipiente, misturar os ingredientes e processar, fazer almondegas ou mini hambúrguer e congelar separado em uma bandeja. Após o congelamento embalar em saco plástico. Pode assar no forno ou na airfryer. (pode empanar se achar conveniente) (farinha de linhaça com gergelim, ou farinha de rosca)

13 -CONCLUSÃO



De acordo com as avaliações e análises realizadas na paciente, pode-se observar que não houve orientação nutricional para que fosse feita a transição de um tipo de alimentação e que a falta desta orientação pode ter impactado não só a saúde nutricional da paciente, quanto a metabólica e emocional.

O objetivo inicial da consulta foi de orienta-la e também promover a EAN (Educação Alimentar e Nutricional) para que a paciente tenha ciência do estado nutricional que se encontra e que decida por mudar os hábitos.

Relevante salientar que não deve-se afirmar que o vegetarianismo ou o veganismo causa deficiências nutricionais, mas sim a má alimentação no contexto geral, a falta de orientação profissional e acompanhamento nutricional. Haja vista que a paciente em discussão, não consome carnes de origem animal, mas também não consome frutas adequadamente e nem vegetais e mantém um alto consumo de industrializados. Observando a biodisponibilidade de vitamina B12 em fontes alimentares de origem vegetal é possível complementar os achados sobre a importância da suplementação de cobalamina para o público adepto à alimentação plant-based como demonstrado por Benham et al (2021) e Weikert et al (2020). Ao mesmo tempo, sustenta também a hipótese de Nebl et al (2019), pois demonstram que de fato é possível atingir as recomendações de ingestão e manter os estoques de cobalamina adequados por meio da dieta ovolactovegetariana desde que se tenha educação nutricional. Assim, considerando que quanto maior o tempo de adesão às dietas plantbased, maior o nível de educação nutricional, pode-se relacionar também aos achados Benhamet al (2021), que afirmam que ser adepto a dietas vegetarianas há mais de dois anos está entre os fatores de predição para níveis adequados de vitamina B12.

Contudo, Neufingerl & Eilander (2021), observaram em uma revisão sistemática que quando a suplementação não é considerada, veganos e vegetarianos apresentam alto risco de possuírem inadequações nos níveis de vitamina B12, pois estudos que por eles foram analisados, a ingestão de cobalamina considerando apenas fontes alimentares, foi reportado ingestão menor do que a EAR (valor que atende às necessidades de 50% da população) para veganos e, em metade dos estudos, para vegetarianos também.



Dado a devida atenção ao estado nutricional da paciente em relação a vitamina D, ferro e B12, sugere-se que se mantenha as suplementações indicadas pelo endócrino e salienta-se que a alimentação adequada deve a base para uma vida mais saudável e equilíbrio do metabolismo, melhorando não apenas o déficit de vitaminas e minerais, mas também toda composição corporal, cognição, emocional e mental.



Referências

- 1- Anaemia [Internet]. World Health Organization. World Health Organization; Disponível em: https://www.who.int/healthtopics/anaemia#tab=tab 3
- 2- ROLA, CATARINA Tese Dissertação do Curso de Mestrado em Doenças Metabólicas e Comportamento Alimentar Vegetarianismo e Comportamento Alimentar Comportamentos Alimentares Disfuncionais e Hábitos Alimentares em Dietas Vegetarianas- Universidade de Lisboa Faculdade de Medicina 2015—Portugal
- 3- CUPPARI, Lilian. Nutrição clínica no adulto. 4. Barueri: Manole, 2019, 612 p
- 4- R. SLYWITCH ERIC -Sociedade Brasileira de Vegetarianismo.SBV- Cartilha Tudo que você precisa saber sobre alimentação vegetariana) são Paulo- 2019
- 5- Takehana B.M.E; Deficiências Nutricionais de Ferro e Vitamina B12 em Mulheres Vegetarianas em Idade Fértil- TCC Saúde Pública- São Paulo-SP 2022.
- 6- Vitamina B12: análise da relação entre sinais e sintomas de vegetarianos e não vegetarianos, Moraes, MJC et.al 2022 Curitiba, v. 5, n. 2,p.7912-7928, mar./apr., 2022.
- 7- CARVALHO, GABRIEL -FORMAÇÃO EM EXAMES LABORATORIAIS 978-65-995224-5-1 SAÚDE AVANÇADA ISBN ATRIBUÍDO EM 2021 |-Florianópolis S.C 2021