PRESCRIÇÃO DE UM PLANO ALIMENTAR PARA UM ADULTO COM OBESIDADE

Congresso de Nutrição em Transtornos Alimentares, 1ª edição, de 23/08/2021 a 25/08/2021
ISBN dos Anais: 978-65-89908-69-2

AYUPP; Isabella Miranda Ayupp [1], SILVA; Letícia Alves da Silva [2]

RESUMO

A prevalência global de indivíduos com sobrepeso e obesidade aumentou consideravelmente nos últimos anos. Segundo dados do Vigitel, a frequência de sobrepeso e obesidade em adultos no Brasil, foi de 55,4% e 20,3%, respectivamente em 2019. Este trabalho tem como objetivo prescrever um plano alimentar individualizado, de acordo com as necessidades do paciente, para a perda de peso, massa e percentual de gordura, com saúde e segurança. Trata-se de um estudo de intervenção com abordagem quantitativa e qualitativa realizado no ambulatório de nutrição do Centro Universitário Euro-Americano, com a participação de 1 paciente adulto, do sexo feminino, cujo critério de inclusão foi possuir diagnóstico de sobrepeso ou obesidade. A coleta de dados ocorreu em 3 dias de atendimento ambulatorial e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi assinado pelo paciente. Utilizou-se Bristol Stool Form Scale para obter informação sobre consistência de Fezes, Estadiômetro para aferição da estatura, Bioimpedância Elétrica para peso, percentual de gordura, massa de gordura e muscular (InBody), Fita Antropométrica para aferição de circunferências do braço direito, panturrilha direita, cintura, abdômen e quadril, Paquímetro ósseo, Adipômetro para dobras cutâneas triciptal e subescapular, Cálculo de Índice de Massa Corporal (OMS, 1998), relação, cintura quadril (LOHMAN, 1958), circunferência muscular do braço e dobra cutânea tricipital (BLACKBURN; THORNTON, 1979) e % de gordura pelas as 7 dobras cutâneas (POLLOCK e WILMORE, 1993), Planilha Excell para cálculo de adequação de micronutrientes, Programa Nutridiet para cálculo do recordatório 24 horas e plano alimentar, cálculos de estimativa de gasto energético BEE e TEE (IOM, 2002). Diante da necessidade de promover um balanço energético negativo, foi estabelecida prescrição de um plano alimentar normocalórico (20 kcal/kg), com um déficit de 500 kcal, segundo ao gasto energético total referenciado pela Abeso (2016), recomendação de macronutrientes e micronutrientes segundo DRI 2002/2005 para sexo, faixa etária e ciclo de vida. Após o retorno de 15 dias, foi analisado que a paciente apresentou uma perda de peso de 3kg, que possibilitou uma mudança de quadro de obesidade para sobrepeso, segundo classificação da OMS (1998), também foi possível perceber diminuição da massa e percentual de gordura, porém, permaneceu com risco muito alto para doenças cardiovasculares de acordo a circunferência abdominal estabelecido por C.A. Hand, et al (1995), gordura pelas dobras cutâneas classificada como ruim, conforme Pollock e Wilmore (1993) e manteve massa muscular esquelética. Houve uma diminuição nos sinais clínicos relatados no retorno, esses estão ligados a possíveis carências de vitaminas como A, B1, B3, B5, B6, B12, C e E, minerais como zinco, magnésio, selênio e cálcio. Após duas semanas da prescrição do plano alimentar, o objetivo de perda de peso, massa e percentual de gordura foi alcançado, a paciente teve uma boa adesão ao plano alimentar e orientações recomendadas, atingindo o melhor resultado desde o início do seu acompanhamento. Se faz necessária a continuação do mesmo para melhores resultados e qualidade de vida.

[1] Nutricionista pelo Centro Universitário Euro-Americano - Pós graduanda em Terapia Nutricional Hospitalar pelo Ibranutro, isabellaayuppbsb@gmail.com
[2] Nutricionista pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade - Pós graduanda em Saúde da Família e Comunidade pela Escola Superior de Ciências da Saúde e M
Euro-Americano, lealves378@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade, Perda de Peso, Saúde, Sobrepeso, Tratamento Nutricional

[1] Nutricionista pelo Centro Universitário Euro-Americano - Pós graduanda em Terapia Nutricional Hospitalar pelo Ibranutro, isabellaayuppbsb@gmail.com
[2] Nutricionista pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade - Pós graduanda em Saúde da Família e Comunidade pela Escola Superior de Ciências da Saúde e N
Euro-Americano, lealves378@gmail.com