



ESMTC

Escola de Medicina
Tradicional Chinesa

Dieta em clínica

AULA 6

MÓDULO 2 SESSÃO 4

DOCENTE SOFIA OLIVEIRA

REGIMES ALIMENTARES TERAPÊUTICOS



AO FINAL DESTA APRESENTAÇÃO, SERÃO CAPAZES DE:

Dieta em clínica

- Conhecer os benefícios da prática clínica privada
- Saber elaborar e estruturar uma consulta de nutrição em clínica privada /ou consultório
- Aplicação dos conceitos em caso clínico e sua prática.

Benefícios da consulta em clínica privada

- **Avaliação personalizada:** Durante a consulta, o nutricionista/profissional de saúde realiza uma avaliação detalhada do estado nutricional do paciente, levando em consideração seu histórico médico, estilo de vida, objetivos de saúde e necessidades individuais. Isso permite um plano de nutrição personalizado, adequado e adaptado às necessidades específicas de cada pessoa.
- **Orientações alimentares especializadas:** Fornecer orientações alimentares específicas, levando em consideração as preferências pessoais, restrições dietéticas e objetivos de saúde do paciente. Essas orientações ajudam a melhorar a qualidade da dieta, promovendo escolhas alimentares saudáveis e equilibradas.
- **Suporte contínuo:** Durante e após a consulta, o nutricionista/ou profissional de saúde oferece suporte contínuo ao paciente. Isso inclui acompanhamento regular, esclarecimento de dúvidas, ajustes no plano de nutrição conforme necessário e motivação para ajudar o paciente a alcançar seus objetivos de saúde.

- **Gestão de condições de saúde:** Uma consulta de nutrição em clínica privada é especialmente benéfica para pacientes com condições médicas específicas, como diabetes, doenças cardiovasculares, distúrbios alimentares, alergias alimentares, entre outros. Poder adaptar o plano de nutrição para auxiliar no controle dessas condições e melhorar a saúde geral do paciente.
- **Educação nutricional:** Além das orientações alimentares, fornecer educação nutricional ao paciente. Isso ajuda a aumentar o conhecimento sobre alimentação saudável, entender a importância de nutrientes específicos e como eles afetam a saúde, e capacita o paciente a fazer escolhas alimentares informadas e sustentáveis.
- **Prevenção de doenças:** Uma consulta de em clínica privada também pode ter um papel importante na prevenção de doenças. Um plano alimentar adequado e estilo de vida saudável podem ajudar a reduzir o risco de desenvolvimento de doenças crônicas.



Duração da consulta

A duração média de uma consulta de nutrição em clínica privada pode variar dependendo do profissional e das necessidades individuais do paciente. Normalmente, uma consulta inicial pode durar de 45 minutos a 1 hora.

Durante essa consulta, deve-se realizar uma avaliação detalhada do paciente, recolher informações relevantes, discutir histórico médico e estilo de vida, além de estabelecer metas e desenvolver um plano de nutrição personalizado.

As **consultas de acompanhamento subsequentes** geralmente são mais curtas, com duração média de 30 a 45 minutos. Essas consultas são destinadas a monitorar o progresso do paciente, fornecer suporte contínuo, fazer ajustes no plano de nutrição, responder a perguntas e fornecer orientações adicionais.

É importante lembrar que a duração exata de uma consulta de nutrição pode variar com base nas necessidades do paciente e na complexidade do caso. Nutricionistas podem adotar diferentes abordagens e ter diferentes processos de consulta, por isso é sempre bom verificar com o profissional que você está consultando para obter informações mais precisas sobre a duração das consultas.



Consulta de Nutrição

Como fazer uma consulta de Nutrição clínica?

A consulta de nutrição em clínica privada oferece uma avaliação personalizada do estado nutricional, dieta e objetivos a recuperar o estado de saúde do paciente. É criado um plano de nutrição individualizado com orientações alimentares, suporte para metas de saúde e educação nutricional para melhorar a qualidade de vida e o bem-estar do paciente.





Informação do paciente

Importante a recolha dos dados básicos do paciente como: Nome, idade, ocupação, contactos (telefone e email) e outras informações pessoais relevantes.

Temos então: Andreia Santos, 38 anos nascida a 01.12.1986 em Lisboa.

Advogada

Divorciada com 1 filho (Martin) de 11 anos.

Morada: Cascais à 5 anos (desde que se divorcio).

Altura: 1.60 e 58 Kgs

Tel: 912 345 678 - email: as86@gmail.com



Objectivo da consulta

Queixa principal: É o motivo principal pelo qual o paciente busca atendimento médico. O profissional de saúde investiga detalhes sobre a queixa, como quando começou, a sua intensidade, fatores desencadeantes e quaisquer outros sintomas associado

Caso da Andreia: Cistites de repetição e SIBO (Small Intestinal Bacterial Overgrowth)

História da doença atual:

É aqui que o paciente põem em perspectiva como chegou até ao estado que se apresenta. As suas queixas devem -se a uma evolução, assim convém sabermos qual a sua origem ?

Como e quando começaram os 1º sintomas?

Sabermos o tempo faz diferença se temos a frente uma patologia com 3 meses ou 3 anos. Por isso saber a origem e os gatilhos indutores que levam aos sintomas que apresenta fazem termos o apoio para a orientação nutricional e dietética.

Possíveis questões:

- Quando a doença atual começou
- Quais são os sintomas que apresenta?
- Já tentou algum tratamento médico?
Se sim, qual foi o tratamento prescrito?
- Fez alguma alteração na dieta relativamente à doença atual?
- Como a doença afeta a sua qualidade de vida diária?
- Houve algum evento recente ou mudança significativa na sua vida que possa estar relacionado?
- Existe algum histórico familiar de doenças semelhantes?

História da doença atual:

Caso da Andreia;

Nasceu de cesariana e foi amamentada até aos 3 meses por falta de leite da mãe, começou cedo com alimentação infantil e teve vários problemas de infecções de ouvidos ou amigdalite.

Adolescência com dores menstruais intensas que levou a tomar pílula com 13 anos. Sempre se lembra de ter problemas digestivos, um mau estar permanente mas que se intensifica quando anda mais stressada.

A 3 anos teve fez uma viagem a Marrocos e desde então tem tido um agravamento dos sintomas intestinais: gases, distensão abdominal com dores debilitantes. Que a chegam a impedir de trabalhar.

Há 1 ano têm também sofrido de cistite, a qual já fez vários antibióticos que resolve mas passado o tempo volta a dar sintomas.

Acompanhada em Gastrenterologia, fez exame ao SIBO – positivo; Intolerância a lactose – positiva; Helicobacter pylori – positiva; Não tem intolerância ao glúten.

Caso clínico

Histórico médico

Nesta seção, o profissional de saúde investiga as condições médicas prévias do paciente, como doenças crônicas, cirurgias prévias, alergias, hospitalizações anteriores e uso de medicamentos regulares.

Possíveis questões:

- Quando a doença atual começou
- Quais são os sintomas que apresenta?
- Já tentou algum tratamento médico?
Se sim, qual foi o tratamento prescrito?
- Fez alguma alteração na dieta relativamente à doença atual?
- Como a doença afeta a sua qualidade de vida diária?
- Houve algum evento recente ou mudança significativa na sua vida que possa estar relacionado?
- Existe algum histórico familiar de doenças semelhantes?

Histórico familiar

Ocorrência de doenças na família, especialmente aquelas com potencial hereditário ou que possam influenciar a saúde do paciente.

Possíveis questões:

- Problemas de saúde relevantes na família
- Há na família problema de cancro, doença auto-imune?
- Avós maternos
- Avós paternos
- Problemas de saúde da parte do pai
- Problemas de saúde da parte da mãe
- O pai ou mãe são/ou foram fumadores
- Onde viveram; aldeia, vila ou cidade, como é ou era a área de residência, (ex:se tem fabricas perto).

Histórico médico:

Caso da Andreia;
Aos 5 anos retirou as amígdalas.
Tem próteses mamárias desde os 32 anos
Fez uma rinoplastia a 10 anos (28 anos)
Acompanhada em Gastrenterologia, fez
exame ao SIBO – positivo; Intolerância a
lactose– positiva; Helicobacter pylori –
positiva; Não tem intolerância ao glúten.

Medicamentos atuais: faz Omeprazol á 2 anos
Foi proposto pela gastro RIFAXIMINA – Mas não fez
Toma contraceptivo– MINIGESTE

Suplementos: Pré e Probiótico, Vitamina D 5000 ui,
carvão activado.

Histórico familiar

Avós paternos:

Avô: Fumador, faleceu com cancro no pulmão.

Avó: Diabetes e chegou a ser amputada uma perna.

Avós maternos:

Avô: problemas articulares

Avó: problemas articulares

Mãe: Também com problemas articulares e depressão

Pai: Com psoríase e HTA

Caso clínico

Avaliação de hábitos de vida:

Serão investigados outros aspetos do estilo de vida que podem influenciar a alimentação e a saúde, como atividade física, tabagismo, consumo de álcool, qualidade do sono e níveis de stress.

Possíveis questões:

- Qual a quantidade de água ?
- Para além de água que mais bebe ao longo do dia?
- O que não gosta de comer?
- O que mais gosta de comer? 3 alimentos “adoro”
- Como funciona a nível da digestão?
- Mastiga os alimentos? come com calma?
- Como funciona o intestino?
- Se faz atividade física? qual ? quantas vezes por semana? quanto tempo de duração?
- Que tipo de trabalho tem? teletrabalho? turnos? horário fixo?
- Como é o sono?
- Fuma?
- Bebe álcool ? se sim, quando e quantidade

Avaliação de hábitos de vida:

Caso da Andreia;

Qual a quantidade de água ?

Bebe em média 1,5l por dia

Para além de água que mais bebe ao longo do dia?

Só cafe – bebe 5 a 6 cafés por dia

O que não gosta de comer?

Favas

O que mais gosta de comer? 3 alimentos “adoro”

Gelado (mas não come), sushi, ovo

Como funciona a nível da digestão?

Mal com refluxo e azia a maior parte dos dias

Mastiga os alimentos? come com calma?

Não

Como funciona o intestino?

vai 1 x por dia, mas tem fezes mt duras e parece que nao faz tudo.

Se faz atividade física? qual ? quantas vezes por semana? quanto tempo de duração?

Faz aula de ioga ao fim de semana de semana, 1h.

Que tipo de trabalho tem? teletrabalho? turnos? horário fixo?

Horário fixo

Como é o sono?

Tem dificuldade a dormir, dorme de 6 a 7h.

Fuma?

Sim, cigarros eléctricos. Uns 4 a 6 por dia.

Bebe álcool ? se sim, quando e quantidade

Não gosta

Caso clínico

Avaliação Antropométrica

- Antropometria;
- Avaliação da composição corpórea - IMC;
- Inquéritos dietéticos. para avaliação da ingestão de nutrientes

Precisamos de saber:

- Altura
- Idade
- Perímetro abdominal

Avaliação Antropométrica

Caso da Andreia;

Altura - 160

Idade - 38 anos

peso - 58Kg

IMC - 22,7 (normal)

P. Abdominal - 69cm

Caso clínico

Avaliação de ingestão de nutrientes:

Utilizando informações do questionário alimentar, avaliamos a quantidade e qualidade dos nutrientes consumidos, verificando se a dieta é equilibrada e atende às necessidades nutricionais individuais.

Refeição	caso clinico :Andreia
Pequeno-almoço	bebida de aveia com café, torrada com doce de morango ou ovo mexido com a torrada
Meio da manhã	café e as vezes bolachas de água e sal ou bolo da pastelaria quando vai ao cafe com colegas.
Almoço	restaurante - maioria grelhados com batata e legumes /ou sandes de ovo /ou salada + 1 café
Lanche	raro fazer e quando come alguma coisa é bolachas
Jantar	em casa - massa /ou arroz /ou batata com carne /ou peixe com legumes /ou saladas
ceia	não come nada



Avaliação nutricional:

Realização de elaboração do valores nutricionais

- TMB - equações de Mifflin- St. Jeor

Mulheres: Kcal /:dia = 10 (massa corporal) + 6,25 (estatura) - 5 (idade) + 161

- NEE - para Mulheres com 19 Anos ou Mais (IMC entre 18,5 e 25 kg/m²)

NEE = 354 - 6,91 x Idade (anos) + AF x (9,36 x Massa corporal [kg] + 726 x Estatura [m])

em que:

AF = Coeficiente de atividade física:

AF = 1 (Sedentário)

AF = 1,12 (Baixa atividade)

AF = 1,27 (Ativo)

AF = 1,45 (Muito ativo)

Distribuição em macronutrientes - porcentagem / Kcal / gramas

- hidratos
- proteínas
- lipídeos / gorduras

Avaliação nutricional

- TMB - equações de Mifflin- St. Jeor

Mulheres: Kcal /:dia = 10 (massa corporal=Kg) + 6,25 (estatura) - 5 (idade) + 161

Andreia TMB: $10(58)+6,25(160)-5(38)+161 = \mathbf{1551 \text{ Kcal}}$

- NEE - para Mulheres com 19 Anos ou Mais (IMC entre 18,5 e 25 kg/m²)

NEE = 354 - 6,91 x Idade (anos) + AF x (9,36 x Massa corporal [kg] + 726 x Estatura [m])
em que: AF = 1,12 (Baixa atividade)

Andreia NEE: $354-(6,91 \times 38)+1,12 \times ((9,36 \times 58)+(726 \times 1,60)) = \mathbf{2000 \text{ Kcal}}$

Distribuição em macronutrientes - porcentagem / Kcal / gramas

- hidratos = 55% - 1100 kcal /4= 275gr
- proteínas = 25% - 500 kcal /4=125gr
- lipídeos /gorduras= 20% - 400 kcal /9=44gr

Caso clínico

Elaboração de uma dieta





Aplicação de uma estratégia alimentar deverá ter em consideração a informação recolhida e o objetivo pretendido.

Avaliação Antropometria

Caso da Andreia;

Altura - 160

Idade- 38 anos

peso - 58Kg

IMC - 22,7 (normal)

P. Abdominal - 69cm

TMB: $10(58)+6,25(160)-5(38)+161 = \mathbf{1551 Kcal}$

NEE: $354-(6,91 \times 38)+1,12 \times ((9,36 \times 58)+(726 \times 1,60)) = \mathbf{2000 Kcal}$

Ingestão diária de água = **2 litros**

Distribuição em macronutrientes -
porcentagem / Kcal / gramas

- hidratos = 55% - 1100 kcal / 4 = 275gr
- proteínas = 25% - 500 kcal / 4 = 125gr
- lipídios / gorduras = 20% - 400 kcal / 9 = 44gr

Caso clínico

Qual é a dieta que devo aplicar?



A escolha do tipo de dieta deve ter em consideração:

- a queixa principal
- o objectivo
- em consideração os estudos científicos da dieta para o caso
- os hábitos alimentares

Escolha da estratégia da alimentar

Caso da Andreia;
sabemos que tem como principal queixa: SIBO – positivo;
Intolerância a lactose- positiva;
Helicobacter pylori – positiva;
Não tem intolerância ao glúten.
sintomas intestinais: gases, distensão abdominal com
dores debilitantes.

fez vários antibióticos

de ter problemas digestivos, um mau estar permanente
mas que se intensifica quando anda mais stressada.

Mt stress

Dorme mal

e fuma

TMB:= **1551 Kcal**

NEE: = **2000 Kcal**

Ingestao diária de água = **2 litros**

A nível alimentar:

Sabemos que tem como principal

Excesso de café

falta de fruta

alimentos processados

comida de restaurante

glúten

faz 1,5l de água

Caso clínico



Propostas de estrategia alimentar:

Dieta Alcalina?

Dieta Detox?

Dieta FODMAPs?

Jejum Intermitente?

Dieta cetogénica ou Low cabs?

Dieta só sem glúten e sem lactose?



Dieta clínica

Uma dieta clínica pode ajudar a reduzir os sintomas associados a uma condição médica específica.

Pacientes têm a oportunidade de aprender sobre escolhas alimentares saudáveis, entender como os alimentos afetam sua condição e receber orientações personalizadas sobre a melhor maneira de se alimentar.

Alcalina

Uma dieta alcalina é um plano alimentar que enfatiza o consumo de alimentos que supostamente promovem um ambiente alcalino no corpo. Essa dieta se baseia na ideia de que certos alimentos podem afetar o equilíbrio ácido-base do corpo, e que um ambiente mais alcalino é benéfico para a saúde.

A influência da dieta alcalina no intestino está relacionada à sua composição de nutrientes. Ela geralmente é rica em frutas, legumes, verduras, nozes e sementes, alimentos que são considerados alcalinizantes. Esses alimentos são naturalmente ricos em fibras, vitaminas, minerais e antioxidantes, que podem ter benefícios para a saúde intestinal.

Cetogénica

A dieta cetogénica é um plano alimentar de baixo teor de Hidratos, moderado em proteínas e rico em gorduras saudáveis. Seu objetivo principal é fazer com que o corpo entre em um estado metabólico chamado cetose, no qual ele passa a utilizar a gordura como principal fonte de energia em vez de carboidratos.

A influência da dieta cetogénica no intestino ainda não é totalmente compreendida. No entanto, alguns estudos sugerem que a dieta cetogénica pode ter efeitos positivos no microbioma intestinal e na saúde digestiva. Acredita-se que a redução do consumo de carboidratos e o aumento da ingestão de gorduras saudáveis possam ter efeitos benéficos na composição e diversidade das bactérias intestinais.

Jejum Intermittente

A dieta de jejum intermitente é um padrão alimentar que alterna períodos de jejum e alimentação. Existem diferentes métodos de jejum intermitente, mas os mais comuns são o protocolo 16/8 (16 horas de jejum diário, seguido por uma janela de alimentação de 8 horas) e o jejum em dias alternados (alternando entre dias de jejum e dias de alimentação normal).

A influência do jejum intermitente no intestino ainda está sendo investigada, mas estudos preliminares sugerem que pode ter efeitos positivos na saúde intestinal. O jejum intermitente pode promover a diversidade e equilíbrio do microbioma intestinal, melhorar a função imunológica intestinal e reduzir a inflamação no trato gastrointestinal.

Paleolítica

A dieta paleo, também conhecida como dieta do Paleolítico ou dieta ancestral, baseia-se na ideia de que devemos nos alimentar como nossos ancestrais caçadores-coletores, consumindo alimentos que eram disponíveis durante o período Paleolítico. Essa dieta enfatiza alimentos não processados e evita alimentos modernos como grãos, laticínios, leguminosas e alimentos industrializados.

A influência da dieta paleo no intestino está relacionada à sua ênfase em alimentos não processados e ricos em fibras. Ao excluir alimentos processados, a dieta paleo tende a ser naturalmente mais rica em alimentos integrais, como frutas, vegetais, nozes, sementes e carnes magras. Esses alimentos são fontes de fibras, vitaminas, minerais e compostos bioativos que podem beneficiar a saúde intestinal.

FODMAPs

A dieta FODMAPs é um plano alimentar que restringe a ingestão de certos hidratos fermentáveis, conhecidos como FODMAPs.

FODMAP é um acrônimo para oligossacarídeos, dissacarídeos, monossacarídeos e polióis fermentáveis. Esses hidratos podem ser mal absorvidos no intestino delgado e fermentados pelas bactérias no cólon, causando sintomas gastrointestinais em algumas pessoas.

A dieta tem como objetivo reduzir os sintomas gastrointestinais, como dor abdominal, inchaço, diarreia e constipação, que são comuns na SII.

A influência da dieta FODMAPs no intestino está relacionada à redução da fermentação bacteriana e à diminuição da produção de gases e substâncias irritantes no cólon.

A dieta pode aliviar os sintomas gastrointestinais em pessoas sensíveis a esses carboidratos.

Review > J Assoc Physicians India. 2023 Sep;71(9):75-81. doi: 10.59556/japi.71.0353.

Dysbiosis in Irritable Bowel Syndrome

Philip Abraham¹, Nitesh Pratap²

Affiliations + expand

PMID: 38700306 DOI: 10.59556/japi.71.0353

Abstract

The human gut microbiota fosters the development of a dynamic group of microorganisms impacted by diverse variables that include genetics, diet, infection, stress, ingested drugs, such as antibiotics and small intestine bacterial overgrowth (SIBO) as well as the gut microbiota itself.

These factors may influence the change in microbial composition, which results in dysbiosis (microbial imbalance) and exposes the gut to pathogenic insults. Dysbiosis is incidental to the

PMID: 28646815

Abstract

Context • Small intestinal bacterial overgrowth (SIBO) is commonly defined as an increased number of bacteria and/or an abnormal type of bacteria in the small intestine. Conventional treatment for SIBO is typically focused on antibiotics to eradicate the bacterial overgrowth. Numerous studies have demonstrated the antimicrobial activity of herbs, and a diet low in fermentable oligo-, di-, and monosaccharides and polyols (FODMAPs) has been shown to enhance antibiotic therapy. Objective

Efficacy of an Irritable Bowel Syndrome Diet in the Treatment of Small Intestinal Bacterial Overgrowth: A Narrative Review

Justyna Paulina Wielgosz-Grochowska¹, Nicole Domanski², Małgorzata Ewa Drywień¹

Affiliations + expand

PMID: 36014888 PMCID: PMC9412469 DOI: 10.3390/nu14163382

Abstract

Small intestinal bacterial overgrowth (SIBO) is highly prevalent in irritable bowel syndrome (IBS). The eradication of bacterial overgrowth with antibiotics is the first-line treatment. However, focusing only on the antimicrobial effects without taking care to improve lifestyle factors, especially dietary patterns, may predispose patients to intestinal microbiota dysfunction. The objective of this study is to determine whether the current recommendations regarding nutrition in IBS are suitable for patients with SIBO. A narrative literature review was carried out using databases, including PubMed, ScienceDirect and Google Scholar. Recent studies indicate that dietary manipulation may

Aplicação da dieta

Lista de alimentos permitidos:

- Acelga
- Aipo
- Alface
- Pastinaca/ cherívia
- Pepino
- Pimento vermelho
- Quiabo
- Rabanete
- Rabanete branco
- Rúcula
- Kiwi
- Laranja
- Lima
- Limão,
- Maracujá
- Meloa
- Mirtilos
- Papaia

Lista de alimentos Não permitidos:

- Alho - Inclui sal de alho, alho em pó
- Alho-françês (parte branca)
- Beterraba
- Cebola
- Chuchu
- Cogumelo
- Couve
- Maça
- Passas e Sultanas
- Pêra
- Pessego
- Tâmaras
- Burgur
- Centeio
- Couscous de trigo

Caso clínico

Diário alimentar

Para Andreia

Refeição	caso clinico :Andreia
Pequeno-almoço	Cereais e frutas : 2/3 chávena de cereais sem glúten + 1 chávena de bebida vegetal a gosto, 1 colher de sopa de linhaça, 1 colher de sopa de nozes picadas e 1 kiwi cortado.
Meio da manhã	1/2 papaia com sumo de limão + sementes de girassol
Almoço	Hambúrguer de batata doce e salada; acompanhar com salada com rúcula + pepino + cenoura ralada
Lanche	1 laranja média + um punhado de nozes (30g)
Jantar	Salmão Assado com Quinoa e Legumes: 1 filé de salmão médio (120g), assado e servido com 1 chávena de quinoa cozida + queijo feta + 2 chávenas de legumes cozidos (por exemplo, cenoura, espinafres, abóbora , 1/2 chávena de batata-doce) + 2 colheres de chá de azeite ou como um molho com sumo de limão.
ceia	não come nada

Recomendações

Ingestão de água de 2litros

Mastigar bem os alimentos

Fazer melhor gestão de stress: + ioga

Melhorar a gestão de sono

Suplementos adequados a digestão, microbioma e permeabilidade intestinal



Resumo

S U M M A R Y

Benefícios da consulta em clínica privada

- Avaliação personalizada
- Orientações alimentares especializadas
- Suporte contínuo:
- Gestão de condições de saúde:
- Educação nutricional:
- Prevenção de doenças:

Duração da consulta

Consulta de Nutrição

- Informação do paciente
- Objectivo da consulta
- História da doença atual:
- Histórico médico:
- *Histórico familiar*
- *Avaliação de hábitos de vida:*
- *Avaliação Antropométrica*
- *Avaliação de ingestão de nutrientes:*

Elaboração de uma dieta

- Opção de Dietas
- Diário alimentar
- Recomendações

Questões?





Contactos

whatsapp - 93 437 25 24
sofia.oliveira.nutri123@gmail.com



ESMTC

Escola de Medicina
Tradicional Chinesa