

Caso 1: Criança

R.S.G, oito anos, compareceu à UBS, acompanhado de seu genitor, para consulta com nutricionista. Durante anamnese alimentar, pai, bastante ansioso, refere que seu filho faz uso exagerado de sucos artificiais, refrigerantes e doces em geral, e tem preferências por frituras e farináceos. O pai refere ainda baixa frequência de consumo de frutas e vegetais, bem como horários irregulares para realizar as refeições. A criança iniciou atividade física (judô) e apresenta-se disposto. Quanto ao funcionamento intestinal, relata constipação. Pai menciona que se sente culpado ao reconhecer que ele e sua esposa têm hábitos inadequados, desde a compra dos alimentos até o momento das refeições, as quais são frequentemente realizadas fora de casa, priorizando preparações práticas e não saudáveis. Diante do relato, a família deseja orientações para que possam juntos, realizar mudanças de hábitos e melhorar a saúde e estado nutricional de seu filho.

Exames laboratoriais: Hemograma normal; Glicemia de Jejum: 92mg/dL; Colesterol total: 158mg/dL; LDL-c: 109mg/dL; HDL-c: 36mg/dL e Triglicerídeos: 135 mg/dL.

Medidas antropométricas: Peso: 32,6 Kg; Estatura: 1,27m.

1. Classifique o estado nutricional da criança.
2. Quais os objetivos do tratamento dietético da criança.
3. Quais as condutas recomendadas para a abordagem da criança e do pai durante o atendimento na perspectiva de incorporação de hábitos alimentares saudáveis?
4. Descreva as orientações nutricionais e recomendações gerais a serem feitas ao pai com extensão à família. Justifique sua resposta.

Caso 2: Adolescente

G.C.C., 14 anos, procurou o Serviço de Nutrição da UBS, acompanhada de sua vizinha A.G.S., que a incentivou em buscar ajuda profissional. A.G.S. refere que a mãe da adolescente tem outros filhos menores para cuidar e trabalha como diarista; portanto, não tem tempo disponível para preparar as refeições dos filhos. A adolescente relata que, desde criança, acorda tarde e, por isso, não toma café da manhã. Seu almoço geralmente é “Nissin” (macarrão instantâneo). Estuda no período da tarde e refere que não gosta das preparações da merenda escolar. Dessa forma, compra salgados e refrigerante para seu lanche. Suas preferências alimentares para o jantar incluem: ovos fritos com pão e “nescau de caixinha” ou “petisco” e biscoitos recheados com sucos “de pacote”, que compra em um mercadinho próximo a sua casa. Quanto ao funcionamento intestinal, relata constipação. Ingera pouca água e é sedentária. Sua menarca foi aos 13 anos; no entanto, há três meses, refere estar sem ciclos regulares, e com fluxo intenso, quando está menstruada. Queixa-se de tontura, dor de cabeça com frequência. Refere sentir “vergonha” do seu corpo e prefere ficar sozinha em seu quarto.

Exames laboratoriais: Glicemia de jejum: 95mg/dL; Colesterol total: 234mg/dL; Triglicerídeos: 260mg/dL; Hemograma indicativo de anemia.

Medidas antropométricas: Peso: 83 Kg; Estatura: 1,58 m; Circunferência Abdominal: 102 cm

1. Classifique o estado nutricional da adolescente. Quais as faixas de peso corporal e IMC são consideradas adequadas para a idade da adolescente?
2. Quais os objetivos do tratamento dietético da adolescente.
3. Como deve ser realizada a abordagem da adolescente durante o atendimento na perspectiva de modificações comportamentais e incorporação de hábitos alimentares saudáveis?
4. Descreva as orientações nutricionais e recomendações gerais a serem feitas para a adolescente. Justifique sua resposta.

Caso 3: Adulto

A.P.O.S, 47 anos, professor da rede pública estadual, foi encaminhado ao Serviço de Nutrição. Refere cansaço físico ao menor esforço, dores nas articulações, dor de cabeça intensa, além de tontura e “formigamento” nas pernas. Relata ser hipertenso desde os 23 anos de idade, fazendo uso contínuo de medicamentos para controle da pressão arterial. Refere ser sedentário e estressado. Decidiu procurar ajuda médica, após episódios de falta de ar e “palpitação”. Refere que sempre teve resistência em procurar apoio nutricional, por sempre achar que somente os medicamentos utilizados para o controle da pressão arterial seriam o tratamento mais adequado. Refere ainda frequência elevada de refeições realizadas fora de casa, consumindo, principalmente, massas em geral e preparações com frituras.

Exames laboratoriais: Glicemia de Jejum: 105 mg/dL; Colesterol total: 257mg/dL; LDL-c: 189mg/dL; HDL-c: 41mg/dL; Triglicerídeos: 243 mg/dL; VLDL-c: 27mg/dL; Ácido Úrico: 8,4mg/dL; Ultrassom abdominal: Esteatose Hepática grau II; Endoscopia indicativa de refluxo gastroesofágico.

Medidas antropométricas: Peso: 135 Kg; Estatura: 1,81m; Circunferência abdominal: 126cm e Pressão arterial: 150x100mm/Hg.

1. Classifique o estado nutricional e descreva uma possível abordagem inicial para que o usuário tenha uma boa adesão ao tratamento proposto.
2. Descreva as orientações nutricionais e recomendações gerais a serem feitas, considerando o caso clínico em questão. Justifique sua resposta.
3. Estabeleça metas a serem alcançadas pelo usuário até o momento da sua consulta de retorno (considerar 30 dias). Caracterize a abordagem ao usuário quanto ao modo de repassar tais metas a ele, e ainda dê sugestões sobre o que ele pode fazer para atingir essas metas. Pode ser utilizado o modelo transteórico.
4. Exponha possíveis orientações a serem dadas ao usuário quanto aos riscos à sua saúde caso não adote o tratamento proposto.

Caso 4: Idoso

M.R.C., 68 anos, dona de casa, diabética, hipertensa, pessoa com deficiência (cadeirante) há cinco anos devido a acidente com motocicleta. Família com histórico de doença cardiovascular e obesidade. Procurou o Serviço de Nutrição do SUS para auxiliá-la em sua perda ponderal, pois sente-se cansada e refere “lentidão” em perder peso corporal. Relata que sua cuidadora e familiares oferecem preparações saudáveis e variadas. Faz fisioterapia motora três vezes por semana. Relata ingestão hídrica de mais ou menos 1 litro por dia e funcionamento intestinal lento. Faz uso de medicamentos hipoglicemiantes orais e anti-hipertensivo. Inger sinvastatina de forma contínua, como prevenção das dislipidemias, prescritos há mais de 2 anos pelo médico da UBS de seu bairro. Não mais realizou exames de rotina, para possíveis ajustes de medicamentos.

Medidas antropométricas: Peso habitual referido: 85 Kg; Altura do joelho: 49,5 cm.

Sem aferição dos índices: altura e circunferência abdominal.

Sem resultados de exames laboratoriais atuais.

Fórmula para o cálculo da estatura estimada, para posterior cálculo do IMC:

Estatura estimada (cm) (mulheres) = $[84,88 - (0,24 \times \text{idade}) + (1,83 \times \text{altura do joelho em cm})]$.

1. Avalie e classifique o estado nutricional da usuária.
2. Explique como deve ser feita a abordagem de M.R.C.
3. Descreva as orientações nutricionais e recomendações gerais a serem feitas, considerando o caso clínico em questão. Justifique sua resposta.