DIETOTERAPIA II

Apresentação

Conteúdo Programático

2017

Dietoterapia II

- Disciplina fundamental na formação
  - Fundamentos teóricos para a atuação profissional
  - Segunda parte: órgãos e sistemas, que não do TGI
  - Leituras prévias sobre as doenças e revisão sobre avaliação nutricional serão obrigatórias!
  - Tópicos serão abordados em 4 etapas

CONTEÚDOS

Cuidado Nutricional em doenças:

- Hepáticas
- HIV/AIDS
- Pâncreas/Vesícula
- Estresse Metabólico
- Doenças Renais
- Pulmonares
- Neurológicas
- Anemias
- Câncer

Primeira parte

- Leitura prévia sobre a dietoterapia em cada doença ou condição
  - Bibliografia: enviada pela professora e por livre escolha do aluno
  - Na primeira aula o aluno responderá uma questão sobre o tema (nota de aproveitamento)

Segunda parte

- Apresentação e discussão de casos nutricionais
  - Um dos grupos montará e apresentará um caso no tema da aula
  - Escolha de casos de enfermaria ou ambulatório (dados de prontuário) – auxílio alunas PAE
  - Discussão em grupos, na sala de aula, com lista de perguntas norteadoras
  - Objetivo: o que se precisa saber sobre o caso para a escolha de uma conduta.

Segunda parte

- A leitura prévia vai ajudar na discussão, mas um material de apoio pode ser consultado;
- Cada grupo terá uma nota pelo conteúdo da discussão e interesse demonstrado pela discussão (nota de aproveitamento)
- A apresentação deve ser anexada no Moodle um dia antes da aula, para acesso de todos.

Terceira parte

- Seminários - Tópicos Avançados
  - Leitura e apresentação de artigos científicos
  - Temas de atualização/controversos em cada tópico de aula
  - Artigos enviados pela professora com antecedência de uma semana para cada grupo apresentador (Moodle)
  - Apresentação do grupo: uma pessoa sorteada em sala (nota para todos do grupo)

Terceira parte

- Grupos podem usar artigos adicionais para completar o material que recebeu
- A apresentação deve ter aproximadamente 20 min e deve trazer essencialmente a proposta do trabalho, como foi realizado, resultados principais e conclusões. Ao fim, responda à pergunta: qual seria a aplicação prática deste trabalho?
- Nota para os grupos apresentadores (bônus de aproveitamento)

Quarta parte

- **Cardápios e cálculos nutricionais**
- Grupos devem elaborar e apresentar para discussão cardápios específicos para algumas situações (pedido anexado 1 semana antes no Moodle)
- Trazer material em PP e inserir no Moodle antes da apresentação em sala
- Composição nutricional solicitada é obrigatória!
- Nota para o grupo (bônus de aproveitamento)

BÔNUS DE APROVEITAMENTO

- Ao final do programa a lista de notas será classificada em tercis, para a adição de vantagem na média final da disciplina
  - Tercil superior: 1,0 somado à média final
  - Tercil intermediário: 0,5 ponto adicional

  - O uso do celular em aula vai cancelar alguns pontos do bônus...

MATERIAL DE APOIO

- Manual de estágio em Nutrição Clínica (do CNM)
- Livros texto (Bibliografia Básica)
- Artigos científicos (PubMed, Scielo ou Lilacs): revisões, “clinical trials”, diretrizes...

PROVAS

- Parcial 1 (conteúdo parcial)
- Parcial 2 (conteúdo parcial)
- Final (todo o conteúdo)
  - Nota final - média das provas (com ou sem adição de bônus).
  - Provas com consulta, usando um resumo do conteúdo estutado.

ASSESSORIA

- Alunas PAE
  - Ana Paula (ana_paganno@hotmail.com)
  - Janaína (janapereznovas@gmail.com)
- Nutricionistas de enfermarias
- Alunos em estágio curricular (5º ano)
- Nutricionista (HC -PAEM): Juliana Sicchieri (jsicchieri@gmail.com)

Dinâmica proposta: resumo

- Leitura de bibliografia básica sobre o assunto (antes da aula)
- Provinha sobre o tema (1ª aula)
- Discussão de caso nutricional (1ª aula)
- Leitura e apresentação de artigos sobre alguns tópicos no assunto (2ª aula)
- Discussão de cardápios de aplicação (3ª aula)
- Fechamento do tópico (3ª aula)

Dicas:

- Não deixe de fazer várias leituras do material;
- Prepare-se para a prova, não confie somente na consulta do material na hora...
- Procure auxílio com as alunas PAE para qualquer das atividades propostas
- Aproveite as aulas, participe das discussões. Não perca conteúdo por conta do celular...

Termos em Dieto

Fluxograma de um atendimento

- ANAMNESE (SOAP)
  - Informações relatadas pelo paciente/ acompanhante
  - Informações em prontuário
  - Informações mensuradas (exames, avaliações...)

Anamnese

ANTECEDENTES PESSOAIS:

MEDICAÇÕES EM USO:

EXAMES BIOQUÍMICOS RECENTES:(09/05)
COLESTEROL..... 148,53 VN: < 200 MG/DL
TRIGLICÉRIDES.... 238,75 VN: < 150 MG/DL
HDL COLESTEROL... 33,86 VN: > 35 MG/DL
LDL COLESTEROL... 67 VN: < 130 MG/DL
GV - GLOBULOS VERMELHOS..... 5,48 VN: 4,57-5,98 10*6/ML
HB - HEMOGLOBINA..... 15,0 VN: 13,9-17,7 G/DL
HT - HEMATOCRITO..... 46 VN: 39,6-51,8 %
VCM - VOLUME CORPUSCULAR MÉDIO..... 83 VN: 80,1-95,3 FL
HCM - HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MÉDIA..... 27,5 VN: 27,6-33,2 PG

HISTÓRIA ATUAL: PACIENTE COMPARECE DESACOMPANHADO. RELATA APETITE PRESERVADO. REFERE NÃO TER HÁBITO DE BEBER LEITE E DERIVADOS DEVIDO DESCONFORTO GÁSTRICO. RELATA TER DIMINUIDO CONSUMO DE BEBIDA ALCOOLICA E REFRIGERANTES. QUEIXA-SE DA DIFICULDADE DE FRACIONAR DIETA.

TRATO GASTROINTESTINAL/URINÁRIO:
ATIVIDADE FÍSICA
EXAME FÍSICO: SEM EDEMA.
CONSUMO ALIMENTAR (DIETA HABITUAL):
FREQUÊNCIA ALIMENTAR:

DISPONIBILIDADE DOS ALIMENTOS: 6 PESSOAS

ANTROPOMETRIA:
- PESO ATUAL: 90 KG
- ESTATURA: 1,65 M
- IMC: 33 KG/M² (OBESIDADE GRAU I - OMS, 1997)
- PESO IDEAL MÁX: 67,7 KG
- PESO AJUSTADO: 84,4 KG
- % DE ADEQUAÇÃO (PESO IDEAL): 132,9%
- CA: 112 CM (RISCO DE COMPLICAÇÕES METABÓLICAS SEVERAMENTE AUMENTADOS)
- CB: 39 CM (SOBREPESO - FRISANCHO, 1990)

NECESSIDADES NUTRICIONAIS (PESO AJUSTADO)
- ENERGIA (20 - 25 KCAL/KG): 1688 - 2110 KCAL/DIA
- PROTEÍNA (0,8 G/KG): 67,5 G/DIA

Fluxograma de um atendimento

- AVALIAÇÃO NUTRICIONAL (SOAP)
  - Partes da avaliação: físico, antropometria, bioquímico e dietético
  - Resultado da análise: Diagnóstico Nutricional
  - Diagnóstico Nutricional: retrato do estado nutricional do paciente, considerando informações em conjunto, e não em blocos separados...
  - Avalie e classifique os resultados de cada bloco para que o diagnóstico seja o mais global possível
  - O diagnóstico de consumo alimentar pode vir em separado!

Anamnese

ANTECEDENTES PESSOAIS:

MEDICAÇÕES EM USO:

EXAMES BIOQUÍMICOS RECENTES:(09/05)
COLESTEROL..... 148,53 VN: < 200 MG/DL
TRIGLICÉRIDES.... 238,75 VN: < 150 MG/DL
HDL COLESTEROL... 33,86 VN: > 35 MG/DL
LDL COLESTEROL... 67 VN: < 130 MG/DL
GV - GLOBULOS VERMELHOS..... 5,48 VN: 4,57-5,98 10*6/ML
HB - HEMOGLOBINA..... 15,0 VN: 13,9-17,7 G/DL
HT - HEMATOCRITO..... 46 VN: 39,6-51,8 %
VCM - VOLUME CORPUSCULAR MÉDIO..... 83 VN: 80,1-95,3 FL
HCM - HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MÉDIA..... 27,5 VN: 27,6-33,2 PG

HISTÓRIA ATUAL: PACIENTE COMPARECE DESACOMPANHADO. RELATA APETITE PRESERVADO. REFERE NÃO TER HÁBITO DE BEBER LEITE E DERIVADOS DEVIDO DESCONFORTO GÁSTRICO. RELATA TER DIMINUIDO CONSUMO DE BEBIDA ALCOOLICA E REFRIGERANTES. QUEIXA-SE DA DIFICULDADE DE FRACIONAR DIETA.

TRATO GASTROINTESTINAL/URINÁRIO:
ATIVIDADE FÍSICA
EXAME FÍSICO: SEM EDEMA.
CONSUMO ALIMENTAR (DIETA HABITUAL):
FREQUÊNCIA ALIMENTAR:

DISPONIBILIDADE DOS ALIMENTOS:

ANTROPOMETRIA:
- PESO ATUAL: 90 KG
- ESTATURA: 1,65 M
- IMC: 33 KG/M² (OBESIDADE GRAU I - OMS, 1997)
- PESO IDEAL MÁX: 67,7 KG
- PESO AJUSTADO: 84,4 KG
- % DE ADEQUAÇÃO (PESO IDEAL): 132,9%
- CA: 112 CM (RISCO DE COMPLICAÇÕES METABÓLICAS SEVERAMENTE AUMENTADOS)
- CB: 39 CM (SOBREPESO - FRISANCHO, 1990)

NECESSIDADES NUTRICIONAIS (PESO AJUSTADO)
- ENERGIA (20 - 25 KCAL/KG): 1688 - 2110 KCAL/DIA
- PROTEÍNA (0,8 G/KG): 67,5 G/DIA

Exemplos - Prontuários

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: PACIENTE COM EUTROFIA, SEGUNDO IMC PARA IDOSOS (OPAS, 2002). APRESENTA FRACIONAMENTO INADEQUADO DA ALIMENTAÇÃO, CONSUMO EXCESSIVO DE LIPÍDEOS, CONSUMO INSUFICIENTE DE ALIMENTOS FONTE DE CÁLCIO E BAIXA INGESTÃO DE FIBRAS.

DIAGNÓSTICO DO CONSUMO ALIMENTAR

BOM FRACIONAMENTO ALIMENTAR, PORÉM COM PROVÁVEL APORTE ENERGÉTICO E PROTEICO INSUFICIENTE.

BOA INGESTÃO DE ALIMENTOS FONTES DE MICRONUTRIENTES E FIBRAS ALIMENTARES.

Exemplos - Prontuários

DIAGNÓSTICO (CONSUMO ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL): PACIENTE APRESENTA FRACIONAMENTO DA DIETA INADEQUADO, CONSUMO ADEQUADO DE VITAMINAS, MINERAIS E FIBRAS. PORÉM, ELEVADO CONSUMO DE ALIMENTOS FONTE DE CARBOIDRATO SIMPLES. NÃO FOI POSSÍVEL REALIZAR MEDIDA DA CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL, DEVIDO PACIENTE NÃO CONSEGUIR FICAR EM PÉ. PORÉM, FOI OBSERVADO ACÚMULO EXCESSIVO DE GORDURA NA REGIÃO. ENCONTRA-SE COM OBESIDADE, SEGUNDO IMC PARA IDOSOS (OPAS, 2002) E DEMAIS PARÂMETROS ANTROPOMÉTRICOS AVALIADOS.

DIAGNÓSTICO (CONSUMO ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL): PACIENTE APRESENTA FRACIONAMENTO ADEQUADO DAS REFEIÇÕES, CONSUMO ADEQUADO DE ÁCIDO GRAXO POLIINSATURADO. PORÉM, BAIXA INGESTÃO DE FIBRAS. ENCONTRA-SE COM BAIXO PESO, SEGUNDO IMC PARA IDOSOS (OPAS, 2002). EM RISCO NUTRICIONAL DEVIDO BAIXA INGESTÃO ALIMENTAR, PERDA DE PESO E IDADE AVANÇADA.

Exemplos - Prontuários

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL

PACIENTE EM RISCO NUTRICIONAL CONSIDERANDO BAIXO IMC E DEMAIS MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS QUE APONTAM RISCO AUMENTADO PARA DOENÇAS ASSOCIADAS À OBESIDADE, ALÉM DE APRESENTAR EXAMES BIOQUÍMICOS COMO LIPIDOGRAMA E POTÁSSIO ALTERADOS.

DIAGNÓSTICO DE CONSUMO: PACIENTE COM FRACIONAMENTO ADEQUADO DA DIETA E DE CONSUMO PROTEICO E DE SÓDIO. INGESTÃO ALTA DE CARBOIDRATOS SIMPLES E BAIXA EM ALIMENTOS RICOS EM FIBRAS, VITAMINAS E MINERAIS.

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: PACIENTE SUBNUTRIDO SEGUNDO DADOS ANTROPOMÉTRICOS, COM MODERADA DEPLEÇÃO DE MASSA MAGRA.

Fluxograma de um atendimento

- PLANEJAMENTO (SOAP) – CONDUTA NUTRICIONAL

  - Dieta a ser orientada ou prescrita
  - Outras orientações que envolvem a rotina alimentar (direta ou indiretamente)
  - Ações realizadas no atendimento/ internação

Exemplos - Prontuários

CONDUTA: - EXPLICO ÀS ACOMPANHANTES A IMPORTÂNCIA DO MANEJO CORRETO DA INSULINA NO PACIENTE (HORÁRIOS, LOCAL);
- ORIENTO SOBRE A IMPORTÂNCIA DO FRACIONAMENTO ALIMENTAR, NAO CONSUMIR MAIS DE UMA FRUTA POR VEZ; MANTER INGESTÃO PROTÉICA ATUAL;
- ESCLAREÇO DÚVIDAS RELACIONADAS À ALIMENTAÇÃO.

CONDUTA NUTRICIONAL: - REFORÇO A IMPORTÂNCIA DO FRACIONAMENTO ALIMENTAR AO LONGO DO DIA;
- EXPLICO E ENTREGO IMPRESSO DE ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL QUANTO AO POTÁSSIO;
- TRABALHO O INSTRUMENTO IMAGÉTICO COM PACIENTE E ORIENTO REDUZIR CONSUMO MENSAL DE ÓLEO

Exemplos - Prontuários

CONDUTA NUTRICIONAL:

- ORIENTO AUMENTO DO CONSUMO DE ÁGUA DURANTE O DIA, EVITANDO INGESTÃO DURANTE REFEIÇÕES.
- AUMENTAR CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EM FIBRAS, VITAMINAS E MINERAIS.
- DIMINUIR CONSUMO DE PRAPARAÇÕES COM ALTO VALOR DE CARBOIDRATO SIMPLES.
- REALIZAR O JANTAR COM PREPARAÇÕES QUE INCLUAM ALIMENTOS COM CARBOIDRATOS E PROTEINA.

Exemplos - Prontuários

CONDUTA NUTRICIONAL: - PARABENIZO PACIENTE POR ESTAR REALIZANDO ATIVIDADE FÍSICA;
- REFORÇO ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL SOBRE ALIMENTOS FONTE DE POTÁSSIO; ENTREGO FOLDER;
- ORIENTO PACIENTE A NÃO CONSUMIR MAIS DE UMA FRUTA POR VEZ; FRACIONAR O CONSUMO, EM QUANTIDADE ADEQUADA;
- REFORÇO MELHORA DO FRACIONAMENTO ALIMENTAR;
- PACIENTE COM RESISTÊNCIA AO TRATAMENTO NUTRICIONAL. CASO NA PRÓXIMA CONSULTA HÁBITO ALIMENTAR SE MANTENHA E EXAMES BIOQUÍMICOS ESTEJAM CONTROLADOS, COGITO ALTA DO AMBULATÓRIO.

Caso ambulatorial - Nefro

AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO E SÍNDROME URÊMICA - C1

IRENE FLORÊNCIO DA SILVA, 73 ANOS

#HD:
1. RIM ÚNICO (NEFRECTOMIA POR PNE À E) -> DRC ESTAGIO IIIA CLEARANCE MEDIDO 32,7 ML/MIN - CKD-EPI (20/04/2017)
2. HIPERCALEMIA
3. HAS
4. HIPOTIREOIDISMO
5. PROLAPSO VAGINAL - CISTOCELE

#MEDICAMENTOS EM USO:
1. AMITRIPTILINA 25MG 0-0-1
2. SINVASTATINA 40MG 0-0-1
3. HCTZ 25MG 1-0-0
4. ANLODIPINO 10MG 1-0-0
5. OXIBUTININA 5MG/DIA
6. LEVOTIROXINA 50MCG 1-0-0

EXAMES BIOQUÍMICOS (20/04)
GV - GLOBULOS VERMELHOS..... 3,85 VN: 3,85-5,2 10*6/ML
HB - HEMOGLOBINA..... 12,1 VN: 11,8-15,8 G/DL
HT - HEMATOCRITO..... 38 VN: 35-45,5 %
GLICEMIA..... 89,00 VN: 70,0 A 100,0 MG/DL
CREATININA..... 1,62 VN: 0,7 - 1,5 MG/DL
SODIO..... 137,40 VN: 135,0 A 145,0 MMOL/L
POTASSIO..... 5,60 VN: 3,5 A 5,0 MMOL/L
COLESTEROL..... 328,00 VN: < 200 MG/DL
TRIGLICÉRIDES..... 142,00 VN: < 150 MG/DL
HDL COLESTEROL..... 56,60 VN: > 35 MG/DL
LDL COLESTEROL..... 243 VN: < 130 MG/DL

Caso ambulatorial - Nefro

HISTÓRIA HABITUAL: PACIENTE REFERE SENTIR DOR NO LOCAL DO RIM RETIRADO, ASSIM COMO DIZ QUE "A BEXIGA DESCE QUANDO VAI URINAR" (SIC). RELATA BAIXA INGESTÃO ALIMENTAR, PORÉM PRESERVADA JÁ QUE SEMPRE APRESENTOU POUCO APETITE.
REFERE DIFICULDADE DE MASTIGAÇÃO (USA PRÓTESE SUPERIOR E NÃO USA INFERIOR), DE DEGLUTIÇÃO (NECESSITA DE ÁGUA PARA FACILITAR), E FALA QUE APÓS TOMAR REMÉDIO DA PRESSÃO (NÃO SABE DIZER O NOME) SENTE A BOCA AMARGA E NAUSEIA. REFERE DOR ABDOMINAL SEMANALMENTE SEM CORRELACIONAR COM QUALQUER ALIMENTO OU HÁBITO EM PARTICULAR.

TRATO GASTROINTESTINAL/URINÁRIO:
- HI: CONSTIPADA (FUNCIONA A CADA 15 DIAS)
- HU: DIURESE PRESERVADA, AMARELO ESCURO, DOR NA REGIÃO LOMBAR, SEM ESPUMA E COM CHEIRO FORTE OCASIONAL
- IH: MENOS DE 0,5 LITRO/DIA

ATIVIDADE FÍSICA: NÃO PRATICA

ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL PRÉVIA: SIM, SOBRE POTÁSSIO

CONSUMO ALIMENTAR

--> DIA HABITUAL

6H ACORDA

CAFÉ DA MANHÃ (6H30)
- CAFÉ PRETO COM AÇÚCAR (1 XÍCARA DE CAFÉ)

ALMOÇO (11H30)
- ARROZ (1 ESCUMADEIRA)
- FEIJÃO (1 CONCHA MÉDIA)
- MANDIOCA OU BATATA FRITA
- CARNE: BIFE (1 PALMA) OU COSTELA (1 PEDAÇO) - 2-3 X/SEMANA
- SUCO INDUSTRIALIZADO EM PÓ (1 COPO AMERICANO) - 2-3 X/SEMANA

JANTAR (18H30)
- IDEM ALMOÇO

00H30 VAI DORMIR

Caso ambulatorial - Nefro

--> FREQUÊNCIA ALIMENTAR:
- REFRIGERANTE NORMAL: 1 X/SEMANA
- SUCO ARTIFICIAL: 2-3X/SEMANA
- SUCO NATURAL: 2-3 X/SEMANA
- CHÁ (EM GERAL): NÃO
- BEBIDA ALCOÓLICA: NÃO
- LEITE: 1X/SEMANA
- QUEIJO: 4X/SEMANA
- IOGURTE: NÃO
- FRUTA: 1 X/SEMANA
- VERDURAS/LEGUMES: NÃO
- CARNE VERMELHA: 3 X/SEMANA
- FRANGO: 2 X/SEMANA
- PEIXE: 3 X/MÊS
- CARNE DE PORCO: 2X/SEMANA
- FRUTOS DO MAR: NÃO
- MIÚDOS/VÍSCERAS: 2 X/MÊS
- EMBUTIDOS: 2 X/MÊS
- OVO: 1X/SEMANA
- ENLATADOS: 1 X/SEMANA
- FRITURAS: DIÁRIO
- DOCES: 1 X/SEMANA
- CHOCOLATES: NÃO
- MASSAS: 1 X/SEMANA
- CASTANHAS/FRUTAS SECAS: NAO
- SALGADO/SALGADINHO: NÃO
- TEMPERO INDUSTRIALIZADO: 2 X/MÊS
- MARGARINA/MANTEIGA: DIÁRIO
- ARROZ: DIÁRIO

--> DISPONIBILIDADE DOS ALIMENTOS: 3 PESSOAS
- ÓLEO: 3 GARRAFAS/MÊS
- AZEITE: NÃO
- BANHA DE PORCO: 2-3 KG/MÊS
- SAL: 750G KG/MÊS
- AÇÚCAR: 5 KG/MÊS

ANTROPOMETRIA:
- PESO ATUAL: 56 KG
- PESO HABITUAL: 58 KG
- ESTATURA: 1,60 M
- IMC: 21,87 KG/M² --> BAIXO PESO (OPAS, 2002)
- PESO IDEAL MÍNIMO: 58,9 KG
- PESO AJUSTADO: 58,1 KG
- % DE ADEQUAÇÃO (PESO IDEAL): 95,07%
- CA: 86 CM --> RISCO AUMENTADO DE COMPLICAÇÕES METABÓLICAS ASSOCIADAS À OBESIDADE (> 80 CM)
- CQ: 98 CM
---> RELAÇÃO CINTURA-QUADRIL: 0,877 --> RISCO DE DOENÇAS ASSOCIADAS À OBESIDADE (> 85 CM)
- CB: 28,5 CM --> 94% DE ADEQUAÇÃO (EUTROFIA, SEGUNDO FRISANCHO, 1990)

NECESSIDADES NUTRICIONAIS
- ENERGIA: 1767 A 2061 KCAL (30-35 KCAL/KG DE PESO IDEAL MÍNIMO)
- PROTEÍNA: 47 A 59 G/DIA (0,8-1,0 G DE PTN/KG DE PESO IDEAL MÍNIMO)

DIAGNÓSTICO DO CONSUMO ALIMENTAR
PACIENTE COM FRACIONAMENTO ALIMENTAR INSUFICIENTE, COM CONSUMO PROTEICO E DE CARBOIDRATOS PROVAVELMENTE ADEQUADOS E INGESTÃO INSUFICIENTE DE FONTES DE FIBRAS ALIMENTARES E MICRONUTRIENTES.

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL
PACIENTE EM RISCO NUTRICIONAL CONSIDERANDO IMC E DEMAIS MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS QUE APONTAM RISCO AUMENTADO PARA DOENÇAS ASSOCIADAS À OBESIDADE, ALÉM DE APRESENTAR EXAMES BIOQUÍMICOS COMO LIPIDOGRAMA E POTÁSSIO ALTERADOS.

CONDUTA NUTRICIONAL
ORIENTO A REALIZAÇÃO DA REFEIÇÃO DO CAFÉ DA MANHÃ;
ORIENTO O CONSUMO DE 2 PORÇÕES DE FRUTAS POR DIA, PREFERENCIALMENTE AS LAXATIVAS;
ORIENTO CONSUMIR PELO MENOS 1 PORÇÃO DE FONTE PROTEICA + 1 PORÇÃO DE LATICÍNIOS POR DIA;
REDUZIR O USO DE ÓLEO PELA METADE E CESSAR CONSUMO DE BANHA DE PORCO;
ORIENTO MEDIDAS PARA MELHORAR HÁBITO INTESTINAL.