



Licenciatura em Ciências da Nutrição

Memoria Final de Curso

Volume II

Elaborado por Christina Maria Ferreira Lopes

Aluna nº 200891993

Orientadora: Prof. Suzana Paz

Barcarena

Fevereiro 2013

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1	3
Declaração de horas de estágio	
Anexo 2	4
Ficha de Mini Avaliação Nutricional	
Anexo 3	33
Sessões de esclarecimento sobre colesterol, hipertensão, diabetes e obstipação	

ANEXO 1



arito@uatlantica.pt

FAX: 351 214 302 573

A/c Prof. Doutora Ana Rito
CEIDSS
Coordenação de Estágios e Coordenação da
Licenciatura em Ciências da Nutrição
Universidade atlântica
Fábrica da Pólvora de Barcarena
2730-036 Barcarena, Oeiras

DECLARAÇÃO DE HORAS DE ESTÁGIO

Licenciatura em Ciências da Nutrição da Universidade Atlântica

Tendo em conta que o plano de estudos do Curso de Licenciatura em Ciências da Nutrição da Universidade Atlântica contempla duas Unidades Curriculares de estágio, designadamente Estágio Profissionalizante I e II respectivamente no 7º e 8º semestre;

Trata-se de disciplinas semestrais com uma carga horária total de 150h no 7º semestre (10h semanais) e 300h no 8º semestre (25h semanais), o número total de faltas não pode exceder 10% da carga horária total de Estágio. O aluno reprova à Unidade Curricular sempre que ultrapassar o número de faltas previsto.

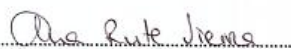
Para os devidos efeitos se informa que

Christina Maria Ferreira Lopes, nº 200891993

estagiou sob a minha Orientação no **Centro Social de Camide em Camide** no período de 10 de Outubro de 2011 a 4 de fevereiro de 2012, tendo totalizado um nº de horas de 150

Pombal/Carnide, 4 de Fevereiro de 2012

O Supervisor do Estágio


(Assinatura)

Ana Rute Coelho Jense
(Nome)

Nota: Este documento deve ser preenchido única e exclusivamente pelo Orientador e enviado em envelope fechado à Coordenação da Licenciatura de Ciências da Nutrição ou digitalizado por email para (arito@uatlantica.pt)



arito@uatlantica.pt

FAX: 351 214 302 573

A/c Prof. Doutora Ana Rito
CEIDSS
Coordenação de Estágios e Coordenação da
Licenciatura em Ciências da Nutrição
Universidade atlântica
Fábrica da Pólvora de Barcarena
2730-036 Barcarena, Oeiras

DECLARAÇÃO DE HORAS DE ESTÁGIO

Licenciatura em Ciências da Nutrição da Universidade Atlântica

Tendo em conta que o plano de estudos do Curso de Licenciatura em Ciências da Nutrição da Universidade Atlântica contempla duas Unidades Curriculares de estágio, designadamente Estágio Profissionalizante I e II respectivamente no 7º e 8º semestre;

Trata-se de disciplinas semestrais com uma carga horária total de 150h no 7º semestre (10h semanais) e 300h no 8º semestre (25h semanais), o número total de faltas não pode exceder 10% da carga horária total de Estágio. O aluno reprova à Unidade Curricular sempre que ultrapassar o número de faltas previsto.

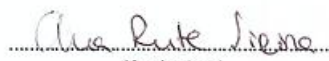
Para os devidos efeitos se informa que


Christina Maria Ferreira Lopes, nº 200891993

estagiou sob a minha Orientação no **Centro Social de Carnide em Carnide** no período de 4 de Junho de 2012 a 6 de Outubro de 2012, tendo totalizado um nº de horas de 300

Pombal/Carnide, 6 de Outubro de 2012

O Supervisor do Estágio


(Assinatura)


(Nome)

Nota: Este documento deve ser preenchido única e exclusivamente pelo Orientador e enviado em envelope fechado à Coordenação da Licenciatura de Ciências da Nutrição ou digitalizado por email para (arito@uatlantica.pt)

ANEXO 2



**Mini Nutritional Assessment
MNA®**

Sobrenome:		Nome:		
Sexo:	Idade:	Peso, kg:	Altura, cm:	Data:

Responda à secção "triagem", preenchendo as caixas com os números adequados. Some os números da secção "triagem". Se a pontuação obtida for igual ou menor que 11, continue o preenchimento do questionário para obter o escore indicador de desnutrição.

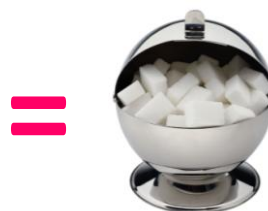
Triagem	
A Nos últimos três meses houve diminuição da ingestão alimentar devido a perda de apetite, problemas digestivos ou dificuldade para mastigar ou deglutir? 0 = diminuição severa da ingestão 1 = diminuição moderada da ingestão 2 = sem diminuição da ingestão	<input type="checkbox"/>
B Perda de peso nos últimos 3 meses 0 = superior a três quilos 1 = não sabe informar 2 = entre um e três quilos 3 = sem perda de peso	<input type="checkbox"/>
C Mobilidade 0 = restrito ao leito ou à cadeira de rodas 1 = deambula mas não é capaz de sair de casa 2 = normal	<input type="checkbox"/>
D Passou por algum estresse psicológico ou doença agudanos últimos três meses? 0 = sim 2 = não	<input type="checkbox"/>
E Problemas neuropsicológicos 0 = demência ou depressão graves 1 = demência leve 2 = sem problemas psicológicos	<input type="checkbox"/>
F Índice de Massa Corporal (IMC = peso[kg] / estatura [m²]) 0 = IMC < 19 1 = 19 ≤ IMC < 21 2 = 21 ≤ IMC < 23 3 = IMC ≥ 23	<input type="checkbox"/>
Escore de Triagem (subtotal, máximo de 14 pontos)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12-14 pontos: estado nutricional normal 8-11 pontos: sob risco de desnutrição 0-7 pontos: desnutrido	
Para uma avaliação mas detalhada , continue com as perguntas G-R	
Avaliação global	
G O paciente vive em sua própria casa (não em casa geriátrica ou hospital) 1 = sim 0 = não	<input type="checkbox"/>
H Utiliza mais de três medicamentos diferentes por dia? 0 = sim 1 = não	<input type="checkbox"/>
I Lesões de pele ou escaras? 0 = sim 1 = não	<input type="checkbox"/>
J Quantas refeições faz por dia? 0 = uma refeição 1 = duas refeições 2 = três refeições	<input type="checkbox"/>
K O paciente consome: <ul style="list-style-type: none"> • pelo menos uma porção diária de leite ou derivados (leite, queijo, iogurte)? sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> • duas ou mais porções semanais de leguminosas ou ovos? sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> • carne, peixe ou aves todos os dias? sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> 0.0 = nenhuma ou uma resposta «sim» 0.5 = duas respostas «sim» 1.0 = três respostas «sim»	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
L O paciente consome duas ou mais porções diárias de fruta ou produtos hortícolas? 0 = não 1 = sim	<input type="checkbox"/>
M Quantos copos de líquidos (água, suco, café, chá, leite) o paciente consome por dia? 0.0 = menos de três copos 0.5 = três a cinco copos 1.0 = mais de cinco copos	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
N Modo de se alimentar 0 = não é capaz de se alimentar sozinho 1 = alimenta-se sozinho, porém com dificuldade 2 = alimenta-se sozinho sem dificuldade	<input type="checkbox"/>
O O paciente acredita ter algum problema nutricional? 0 = acredita estar desnutrido 1 = não sabe dizer 2 = acredita não ter um problema nutricional	<input type="checkbox"/>
P Em comparação a outras pessoas da mesma idade, como o paciente considera a sua própria saúde? 0.0 = pior 0.5 = não sabe 1.0 = igual 2.0 = melhor	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Q Perímetro braquial (PB) em cm 0.0 = PB < 21 0.5 = 21 ≤ PB ≤ 22 1.0 = PB > 22	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
R Perímetro da perna (PP) em cm 0 = PP < 31 1 = PP ≥ 31	<input type="checkbox"/>
Avaliação global (máximo 16 pontos)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Escore da triagem	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Escore total (máximo 30 pontos)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Avaliação do Estado Nutricional	
de 24 a 30 pontos	<input type="checkbox"/>
de 17 a 23,5 pontos	<input type="checkbox"/>
menos de 17 pontos	<input type="checkbox"/>
estado nutricional normal sob risco de desnutrição desnutrido	

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. Overview of the MNA® - Its History and Challenges. J Nutr Health Aging 2008 ; 10 : 458-465.
 Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). J. Gerontol 2001 ; 56A : M368-377.
 Guigoz Y. The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us? J Nutr Health Aging 2008 ; 10 : 488-487.
 © Société des Produits Nestlé, S.A., Vevey, Switzerland, Trademark Owners
 © Nestlé, 1994, Revision 2008, N67200 12/99 10M
 Para maiores informações : www.mna-elderly.com

ANEXO 3

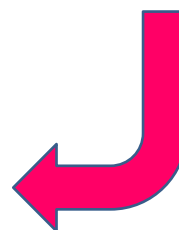


Trabalho realizado por Christina Lopes



Fonte: www.congeladosdasonia.com.br

ENERGIA



2

Tipos de Diabetes

➤ Diabetes Mellitus Tipo 1



➤ Diabetes Mellitus Tipo 2



➤ Diabetes Gestacionais



Sintomas



4



Fonte: www.zanco.com.br

Hipoglicemia



Quando o medidor marca uma glicemia inferior a 70mg/dl, com ou sem sintomas.

QUAIS SÃO OS SINAIS E SINTOMAS?

HIPOGLICEMIA LIGEIRA



HIPOGLICEMIA MODERADA



HIPOGLICEMIA GRAVE



6
Fonte: <http://www.boyardiabetes.com.pt/html/documents/hipoglicemia.pdf>

CAUSAS

- Administrar demasiada insulina** (Administering too much insulin)
- Técnica de injeção inadequada** (Inadequate injection technique)
- Injeção de insulina numa zona do corpo que será alvo de actividade física** (Insulin injection in a body area that will be the target of physical activity)
- Agulha demasiado longa, produz uma injeção intramuscular** (Too long needle, produces an intramuscular injection)
- Antidiabéticos** (Antidiabetic drugs)
- Aumento da dose de antidiabéticos orais ou toma inadequada destes medicamentos** (Increase in the dose of oral antidiabetic drugs or inadequate use of these medications)
- Comer poucos hidratos de carbono** (Eating few carbohydrates)
- Atraso nas refeições (na ingestão de hidratos de carbono)** (Delay in meals (in carbohydrate intake))
- Realizar maior actividade física ou não programar esta actividade adequadamente** (Performing more physical activity or not programming this activity appropriately)
- Consumo de álcool** (Alcohol consumption)
- Resolução inadequada de uma hipoglicemia anterior.** (Inadequate resolution of a previous hypoglycemia)
- Perda de peso relevante, sem ajustar a dose de insulina** (Significant weight loss, without adjusting the insulin dose)

Fonte: <http://www.bayerdiabetes.com.pt/html/documents/hipoglicemia.pdf>

COMO AGIR EM CASO DE HIPOGLICEMIA?

- Se glicemia **INFERIOR** a **70mg/dl** -1 pacote de açúcar (10 a 12gr.)
- Se glicemia **INFERIOR** a **50mg/dl** -2 pacotes de açúcar (15 a 30gr.)



COMO AGIR APÓS UM CASO DE HIPOGLICEMIA?

DECORRIDOS 10 MINUTOS REALIZAR UM NOVO TESTE DE GLICEMIA.

- Caso se mantenha a hipoglicemia com valores inferiores a 70 mg/dl: **repetir novamente a ingestão.**
- Se a glicemia é superior a 70 mg/dl, mas a próxima refeição só estiver prevista para 1 hora depois, comer um iogurte, duas bolachas, um copo de leite ou 1 peça de fruta com um pequeno pedaço de pão.
- Avaliar a glicemia de 20 a 30 minutos após a refeição.

Fonte: <http://www.bayerdiabetes.com.pt/html/documents/hipoglicemia.pdf>

COMO EVITAR AS HIPOGLICEMIAS?

- Avaliar periodicamente a técnica de injeção de insulina;
- Não diminuir a ingestão de hidratos de carbono em nenhuma refeição e ingerir os hidratos de carbono de acordo com o horário estabelecido;
- Antes da actividade física, realizar um teste de glicemia e tomar, em caso de necessidade, suplementos de hidratos de carbono;
- Tomar anti-diabéticos orais exclusivamente nos horários estabelecidos;
- Efectuar os perfis de glicemia antes e duas horas após o pequeno-almoço, almoço e jantar, nos dias que foram pré-estabelecidos.

APÓS UMA HIPOGLICEMIA:

Caso se suspeite de baixas nocturnas, medir a glicemia às 3 da manhã. Pois após uma hipoglicemia é necessário um maior autocontrolo durante as horas seguintes.

NÃO ESQUECER:



9

Fonte: <http://www.bayerdiabetes.com.pt/html/documents/hipoglicemia.pdf>

Hiperglicemia



Quando o medidor marca uma glicemia superior a 200mg/dl.

QUAIS SÃO OS SINAIS E SINTOMAS MAIS COMUNS?



10

Fonte: <http://www.bayerdiabetes.com.pt/html/documents/hiperglicemia.pdf>

CAUSAS

12 causes of hyperglycemia:

- 1. Estar doente (Febre, gripe, ...)
- 2. Doses de insulina insuficientes
- 3. Técnica de injeção inadequada
- 4. Conservação deficiente da insulina (exposição a temperaturas extremas de frio ou calor)
- 5. Agulha demasiado curta, apresentar lipodistrofias
- 6. Antidiabéticos
- 7. Redução da dose de antidiabéticos orais ou toma inadequada destes medicamentos
- 8. Ingestão excessiva de hidratos de carbono
- 9. Aumento de peso, sem reajustar a dose de insulina
- 10. Realizar pouca actividade física
- 11. Infecções
- 12. Toma de fármacos (corticóides)
- 13. "Stress" emocional

11

Fonte: <http://www.bayerdiabetes.com.pt/html/documents/hiperglicemia.pdf>

COMO AGIR?

5 actions to take:

- 1. Tentar identificar a causa
- 2. Realizar controlos da glicemia com maior frequência
- 3. Proceder ao controlo dos corpos cetónicos
- 4. Ajustar a dose de insulina ou de antidiabéticos orais
- 5. Beber muita água

SE NÃO HÁ PRESENÇA DE ACETONA:

3 actions to take:

- 1. Corrigir a causa logo que identificada
- 2. Realizar controlos da glicemia com maior frequência
- 3. Ajustar a dose de insulina ou de antidiabéticos orais de acordo com a indicação do seu médico

12

Fonte: <http://www.bayerdiabetes.com.pt/html/documents/hiperglicemia.pdf>

SE HÁ PRESENÇA DE ACETONA:



Corrigir a causa uma vez identificada



Realizar controlos da glicemia com maior frequência



Modificar a alimentação, fraccionando-a; Substituir os alimentos gordos por alimentos magros. Aumentar a ingestão de água



Evitar o exercício físico

LOGO QUE SEJA DETECTADA A PRESENÇA DE CORPOS CETÓNICOS

- Realizar o controlo de glicemia e presença de corpos cetónicos de 2 em 2 horas

SE

ACETONA E GLICEMIA INFERIOR A 180mg/dl:

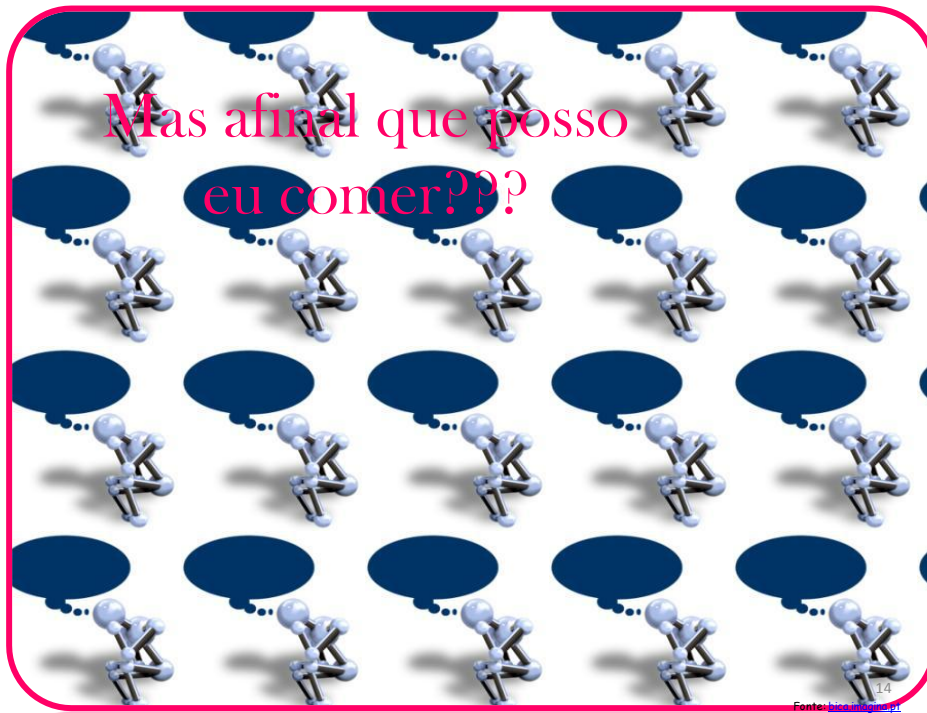
- Deve comer de imediato e evitar jejuns prolongados;
- Ajustar as administrações de insulina de acordo com a indicação médica;

ACETONA E GLICEMIA SUPERIOR A 180mg/dl:

- Ajustar as administrações de insulina de acordo com a indicação médica;
- Aumentar a ingestão de líquidos - é muito importante não desidratar!
- Refeições simultâneas com a injeção de insulina, ricas em hidratos de carbono e pobres em gordura.

13

Fonte: <http://www.bayerdiabetes.com.pt/html/documents/hiperglicemia.pdf>



Fonte: www.bayerdiabetes.com.pt/html/documents/hiperglicemia.pdf



15

Fonte: www.noticiasgrandelista.com



Fonte: www.congeladosdssonica.com.br

A Evitar...



Fonte: www.distribuidoahof.com



Fonte: www.voguemagazine.com



Fonte: www.free-extras.com



Fonte: inthemoodforsweets.blogspot.com



Fonte: pt.petitchef.com



Fonte: www.medicina-natural.pt



Fonte: alimentoscomcomer.blogspot.com

Com Moderação...



Deve Comer... mas ainda assim nada de exageros!!!



Como controlar a Glicémia?



Glicosímetro



19

Quais os níveis aceitáveis

Níveis Glicêmicos

Jejum	> 70 mg/dl	< 130 mg/dl
Pré-prandial	> 70 mg/dl	< 130 mg/dl
Pós-prandial	> 70 mg/dl	< 180 mg/dl

20

Questões???

21

Colesterol



22

Fonte: www.tunacol.com

O que é o Colesterol???

✓ Colesterol é uma gordura encontrada apenas nos animais.

✓ Importante para a vida:

- Estrutura do corpo humano;
- Crescimento;
- Reprodução ;



✓ No entanto, em excesso no sangue pode ser fatal!!!

23

Onde encontramos o Colesterol?

➤ Fontes de Colesterol

✓ Fabricado no organismo:

- principalmente no fígado

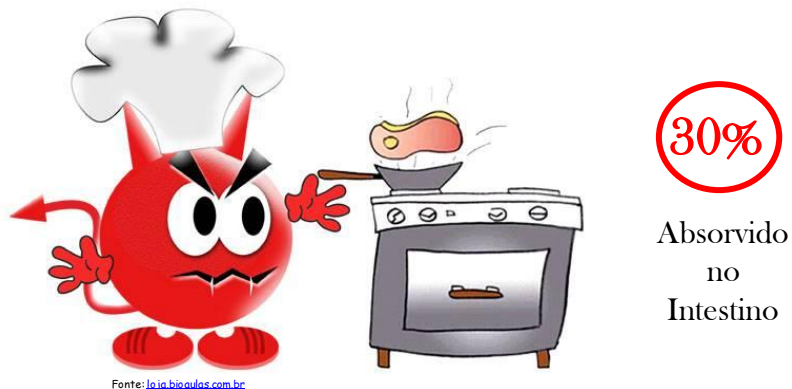
70%



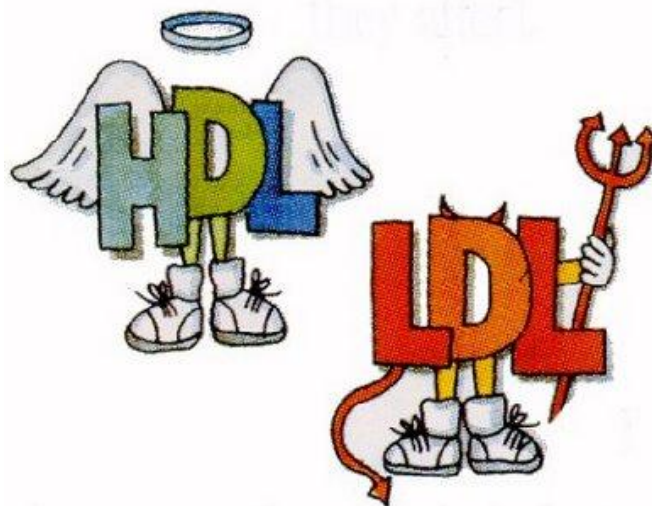
24

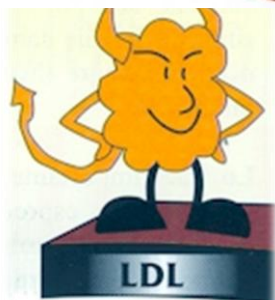
✓ Alimentar:

- Alimentos de origem animal que tem colesterol:
 - carnes vermelhas, manteiga, queijos, pele de aves



Tipos de Colesterol





O Colesterol LDL ou Mau Colesterol é formado pelo fígado que, quando em excesso acumula-se e deposita-se nas veias, dificultando a circulação de sangue e a irrigação do sangue.

27

Fonte: api2bsaudepublica.blogspot.com

O Colesterol HDL ou Bom Colesterol tem um efeito protector sobre as artérias, removendo o colesterol em excesso das paredes das artérias.



28

Fonte: bioquimicadoexercicio.blogspot.com

Quais os Alimentos Bons e quais os Maus???

29

Alimentos com gordura saudável:



Alimentos com gordura prejudicial:



30

Fonte: escoladodimentacao.blogspot.com

Para ajudar a evitar que o nosso organismo absorva Colesterol dos Alimentos...

Esteróis vegetais



31

Fonte: agrotec.pt

Questões???

32

Hipertensão arterial



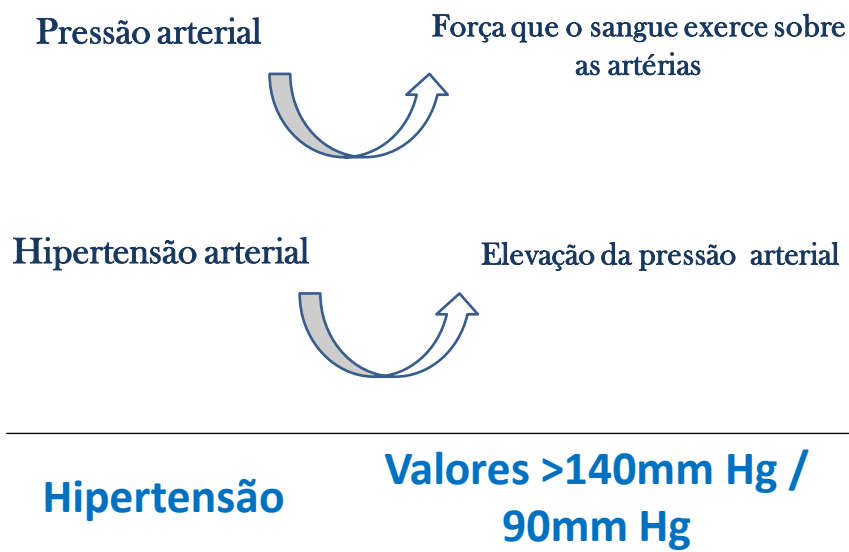
33

Fonte: www.guiadeticos.com



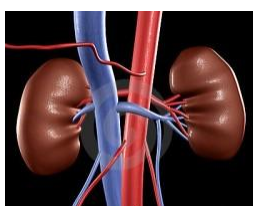
34

Fonte: www.suadecominteligencia.com.br



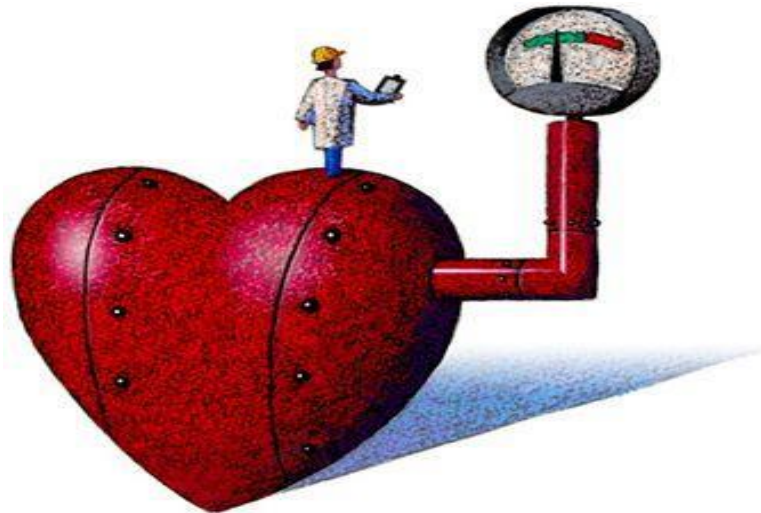
35

Pode danificar...



36

Sintomas???



37

Fonte: veja.abril.com.br

Hipertensão
conhecida como a
Doença Silenciosa

38

Fonte: www.clickfozdoiguacu.com.br



Fonte: www.saudecominteligencia.com.br



Fonte: dicasreceitas.blogspot.com

Alimentos que Ajudam a Controlar a Hipertensão...

41

São ricos em potássio e magnésio, que ajudam a regular a pressão



42

Contém ácidos gordos ômega 3 que ajudam na
regulação da pressão



Atum, Salmão, Cavala, Arenque, Sardinha

43

Fonte: www.viveressaber.com.br

Frutas e vegetais contém vitamina C e fibras, que
atuam no relaxamento dos vasos sanguíneos,
diminuindo a pressão arterial



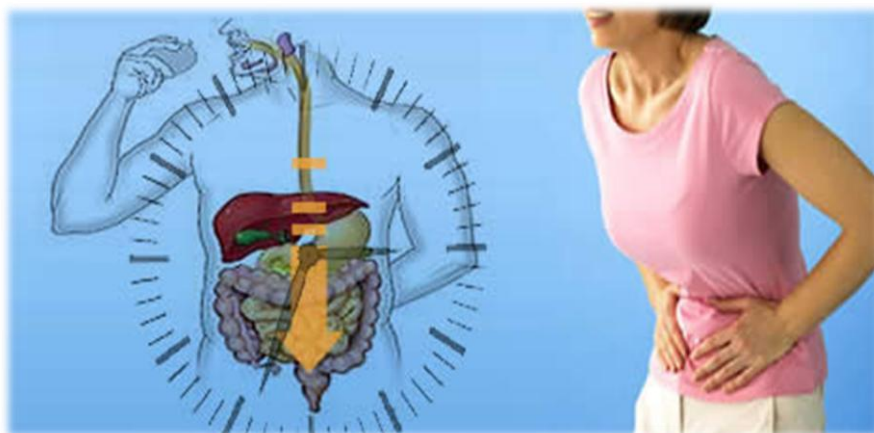
44

Fonte: yordanehaise.blogspot.com

Questões???

45

Obstipação



46

Fonte: gizentavores.blogspot.com

O que é Obstipação?



47

Movimento lento das fezes no intestino grosso, deixando-as duras e secas;

- Dificuldade em defecar;
- Defecar menos de 2 vezes por semana;
- Diminuição do peso líquido das fezes;
- Não conseguir um completo esvaziamento fecal.



48



Causas mais frequentes...

Fonte: voce.comsaude.com

49

Pouca...



Fonte: www.nutricaoemfoco.com.br



Fonte: saude.culturamix.com



50

Fonte: idososaudavel.blogspot.com

Maus hábitos Alimentares



Fonte: www.videomestradocru.com



Fonte: bonsnoticias.clix.pt

Alguns Medicamentos

51

O que posso fazer para melhorar
sem recorrer a medicamentos???



Fonte: www.portalcompetencia.com.br

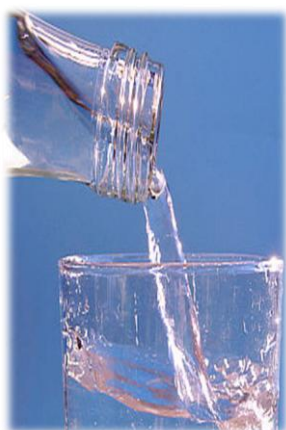
52

Beba...

Ao acordar
e
Durante ou no
fim das
refeições

2

ou



Fonte: catafau.blogspot.com



Fonte: interculturalidade.wordpress.com



53

Devemos comer...



Fonte: news4nutrition.com



Fonte: ashecomestricas.blogspot.com



Fonte: fomesudinal.blogspot.com



Fonte: nutrymania.blogspot.com



Fonte: verdesnaturais.com

54

LAXANTES

=

HABITUAÇÃO

55

Questões???

56