



MANEJO CLÍNICO-NUTRICIONAL DE PACIENTE COM OBESIDADE GRAU II EM PROCESSO DE EMAGRECIMENTO, APARTIR DA PERSPECTIVA DO CUIDADO INTEGRAL: RELATO DE CASO¹

**Manuela Souza Ferreira da Silva²,
Lalesca Martins Rodrigues De Oliveira³,**

¹ Relato de Caso de manejo clínico nutricional de paciente com obesidade, em processo de emagrecimento.

² Pós-graduanda em Obesidade e Emagrecimento da Fisiopatologia ao Tratamento (Plenitude Educação-SP); Pós-graduanda e Monitora da turma de Nutrição Oncológica (Plenitude Educação-SP); Bacharel em Nutrição (Faculdade Maurício de Nassau Lauro de Freitas-BA); E-mail:manuelasilva.nutri@gmail.com

³ Pós-graduada em Saúde Pública (FAVENI), Bacharel em Enfermagem (UNIAENE).
E-mail:lalescamota@gmail.com

Introdução: A obesidade é uma condição crônica multifatorial e crescente, sendo um dos principais desafios de saúde pública no Brasil e no mundo, com impactos significativos na qualidade de vida e nos sistemas de saúde². O Ministério da Saúde, por meio da PNAN e da Estratégia de Prevenção da Obesidade 2024-2034, destaca a importância de abordagens intersetoriais e integradas, que considerem os determinantes sociais e culturais do processo saúde-doença^{3,4}. Nesse contexto, o cuidado nutricional deve ir além da perda de peso, visando a promoção da saúde e da qualidade de vida. A OMS e o Conselho Federal de Nutricionistas reforçam a necessidade de intervenções centradas no paciente, considerando aspectos biopsicossociais no manejo da obesidade⁵. Este relato de caso descreve uma experiência de cuidado clínico-nutricional com enfoque integral em um paciente com obesidade grau II

Objetivos: Relatar a condução clínica-nutricional de uma paciente com obesidade grau II, enfatizando a importância de um olhar integral e individualizado; descrever o impacto da intervenção nutricional personalizada nos exames bioquímicos, composição corporal e bem-estar da paciente ao longo de três meses. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência profissional no acompanhamento nutricional de uma paciente com obesidade grau II, atendida em consultório particular entre novembro de 2024 e fevereiro de 2025. O objetivo foi integrar o manejo alimentar com avaliação clínica, bioquímica e comportamental, com enfoque na promoção da saúde e melhora dos marcadores metabólicos. Foram realizadas consultas semanais, com recordatório alimentar, avaliação física e exames laboratoriais. Os princípios Éticos foram respeitados com base nas normas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde⁵ **Resultados:** A paciente (FEM, 1,58m, IMC 35,9 kg/m²) apresentava alimentação rica em ultraprocessados, baixa ingestão hídrica e sinais de edema. Exames laboratoriais revelaram alterações no perfil lipídico, cortisol, vitamina D e glicose. Após a identificação das alterações, foi iniciada uma conduta nutricional direcionada à redução dos níveis de cortisol, bem como à diminuição do perfil lipídico e glicêmico. No plano alimentar foram incluídos alimentos ricos em Vitamina C, magnésio, potássio, Ômega 3, triptofano e fibras. Dando preferência a alimentos in natura como frutas, verduras e hortaliças. A paciente foi encaminhada para o



profissional endocrinologista, para análise de exames e condução no tratamento. Após mudanças no plano alimentar e orientações de autocuidado, observou-se redução da glicose (de 110mg/dl para 103mg/dl), cortisol (de 42,24µg/dl para 27,16µg/dl), aumento da vitamina D (de 21,3ng/ml para 54,8ng/ml), além de melhora no bem-estar, disposição e consciência alimentar. A paciente também demonstrou melhora na composição corporal, com aumento da massa magra e redução de edemas, embora tenha havido oscilação por fatores como estresse e período pré-menstrual. **Conclusões:** O manejo nutricional bem conduzido vai além da busca pela perda de peso. Este relato reforça a necessidade de considerar o paciente em sua totalidade: hábitos, emoções, metabolismo, rotina e contexto social. A escuta qualificada, o acolhimento e a prescrição individualizada permitiram uma reeducação alimentar eficiente, com benefícios bioquímicos e subjetivos. Ressalta-se a importância da interdisciplinaridade no acompanhamento e da valorização do vínculo profissional-paciente como ferramenta terapêutica. A paciente permanece em processo de mudança, com relatos positivos de autoestima e qualidade de vida. **Palavras-chave:** Obesidade; Terapia Nutricional; Promoção da Saúde; Estresse fisiológico; Educação em saúde.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia de Prevenção da Obesidade para Brasileiras e Brasileiros 2024-2034:** abordagem da obesidade como um problema social com enfoque intersetorial e interseccional. Brasília: MS, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/participamaisbrasil/estrategia-de-prevencao-da-obesidade-para-brasileiras-e-brasileiros-2024-2034-abordagem-da-obesidade-como-um-problema-social-com-abordagem-intersetorial-e-interseccional>. Acesso em: 10 abr. 2025.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. **O impacto da obesidade.** Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-queiro-ter-peso-saudavel/noticias/2022/o-impacto-da-obesidade>. Acesso em: 10 abr. 2025.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição.** Brasília: MS, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf. Acesso em: 10 abr. 2025.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466**, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 08 abr. 2025
5. CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS (CFN). **CFN reforça o papel estratégico do nutricionista na Atenção Primária à Saúde.** 2023. Disponível em: <https://www.cfn.org.br/index.php/noticias/cfn-reforca-o-papel-estrategico-do-nutricionista-na-atencao-primaria-a-saude>. Acesso em: 10 abr. 2025.