



Licenciatura em Ciências da Nutrição

**RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE**

Elaborado por: Patrícia Soares

Aluna nº 201192438

Orientador Interno: Professora Doutora Suzana Paz

Professora Doutora Ana Cláudia Sousa

Orientador Externo: Professora Doutora Piedade Sande Lemos

Barcarena, Junho de 2015



Licenciatura em Ciências da Nutrição

**RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE**

Elaborado por: Patrícia Soares

Aluna nº 201192438

Orientador Interno: Professora Doutora Suzana Paz

Professora Doutora Ana Cláudia Sousa

Orientador Externo: Professora Doutora Piedade Sande Lemos

Barcarena, Junho de 2015

O autor é o único responsável pelas ideias expressas neste relatório



## **Agradecimentos**

Um agradecimento à Professora Doutora Suzana Paz e Professora Doutora Ana Cláudia Sousa, minhas orientadoras, por aceitarem “acompanhar-me” nesta fase.

À Professora Doutora Piedade Sande Lemos, minha orientadora externa, pela amabilidade e prontidão e frontalidade com que me recebeu no Hospital CUF de Cascais.

À Doutora Joana Malta da Costa, pela transmissão de conhecimentos, sugestões e apoio que me facultou.

À Dra Isanete Alves de Alonso pela aprendizagem que me tem proporcionado, com paciência e disponibilidade, e pela confiança que tem depositado no meu trabalho.

Ao Professor Doutor Jaime Combadão por toda a ajuda que me facultou nesta fase final.

Ao corpo docente da Universidade Atlântica pela minha formação académica, e pelo apoio que sempre obtive da parte de todos, sem exceção.

Um agradecimento especial à Professora Doutora Ana Valente por todo apoio que me facultou.

Aos meus filhos pela compreensão da minha ausência para formações, trabalhos, ou simplesmente para estudar. Ao meu marido pelo incentivo para iniciar esta licenciatura, pela ajuda na logística familiar e pelo apoio e paciência infinita em todos os momentos. À minha mãe por tudo o que sempre fez por mim e continua a fazer.

Aos meus amigos/as e colegas da Licenciatura de Ciências da Nutrição pelo companheirismo e amizade durante o percurso académico, nomeadamente à Carina Monteiro pelas nossas saídas e ao Filipe Teixeira pelo apoio, pela transmissão de conhecimentos, mas essencialmente por me fazer perceber que a meta está no local que nos propoermos alcançar.



## Índice

Agradecimentos .....	v
Índice .....	vi
Índice de figuras .....	viii
Lista de abreviaturas e siglas .....	ix
Introdução .....	1
1. Objetivos .....	2
1.1. Objetivos gerais .....	2
1.2. Objetivos específicos .....	3
2. Local de estágio .....	4
2.1. Localização .....	4
2.2. Duração .....	4
2.3. Orientação Interna .....	4
2.4. Orientação Externa .....	4
3. Atividades desenvolvidas .....	5
3.1. Auditorias às instalações alimentares .....	5
3.2. Visitas ao internamento .....	6
4. Investigação .....	10
4.1. Patologias do internamento .....	10
4.2. Avaliação das Necessidades Energéticas em crianças entre os 3 e 12 anos, na perspetiva da mãe .....	12
4.3. Projeto final .....	13



5. Atividades desenvolvidas no Hospital de Sto Louis – Clínica do Campo Grande .....	14
6. Formação Científica.....	16
6.1. 41º Encontro Nacional de Celíacos .....	16
6.2. 7ª Jornadas da Primavera (CUF) .....	16
7. Outras atividades .....	18
7.1. Apresentação sobre os benefícios do vinho .....	18
8. Conclusão .....	19

## **Índice de figuras**

Figura 1 – Exemplo de ementa contemplando as várias possibilidades de dieta.

Lista de abreviaturas e siglas

HCC - Hospital CUF de Cascais

IA – Instalações Alimentares

HACCP - Hazard Analysis and Critical Control Points

DM – Diabetes mellitus

HTA – Hipertensão arterial

NE – Necessidades Energéticas

NED - Necessidades Energéticas Diárias

OMS – Organização Mundial de Saúde

DIG – Dieta Isenta de Glúten

AESG – Alimentos especialmente criados para dietas isentas de glúten

ANSG – Alimentos que não contêm naturalmente glúten na sua composição

## **Introdução**

No âmbito do 4º ano da Licenciatura em Ciências da Nutrição da Universidade Atlântica, o “Estágio Profissionalizante I e II” apresentam-se como as Unidades Curriculares que possibilitam a integração no meio profissional.

Inserida nas várias saídas profissionais da Licenciatura, a nutrição clínica foi desde o início a área escolhida. Pretende-se aumentar os conhecimentos adquiridos ao longo da licenciatura e de outras formações realizadas durante o percurso académico. Aprender com quem já tem um percurso na área é de facto uma possibilidade de crescimento profissional.

O Estágio em contexto hospitalar, possibilita o contacto com um leque muitíssimo diversificado de situações, nomeadamente patologias crónicas e outras situações agudas em que a alimentação tem um papel fundamental. Assim como permite desenvolver as vertentes, técnica, científica, deontológica e de relacionamento interpessoal.

O Hospital CUF de Cascais (HCC) foi o local escolhido para o estágio do 7º e parte do 8º semestre da Licenciatura. Sob a orientação da Professora Doutora Piedade Sande Lemos, este estágio permitiu aliar ao contacto com a vertente clínica e trabalhos de investigação, a possibilidade de desenvolver competências na área da segurança alimentar.

Paralelamente ao estágio no HCC, no 8º Semestre foi também realizado um estágio em nutrição clínica no Hospital de Sto Louis – Clínica do Campo Grande, em Lisboa, sob a orientação da Dra Isanete Alves de Alonso.

Este relatório de estágio tem como finalidade caracterizar e descrever todas as atividades desenvolvidas na sua realização.

## **1. Objetivos**

### **1.1. Objetivos gerais**

O Estágio visa a aquisição de um conjunto de competências, cujos objetivos gerais são:

- Exercer atividades e funções na área da Nutrição Clínica de acordo com as regras de funcionamento das instituições escolhidas para a realização do mesmo.
- Desenvolver as capacidades e competências adequadas ao exercício da profissão;
- Aplicar e desenvolver competências adquiridas nos anos anteriores, num ambiente que permita uma aprendizagem clínica e científica;
- Promover a prática profissional tendo como principal objetivo o desenvolvimento de autonomia e de desempenho individual como nutricionista;
- Aperfeiçoar atitudes profissionais tendo em conta aspetos deontológicos e éticos;
- Desenvolver o meu desempenho tendo em conta os aspetos e a dimensão social e de bem público inerente a muitas das vertentes do trabalho do nutricionista;
- Promover a exposição à experiência em situações reais;
- Desenvolver competências de trabalho em equipa e de integração em estruturas hierárquicas e em grupos;
- Conhecer e compreender a organização e funcionamento do serviço do HCC e do Hospital de Sto Louis.

## **1.2. Objetivos específicos;**

- Demonstrar o sentido de organização, rigor e método;
- Proporcionar contacto com a realidade profissional de forma tutelada;
- Desenvolver as capacidades de exposição e de argumentação;
- Apresentar e demonstrar competências técnico-científicas;
- Demonstrar a capacidade de adaptação e curiosidade profissional e científica;
- Proporcionar a aquisição de novos conhecimentos, capacidades e competências;
- Promover o progresso das minhas capacidades cognitivas e competências teórico-científicas e permitir a aplicação dos conhecimentos adquiridos;
- Fomentar um raciocínio científico, através da realização de um trabalho de investigação;
- Desenvolver as atitudes pessoais e relacionais, nomeadamente:
  - Revelar pontualidade, assiduidade e disponibilidade;
  - Demonstrar discernimento, discrição e comportamento ético;
  - Respeitar a confidencialidade;
  - Comunicar adequadamente;
  - Demonstrar envolvimento e empenho no meu trabalho.

## **2. Locais de estágio**

### **2.1. Localização**

O Hospital CUF, situa-se na Rua Fernão Lopes, freguesia do Cobre, em Cascais.

O Hospital de Sto Louis – Clínica do Campo Grande, situa-se no Campo Grande, 54 A, Lisboa

### **2.2. Duração do estágio**

O Estágio Profissionalizante I teve início a 10 de Novembro de 2014 e terminou em 30 de Janeiro de 2015, perfazendo um total de 151 horas (Anexo 1).

O estágio Profissionalizante II: no HCC teve início a 3 de Fevereiro e terminou a 29 de Maio de 2015, perfazendo um total de 239 horas (Anexo 2). No Hospital de Sto Louis teve início a 9 de Março e terminou a 22 de Junho de 2015, perfazendo um total de 74 horas (Anexo 3).

### **2.3. Orientação Interna**

O estágio, no âmbito das Unidades Curriculares “Estágio Profissionalizante I” e “Estágio Profissionalizante II”, decorreram sob a orientação interna da Professora Doutora Suzana Paz, docente e coordenadora da Licenciatura de Ciências da Nutrição da Universidade Atlântica e da Professora Doutora Ana Cláudia Sousa, docente e coordenadora da Licenciatura de Análises Clínicas e Saúde Pública da mesma universidade.

### **2.4. Orientação Externa**

A orientação externa foi realizada pela Professora Doutora Piedade Sande Lemos (médica pediatra e especialista em gastroenterologia pediátrica), no Hospital CUF de Cascais, com a colaboração da Doutora Joana Malta da Costa, nutricionista, Responsável pelo apoio nutricional aos doentes internados no Hospital CUF de Cascais. E pela Dra Isanete Alves de Alonso (nutricionista, Mestre em nutrição), no Hospital de Sto Louis – Clínica do Campo Grande.

### **3. Atividades desenvolvidas no HCC**

#### **3.1. Auditorias às Instalações Alimentares**

O Regulamento (CE) nº 852/2004 do Parlamento Europeu e do Conselho de 29 de Abril de 2004, obriga todos os operadores das empresas do sector alimentar a uma manipulação responsável em todas as fases de produção, transformação e distribuição de géneros alimentícios. Devendo estes dispôr de um sistema de autocontrolo baseado nos princípios HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Points – Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controlo).

O sistema HACCP apresenta-se como uma importante ferramenta na proteção alimentar. Consiste num método preventivo, que identifica os perigos específicos e as medidas preventivas para o seu controlo em todas as etapas de produção e ao longo de toda a cadeia alimentar, desde a produção primária até ao consumidor final (Codex Alimentarius, 2003).

Sendo a segurança alimentar uma exigência em qualquer serviço que envolva o fornecimento de alimentos, também nos hospitais e clínicas esta necessidade se torna um imperativo. Uma incorreta aplicação das normas de higiene pode influenciar o estado de saúde e/ou a recuperação dos pacientes aí internados, assim como de colocar em causa o bem-estar dos funcionários e utilizadores dos seus refeitórios.

A alimentação hospitalar deverá então pautar-se pela prestação de um serviço cuja qualidade reúna dois aspectos fundamentais: segurança alimentar e valor nutricional.

A concessão das instalações alimentares do HCC encontra-se sob a responsabilidade da empresa Gertal - Companhia Geral De Restaurantes E Alimentação, S.A.. A Gertal está certificada pela norma NP EN ISO 22000:2005 relativa ao “Sistema de Gestão de Segurança Alimentar”. E possui um código de boas práticas que contém as regras de higiene e segurança alimentar obrigatórias nas unidades de restauração, em todas as fases do processo de produção de uma refeição. Sendo ainda detentora de diferentes certificações: NP EN ISO 9001:2008, ISO 14001:2004, OHSAS 18001:2007, relacionadas com os padrões de qualidade ao longo de toda a cadeia de valor.



Assim, a Gertal conta com colaboradores com formação adequada para o exercício das diversas funções e dispõe de profissionais qualificados para fazer auditorias regulares (vários dias por semana) às instalações alimentares (IA). No entanto, é parte integrante do trabalho da nutricionista responsável pelo internamento auditorias também regulares às mesmas instalações, sendo comum a resolução conjunta de eventuais problemas que possam surgir.

A auditoria às IA foi também parte integrante da atividade desenvolvida durante o estágio, sendo verificados em cada auditoria os seguintes aspectos:

- Temperaturas dos equipamentos de frio, assim como do equipamento que transporta as refeições até ao internamento;
- Data limite de utilização (DLU) de alimentos embalados;
- Verificar a conformidade do embalamento de alimentos confeccionados;
- Verificar organização e arrumação da zona de armazenagem;
- Assistir à receção e distribuição das refeições no equipamento que as leva ao internamento;
- Verificar adequação dos procedimentos no decorrer destas atividades.

Durante as visitas às IA foram observadas algumas não conformidades, que foram prontamente resolvidas assim que comunicadas aos responsáveis da Gertal. É importante salientar a fácil articulação com os responsáveis da Gertal em todas as situações em que foi necessário intervir, modificar ou simplesmente realizar qualquer tarefa. Apesar de todos os “problemas” que surgem diariamente numa instituição deste género, o trabalho em função do bem-estar e satisfação do cliente é evidente.

### **3.2. Visitas ao internamento**

O vasto leque de especialidades de que o HCC dispõe, reflete-se também na diversidade de patologias encontradas no internamento: Pancreatite, Anemia, Hiponatremia, Hematúria, Derrame pleural, Bronquite agudizada, Infecção respiratória, Acidente vascular cerebral, Obstipação, entre outras, ou cirurgias: Proctectomia, Septoplastia, Tireoidectomia, Timpanoplastia, Mamoplastia, Colicestomia, Osteotomia,

Hemicolectomia, Artroscopia, Vitrectomia, Protese total da anca, Protese total do joelho, entre outras.

Uma vasta equipa de médicos, enfermeiros, técnicos, auxiliares e pessoal administrativo, desempenham diariamente as suas funções com profissionalismo e rigor, salientando um convívio amistoso entre todos e também a simpatia e disponibilidade com que são recebidos os estagiários.

Existe em cada ala um monitor onde está registada toda a informação útil para quem está envolvido na prestação de cuidados ao paciente: Número do quarto, data de admissão, nome, idade, nome do médico e enfermeiro responsável, motivo do internamento, antecedentes, tipo de dieta, e tratamentos especiais. Esta informação é muito útil porque permite maior personalização no contacto com o doente, assim como uma abordagem correta e coerente.

Existe também uma ementa semanal (Figura 1) que possibilita às auxiliares questionar os doentes sobre as suas preferências, tendo em conta o tipo de dieta defenido pelo médico: Geral, Ligeira, Diabética, Pediátrica, Pobre em residuos, Renal e ainda quanto à consistência: Mole, Pastosa e Líquida.

DIÁ	Ref.	Coma.	GERAL	LIGEIRA	DIABÉTICA	DIABÉTICA MOLE	MOLE	PEDIÁTRICA	POBRE EM RESÍDUOS	RENAL	
SEGUNDA	A.	Beba	Espinafres	Creme de espinafres	Creme de espinafres	Creme de espinafres	Creme de espinafres	Creme de espinafres	Creme de espinafres	Creme de cenoura com abóbora e arroz	Creme de cenoura com abóbora e arroz
		Peixe	Filete de Solha com Puré de Batata, com couve saboia	Filete de Solha com Batata, couve saboia	Filete de Solha com Batata, couve saboia	Filete de Solha desfiado com puré de Batata, couve saboia	Filete de Solha Desfiados com Puré de Batata e Aipo, couve saboia	Filete de Solha com Puré de Batata, couve saboia	Filete de Solha no Forno com Batata e abóbora aos cubos	Filete de Solha no Forno com Batata e abóbora aos cubos	
		Carne	Peito de Frango assado com Arroz branco e couve saboia	Peito de Frango assado com Arroz Branco e Couve Saboia	Peito de Frango assado com Arroz Branco e Couve Saboia	Peito de Frango assado desfiado com Arroz Branco e Couve Saboia	Peito de Frango assado desfiado com Arroz Branco e Couve Saboia	Arroz de Frango com Couve Saboia	Arroz de Frango com Cenoura e Abóbora aos cubos	Peito de Frango assado com Arroz Branco e Abóbora aos cubos	
	B.	Beba	Creme de lombardo	Creme de lombardo	Creme de lombardo	Creme de lombardo	Creme de lombardo	Creme de lombardo	Creme de lombardo	Creme de Abóbora com coentros	Creme de Abóbora com coentros
		Peixe	Perca e Juliana de legumes com Arroz Branco	Filete de perca com Arroz Branco e Juliana de legumes	Filete de perca com Arroz Branco e Juliana de legumes	Filete de perca com Arroz Branco e Juliana de legumes triturada	Filete de perca com Arroz Branco e Juliana de legumes triturada	Filete de perca com Arroz Branco e Juliana de legumes	Filete de perca com Arroz Branco e Cenoura às rodela	Filete de perca com Arroz Branco e Beringela e Courgete estufados	
		Carne	Almôndegas de bovino no forno com alecrim, Massa tricolor e Juliana de Legumes	Almôndegas de bovino estufadas simples com Massa tricolor e Juliana de Legumes	Almôndegas de bovino estufadas simples com Massa tricolor e Juliana de Legumes	Almôndegas de bovino estufadas simples com Massa tricolor e Juliana de Legumes triturada	Almôndegas de bovino no forno com alecrim, Massa tricolor e Juliana de Legumes triturada	Almôndegas de bovino estufadas simples com Massa tricolor e Juliana de Legumes	Almôndegas de bovino estufadas simples com Massa tricolor e Cenoura às rodela	Almôndegas de bovino estufadas simples com Massa tricolor e Beringela e Courgete estufados	

**Figura 1** – Ementa de uma segunda-feira onde contempla as várias possibilidades de dieta.

A desnutrição associada à doença atinge cerca de 30 a 60% dos doentes no momento da admissão hospitalar. (Noronha, 2007). No entanto, em Portugal, a ação do nutricionista neste âmbito tem um caráter ainda pouco interventivo. A dieta é habitualmente prescrita pelo médico e a avaliação individual das necessidades de cada paciente não é realizada. É imperativo a consciencialização dos gestores e decisores para a importância na prevenção e tratamento da desnutrição hospitalar, sendo que a terapia nutricional melhora a taxa de recuperação dos doentes, diminui as complicações associadas, reduz o tempo de internamento e o custo diário por doente (Noronha, 2007).

No HCC a problemática da desnutrição tem menor relevo, visto que o internamento é muito breve, o que não torna menos importante a ação do nutricionista.

As atividades desenvolvidas no internamento centraram-se essencialmente em avaliar o nível de satisfação do paciente em relação à alimentação servida. Esta avaliação é realizada tendo em conta os diversos aspetos:

- Temperatura;
- Sabor;
- Qualidade dos ingredientes;
- Adequação à capacidade de mastigação e deglutição;
- Apetite;
- Alimentos preferidos;
- Alimentos preteridos;
- Conformidade entre a refeição escolhida e servida;

Após as visitas, que acontecem normalmente após o almoço, sempre que detetado algum tipo de problema, seja com o pedido, a qualidade da comida, a consistência, ou qualquer outro, é imperativo deslocar-se às IA e resolver imediatamente.

Seguem-se dois exemplos simples, onde foi necessária a intervenção, neste caso a intervenção autónoma da estagiária da licenciatura em nutrição:

Numa das visitas ao internamento, aconteceu um paciente (desnutrido) ter uma dieta adequada às suas patologias, mas que não conseguia ingerir quase na totalidade.

Estava a realizar uma dieta Diabética sem sal, porque era diabético e hipertenso, mas não com a consistência adequada às suas faculdades de mastigação e deglutição.

Outra situação aconteceu no atendimento pediátrico, uma criança celíaca e diabética (insolinodependente), tinha necessidade de ingerir uma refeição para fazer a toma de insulina e quando o pedido foi feito para as IA, a pessoa responsável não sabia o que enviar. Neste caso, a relevância era a refeição não conter glúten, porque a criança poderia fazer a coordenação entre a quantidade de hidratos de carbono ingeridos e a dose de insulina a realizar.

Duas situações diferentes, onde se evidencia o importante papel de um Nutricionista no acompanhamento de todo o processo da alimentação hospitalar.

## **4. Investigação**

Foram realizados três projetos de investigação subordinados aos seguintes temas:

- Patologias do internamento;
- Avaliação das necessidades energéticas em crianças entre os 3 e 12 anos, na perspetiva da mãe;
- Evolução estatura-ponderal de crianças celíacas seguindo dieta isenta de glúten.

### **4.1. Patologias do internamento**

A oferta de alimentos ricos em açúcar e gorduras, mas nutricionalmente muito pobres é cada vez mais acentuada, sendo a escolha de uma alimentação saudável cada vez mais difícil para o consumidor.

Quando surge a patologia a adoção de uma alimentação adequada é fundamental. A escolha cuidada dos nutrientes pode evitar a progressão da doença e a diminuição dos sintomas, assim como obter melhoras significativas nos principais marcadores da doença.

O papel do profissional de saúde no geral, do nutricionista em particular é de extrema importância quanto à orientação na modificação/adoção destes novos hábitos.

No internamento do HCC esta realidade não é diferente, elevada percentagem dos pacientes internados, procura o hospital para realizar cirurgias que são na grande maioria de recuperação rápida, motivo pelo qual o internamento tem habitualmente um período curto. No entanto, algumas patologias são comuns na maior parte dos doentes: as referidas doenças crónicas, nomeadamente Diabetes, Hipertensão Arterial e Hipercolesterolémia ou dislipidemia.

Realizar um estudo com estes pacientes permitiu responder a algumas questões de interesse:

- Qual a percentagem de pacientes com estas patologias no total de internamentos?
- Estes indivíduos procuram realizar uma alimentação adequada à patologia?
- Procuraram em algum momento um profissional de saúde qualificado (nutricionista) que lhe fornecesse a informação adequada para uma correta abordagem alimentar de acordo com a patologia?

Com base na informação obtida a partir de 225 questionários aplicados de 22 de Novembro de 2014 a 29 de Abril de 2015, foi possível a recolha de dados antropométricos, parâmetros bioquímicos, nível de atividade física, assim como hábitos alimentares.

### **Resultados**

Cerca de 70 % dos indivíduos apresentam uma ou mais patologias, destacando-se a hipercolesterolemia como a condição única mais frequente com 26,1%, seguida da HTA com 16,6% e a DM com 10,8%. Quando observamos os indivíduos que acumulam duas patologias, a maior fatia com 24,8% representa a HTA e hipercolesterolemia, seguida da DM e HTA com 3,2%, já a DM e hipercolesterolemia em simultâneo são as condições menos frequentes com 2,5%. Por fim temos 8,3% dos indivíduos com DM, HTA e hipercolesterolemia em simultâneo. Quanto à procura do profissional de saúde qualificado para a adoção de dieta adequada à patologia, observou-se que (dos 157 indivíduos com patologia) apenas 42% procuram ajuda, sendo que destes, a maioria (83,3%) cumpre a dieta recomendada e considera obter resultados benéficos.

Ainda na sequência das doenças crónicas, foi construído um documento de consulta, com informação relevante para as patologias presentes no referido projecto de investigação (Diabetes, Hipertensão e Hipercolesterolemia), com informação científica recente e relevante e suplementação alimentar com benefícios comprovados na respectiva patologia.

#### **4.2. Avaliação das necessidades energéticas em crianças entre os 3 e 12 anos, na perspetiva da mãe**

Portugal é dos países europeus com maior taxa de obesidade infantil (Rito, et al, 2010). Dados de 2013-2014 da Associação Portuguesa contra a Obesidade Infantil (APCOI) revelam que 33,3% das crianças entre os 2 e os 12 anos têm excesso de peso, das quais 16,8% são obesas.

Dados do Sistema Europeu de Vigilância Nutricional Infantil (COSI:2008) indicam que: mais de 90% das crianças portuguesas consome *fast-food*, doces e bebe refrigerantes, pelo menos quatro vezes por semana. Menos de 1% das crianças bebe água todos os dias e só 2% ingere fruta fresca diariamente. Quase 60% das crianças vão para a escola de carro e apenas 40% participam em atividades extra-curriculares que envolvam atividade física.

A percepção errada das necessidades energéticas (NE) das crianças por parte dos progenitores pode conduzir inconscientemente a um aporte adicional de energia, com consequências negativas para o adequado desenvolvimento da criança.

Neste contexto, foi realizado um estudo com o objectivo de avaliar a percepção pelas mães das necessidades energéticas dos seus filhos.

Este trabalho foi realizado em conjunto com uma colega de estágio e consistiu na aplicação de um questionário onde se avaliaram aspetos gerais de alimentação e estilo de vida. Para a recolha da informação foram mostradas fotografias com uma refeição com diferentes quantidades, representando 70%, 100%, 150% e 200% das necessidades energéticas diárias de uma criança no *percentil*50 da mesma idade. Os referidos questionários foram aplicados a mães que levavam seus filhos às consultas de pediatria do HCC e que os mesmos tinham idades compreendidas entre 3 e 12 anos. Os dados obtidos a partir destes questionários encontram-se em análise.

### **4.3. Projecto Final**

No âmbito do projeto final de licenciatura foi desenvolvido um estudo com o objectivo de avaliar a evolução estatura-ponderal de crianças celíacas seguindo uma dieta isenta de glúten (DIG).

A DIG é o único tratamento para a doença celíaca, permitindo a recuperação do intestino e a gradual diminuição dos sintomas de manifestações digestivas e sistémicas, no entanto, a sua adequação do ponto de vista nutricional tem sido questionada.

Foi criado um questionário *on line*, cujas respostas permitiram determinar os parâmetros antropométricos das crianças no momento do diagnóstico e atualmente. Frequência e quantidade ingerida de alimentos especificamente concebidos para DIG (AESG), assim como de alimentos que não possuem naturalmente glúten na sua composição (ANSG).



## **5. Atividades desenvolvidas no Hospital de Sto Louis – Clínica do Campo Grande**

A Clínica do Campo Grande, permite ao Hospital diversificar a oferta de cuidados e dinamizar todas as valências, especialidades e meios complementares de diagnóstico e terapêutica, em ambulatório, bem como, oferecer aos seus clientes um espaço de atendimento para a saúde, moderno e confortável. Vocacionada para um atendimento personalizado e de elevada qualidade.

As atividades aqui desenvolvidas, basearam-se essencialmente em consultas de nutrição, no entanto, a diversidade de motivos pelos quais a consulta de nutrição é procurada, fizeram desta atividade uma experiência profissional muito enriquecedora.

Foram realizadas 24 consultas de Nutrição (11 consultas de acompanhamento e 13 consultas de 1ª vez), nas quais foi possível desenvolver conhecimentos em:

- Nutrição no desporto
- Nutrição e otimização da composição corporal (vertente estética)
- Nutrição e controlo de peso
- Obesidade Infantil
- Doença Celíaca
- Dietoterapia para anemia
- Dietoterapia para hipercolesterolemia
- Acompanhamento para colocação de banda gástrica

Para todos os pacientes que efetuaram a 1ª consulta, foi realizada uma ficha clínica onde constam todos os dados fornecidos. Foram realizadas as medidas e calculadas as necessidades energéticas. De acordo com as necessidades individuais e os objetivos pretendidos foram calculados os respectivos planos alimentares e orientações.

Para os atletas foram efectuados planos alimentares individuais de acordo com a modalidade e plano de treino, sendo em alguns casos necessário dar resposta a deficiências nutricionais existentes.

Foi efectuado um plano alimentar de três semanas para dieta isenta de glúten, e um plano alimentar, assim como um conjunto de orientações para obesidade infantil.

Foi realizada pesquisa suplementar para cirurgia bariátrica, de forma a prestar à paciente toda a informação necessária a uma decisão consciente e informada.

## **6. Formação Científica**

### **6.1. 41º Encontro Nacional de Celíacos**

Com organização da Associação Portuguesa de Celíacos o 41.º Encontro Nacional de Celíacos realizou-se no dia 21 de Março de 2015, no Hotel do Sado, em Setúbal.

Os temas abordados englobaram: Crescimento, maturação e qualidade de vida de crianças Portuguesas com doença celíaca (Dra. Isabel Fragoso e Dr. Carlos Barrigas: Faculdade de Motricidade Humana); Doença celíaca: diagnóstico, rastreio e novidades terapêuticas (Dr. Paulo Ratilal: Gastroenterologista – Hospital CUF Descobertas); Alergias alimentares: factos e mitos (Dra. Angela Gaspar: Imunoalergologista – Hospital CUF Descobertas); Glúten e pele: qual a relação?(Dra. Leonor Lopes: Dermatologista – Ser. Dermatologia HSMaria); A doença celíaca na infância (Dra. Sara Nóbrega: Pediatra, U.Gastroenterologia-hepatologia HDE); A doença celíaca e a cavidade oral (Dra. Cristina Martins: Higienista Oral).

No seguimento do trabalho realizado sobre a doença celíaca e a dieta isenta de glúten, a participação neste encontro permitiu um contacto importante com a comunidade celíaca, com as principais empresas que produzem e/ou comercializam os AESG e simultâneamente a divulgação do questionário (que se encontrava *on line*).

### **6.1. 7ª Jornadas da Primavera**

Com organização CUF as jornadas da Primavera realizaram-se no dia 17 de Abril de 2015, no Centro Cultural de Cascais, este ano sobre o tema “CONTROVÉRSIAS”. Foram apresentados diversos temas: Osteoporose – Tratar até que idade? (Dr. Carlos Evangelista, Dr. Fernando Xavier e Dr. Rui Figueiredo); Corticóides inalados. Na DPOC do adulto e na asma da criança (Dra. Cecília Pardal e Dra. Amelia Fidalgo); Estatinas, para todos, ou para alguns? (Dr. Sérgio Baptista, Dra. Conceição Azevedo Coutinho e Dr. Pedro Farto e Abreu; Antibioterapia na otite média aguda (Dr. João Pedro Leandro); Refluxo gastro esofágico. Tratamento médico vs cirurgico (Dr. José Correia Neves, Dr. António Pinto e Dra. Piedade Sande Lemos); PSA, amigo ou vilão (Dr. Sérgio Santos); Menopausa, já não é um pesadelo ( Dra.

Teresa Filipe, Dra. Maria do Céu Santo e Dra. Teresa Fontinhas; Hérnia discal. Tratamento médico vs cirurgico (Dr. Rodrigo Gorayeb e Dr. Francisco Machad).

A participação nas Jornadas da Primavera, permitiu consolidar alguns conhecimentos já adquiridos. Mas, essencialmente entender fatores e condicionantes da abordagem terapeutica em algumas patologias.

## **7. Outras atividades**

### **7.1. Apresentação sobre os benefícios do vinho**

Na Vinharia Corpo Santo, em Lisboa, de 16 de Abril a 14 de Maio, as quintas-feiras foram subordinadas ao tema: O vinho e a vida, a sua relação com a história, arte, música, literatura e saúde. No dia 14 de Maio de 2015 falou-se de vinho e saúde e o convite para apresentar o tema foi completamente inesperado, no entanto, revelou-se uma experiência diferente e enriquecedora. Para apresentar os aspetos relacionados com o cultivo e produção de vinho, esteve presente o Professor Jorge Rosa Santos (enólogo), assim como outros profissionais da área.

## **8. Conclusão**

Ao longo do estágio foram muitas as situações que se apresentaram, que enriqueceram o percurso como profissional e como ser humano. Nesta fase procura-se apreender tudo o que acontece à nossa volta, de forma a consolidar os conhecimentos adquiridos ao longo do percurso académico. No entanto, a aquisição de competências vai acontecendo quase naturalmente.

Como as atividades desenvolvidas no HCC durante o estágio não foram acompanhadas quase na sua totalidade, “obrigou” à resolução autónoma de situações que foram surgindo, assim como à resposta rápida a diversas questões colocadas por parte dos pacientes, o que muito contribuíram para o desenvolvimento profissional. Mais tarde, a realização dos questionários sobre as patologias do internamento, permitiu um contacto muito salutar e humano com os pacientes.

No decorrer do “Estágio Profissionalizante I e II” foi possível o contacto com várias áreas da nutrição; segurança alimentar, através das auditorias nas IA do HCC; na nutrição clínica e dietoterapia, através das consultas de nutrição no HSL, e na investigação através da realização dos projetos descritos.

Considero que foram cumpridos os objetivos gerais e específicos propostos e que o trabalho desenvolvido foi muito importante neste processo contínuo de aprendizagem, essencial para um bom desempenho profissional no futuro.

## **Bibliografia**

Associação Portuguesa de Celiacos. Objetivos da Dieta Isenta de Glúten [Internet] Disponível em: <http://www.celiacos.org.pt/doenca-celiaca/definicao.html> [Consultado 2015 Janeiro 18].

CAC (2003). Codex Alimentarius Commission. Recommended international code of practice general principles of food hygiene. CAC/RCP 1-1969, Rev. 4-2003. Rome: Codex Alimentarius Commission

CUF Cascais hospital. Infraestruturas. [Internet] Disponível em: <https://www.cufcascais.pt/Section/O+Hospital/Infraestruturas/2043> [Consultado 2015 Janeiro 17].

Fasano, A. A Clinical Guide to Gluten-Related Disorders. First edition. Wolters Kluwer Health, Lippincott Williams & Wilkins; 2014

Gertal. Qualidade e Segurança. [Internet] Disponível em: <http://www1.gertal.pt/qualidade+seguranca.php> [Consultado 2015 Janeiro 17].

José de Mello – Saúde (2013). Missão e valores. [Internet] Disponível em: <https://www.josedemellosaude.pt/ResourceLink/7379/Relatorio2013.pdf> [Consultado 2015 Janeiro 17].

Noronha, MV. (2007). Avaliação da Situação Nutricional e Alimentar nos Hospitais Portugueses. [Internet] Disponível em: [http://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/54457/3/114433\\_0707TCD7.pdf](http://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/54457/3/114433_0707TCD7.pdf) [Consultado 2015 Janeiro 19].

Mahan KL, Escott-Stump S, Raymond JL. Krause Alimentos, Nutrição e Dietoterapia. 13ª ed. Elsevier; 2013.

Regulamento (CE) nº 852/2004 de 29 de Abril. Diário da República nº 156/08 - II Série.

Rito, A., Paixão, E., Carvalho, MA., Ramos, C. (2010). “Childhood Obesity Surveillance Initiative: COSI Portugal 2008” [Internet] Disponível em: <http://repositorio.insa.pt/bitstream/10400.18/142/4/Relat%C3%B3rio%20COSI-%20VERS%C3%83O%20FINAL.pdf> [Consultado 2015 Janeiro 19].

Tomás, CS. (2013). Imagem corporal, estado nutricional e hábitos alimentares adequados em crianças: Avaliação da percepção por parte das mães” [Internet] Disponível em: <http://repositorio-cientifico.uatlantica.pt/jspui/bitstream/10884/841/1/TESE%20-%20Projeto%20final%20de%20licenciatura.pdf> [Consultado 2015 Janeiro 17].