CENTRAL
– nutrition –

Nossa essência é **ciência!**

Estratégias Multifatoriais no Emagrecimento

Dra. Paula Frederichi

PAULA FREDERICHI

- Médica formada pela faculdade Santa Marcelina;
- Nutróloga pela Universidade de São Paulo (USP);
- Pós graduanda de Mestrado pela Universidade de São Paulo (USP);
- Pós graduanda de Endocrinologia Clínica
- Docente do projeto Deutsche sobre compressão no Lipedema e Linfedema - Alemanha/Brasil;
- Editora Científica do Livro Saúde da Mulher na Unidade Básica de Saúde;
- Fundadora da Associação Brasileira de Pacientes com Lipedema (ABRALI)
- Coordenadora do ATUALIP
- Idealizadora do primeiro evento de Lipedema no Brasil (JORNADA BRASILEIRA 2019)
- Médica técnica pelo CRM da Associação Brasileira de Pacientes com Lipedema (ABRALI);
- Representante Brasileira Médica da Aliança Mundial de Lipedema, formada no primeiro congresso Mundial em Potsdam

CENÁRIO ATUAL

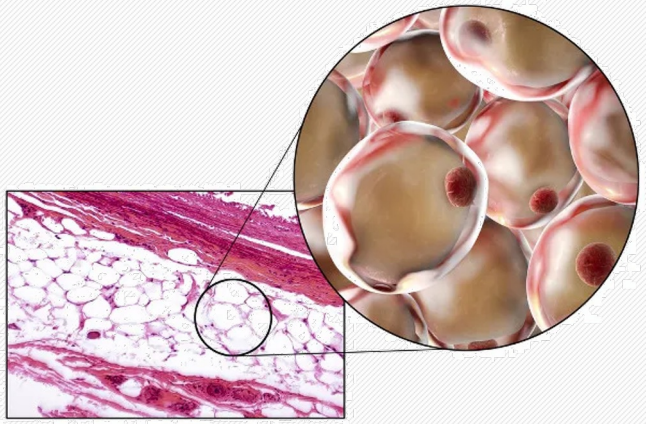
61,4% dos adultos no Brasil estão em sobrepeso; 27% estão em OBESIDADE (IBGE, 2020).

FATORES QUE LEVAM A ESSES NÚMEROS:

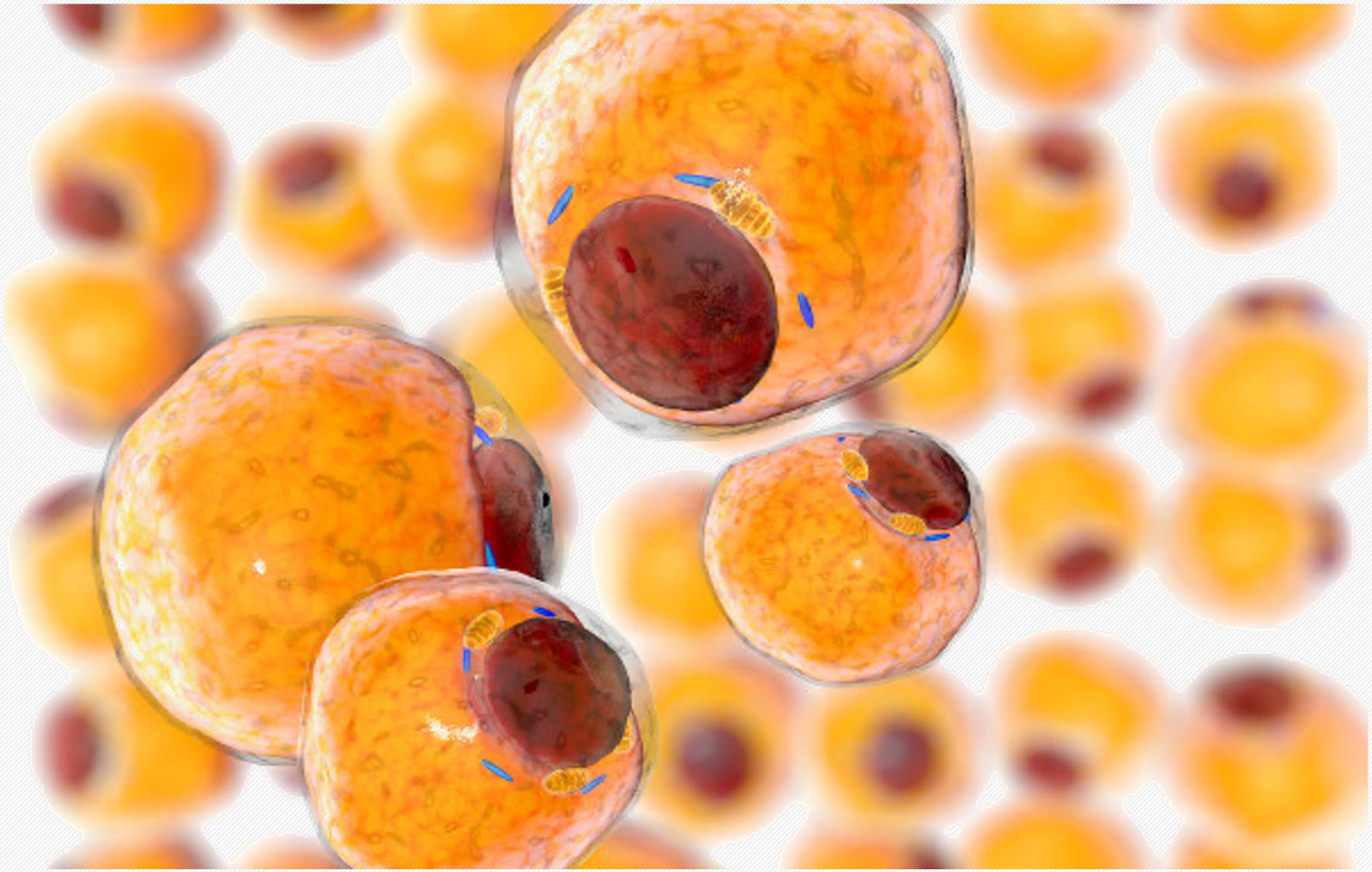
MÁ ALIMENTAÇÃO, SEDENTARISMO, POUCO AUTOCUIDADO

OBESIDADE

Doença Neurocomportamental crônica, recidivante, MULTIFATORIAL, em que o aumento de gordura corporal promove disfunções teciduais, com consequências adversas para a saúde metabólica, biomecânica e psicossocial.



OBESIDADE

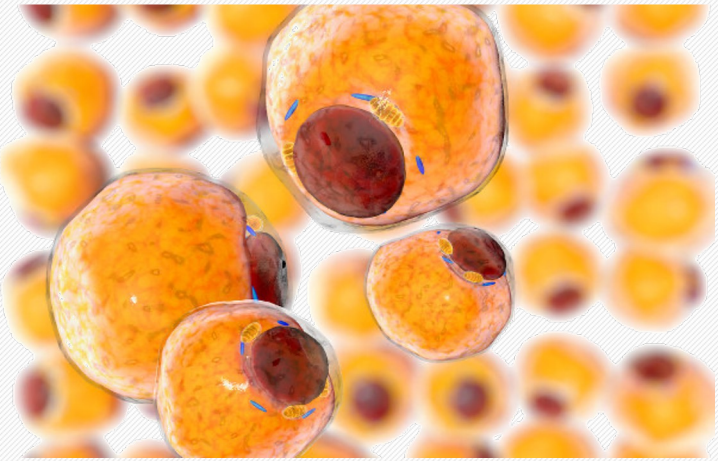


HIPERPLASIA

HIPERTROFIA

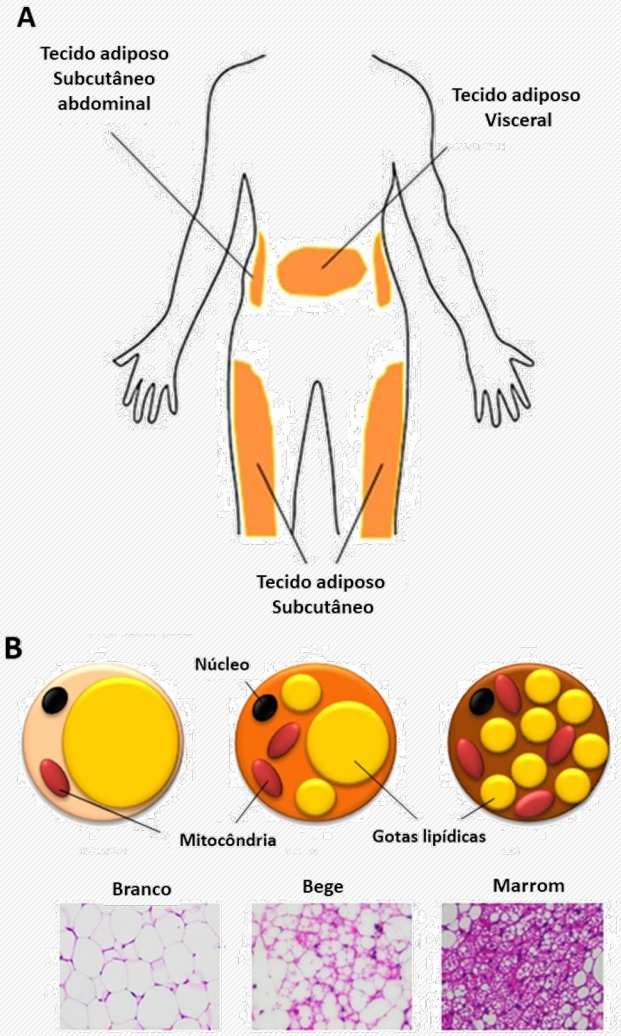
METABOLISMO HORMONAL

FATORES EXTERNOS



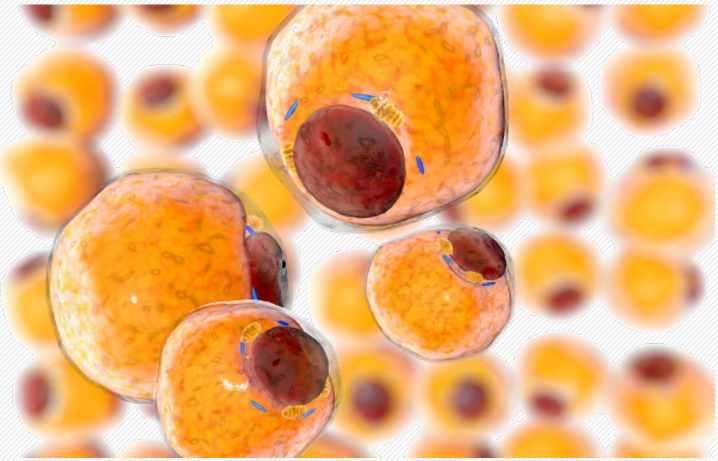
OBESIDADE

ADIPOGÊNESE - HIPERPLASIA



Direcionar o futuro dos adipócitos desse adulto

Orientações específicas

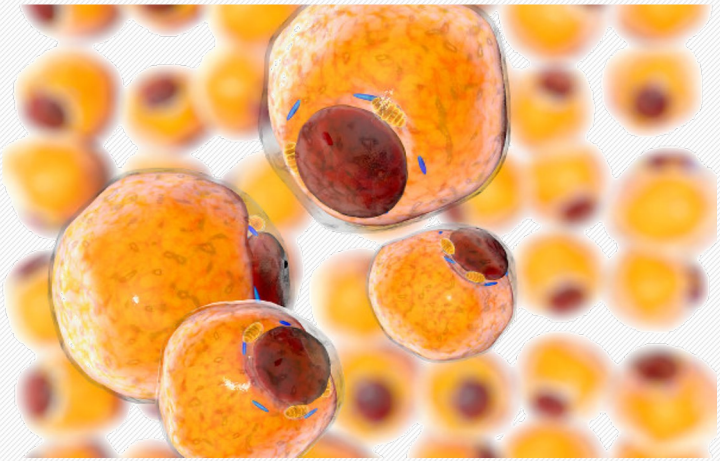


OBESIDADE

ADIPOGÊNESE - HIPERTROFIA

Quando ingerimos mais fontes energéticas (lipídios e glicose) do que gastamos, por um longo período, ganhamos peso por estocar mais gordura dentro de nossos

Quando acontece muita hipertrofia no adulto obeso, ele pode começar a gerar uma hiperplasia do tecido adiposo, por falta de espaço para armazenar os ëxcessos”

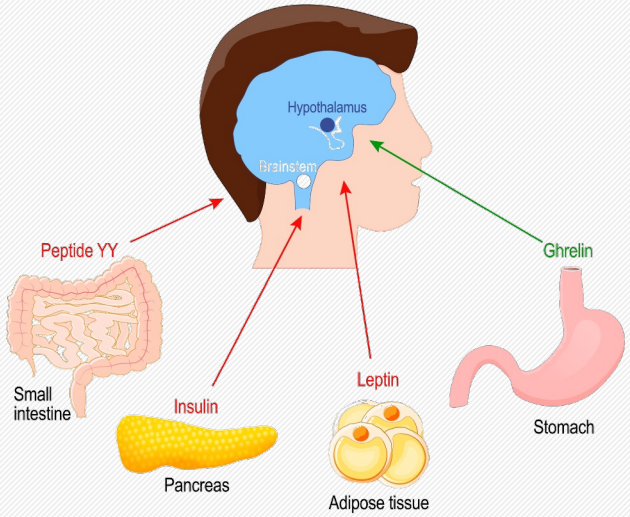


OBESIDADE

METABOLISMO HORMONAL

- GRELINA
- CORTISOL
- LEPTINA
- TESTOSTERONA
- GLP - 1
- ESTROGÊNIO

Appetite-regulating hormones



FATORES METABÓLICOS NO PACIENTE OBESO

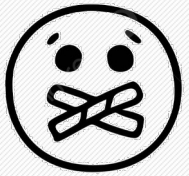
METABOLISMO HORMONAL

INSULINA – Controle Glicêmico

A resistência à insulina é comum em pessoas com sobrepeso e obesidade e pode levar a um ciclo vicioso de altos níveis de insulina e aumento de peso.

Níveis estáveis de glicose no sangue ajudam a regular os hormônios associados à fome

LEPTINA



FIBRAS DIETÉTICAS

GRELINA

FATORES METABÓLICOS NO PACIENTE OBESO

METABOLISMO HORMONAL

GLP-1

INSULINA

FIBRAS DIETÉTICAS

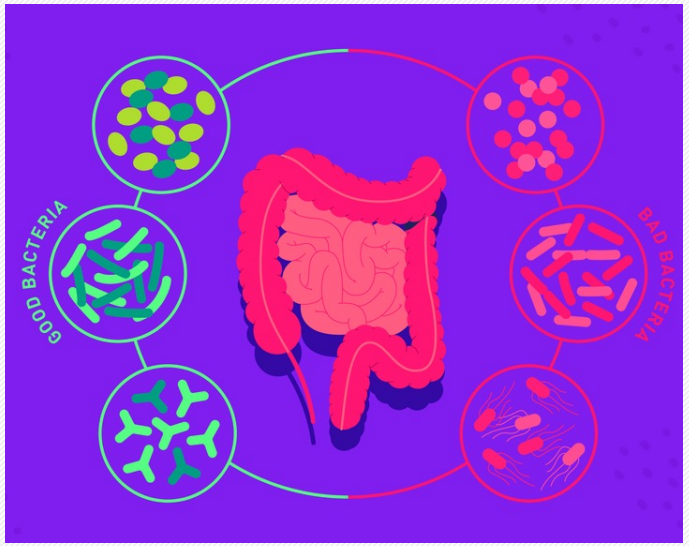
O GLP-1 desempenha um controle na regulação da insulina e no metabolismo de glicose. Esse hormônio “avisa”o corpo que ele está saciado.

FATORES METABÓLICOS NO PACIENTE OBESO

SAÚDE INTESTINAL

GLP - 1

FIBRAS DIETÉTICAS

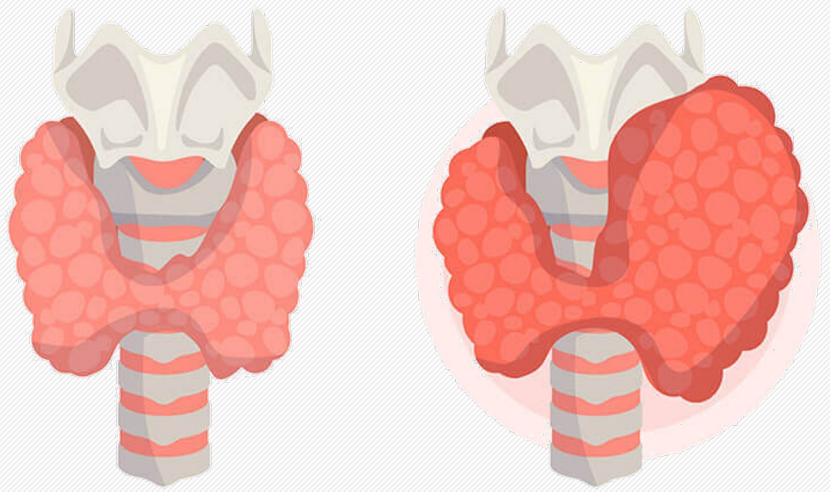


O cuidado com o intestino e a flora bacteriana auxiliam para a perda de peso e controle da obesidade.

FATORES METABÓLICOS NO PACIENTE OBESO

METABOLISMO HORMONAL

HORMÔNIOS TIREOIDIANOS



A tireoide desempenha um importante papel na regulação do metabolismo corporal através da secreção de hormônios tireoidianos, que têm um impacto direto na taxa metabólica basal.

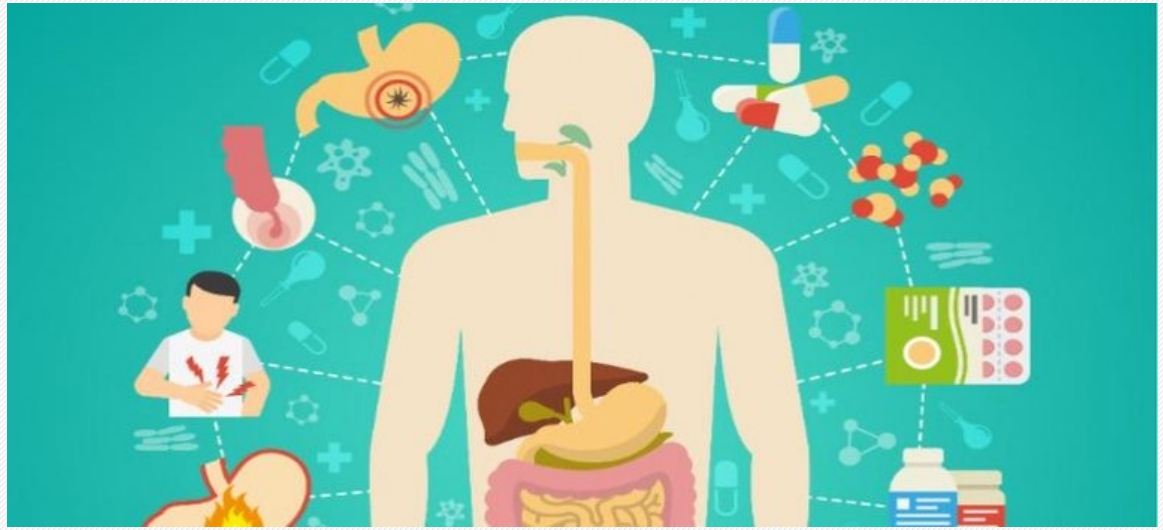
Tireoide menos ativa do que o normal, resulta em uma produção reduzida de hormônios tireoidianos, diminuindo o metabolismo basal e muitas vezes levando ao ganho de peso.

Frustração = Abandono de metas de saúde.

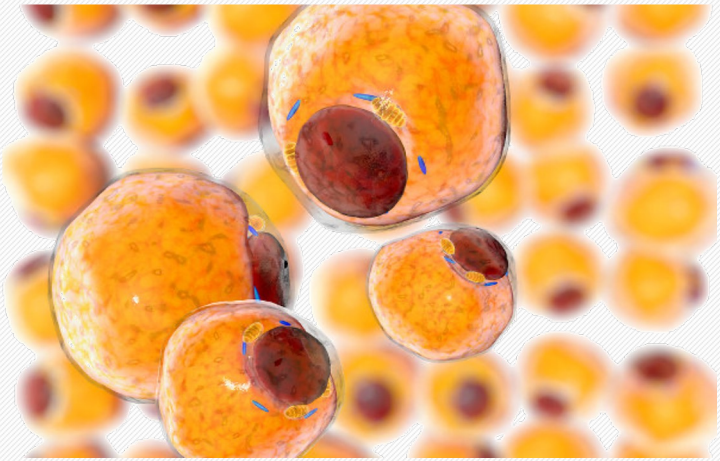
FATORES METABÓLICOS NO PACIENTE OBESO

METABOLISMO HORMONAL

TAXA METABÓLICA BASAL



A combinação do excesso de gordura, com o desequilíbrio hormonal leva a queda expressiva da TMB.



OBESIDADE

FATORES EXTERNOS

ESTILO DE VIDA

SUPLEMENTAÇÃO

A DIFICULDADE DE EMAGRECER VAI ALÉM DA FALTA DE VONTADE E DISCIPLINA

CENTRAL nutrition | centralnutrition.com.br

EMAGRECIMENTO MULTIFATORIAL

Cuidar dessa paciente de forma INTEGRAL E MULTIDISCIPLINAR, além de peso e quantidade de gordura e calorias.

O QUE É EMAGRECIMENTO

EMAGRECIMENTO VAI ALÉM DA PERDA DE PESO

Emagrecimento saudável:

NÃO GERA CATABOLISMO MUSCULAR (COMPOSIÇÃO CORPORAL)

NÃO PIORA A RELAÇÃO COM A COMIDA (TRANSTORNOS ALIMENTARES)

NÃO PIORAR QUALIDADE DE VIDA DA PACIENTE (CANSAÇO, FADIGA)

NÃO DEIXAR A PACIENTE DESNUTRIDA DO PONTO DE VISTA LABORATORIAL E FÍSICO

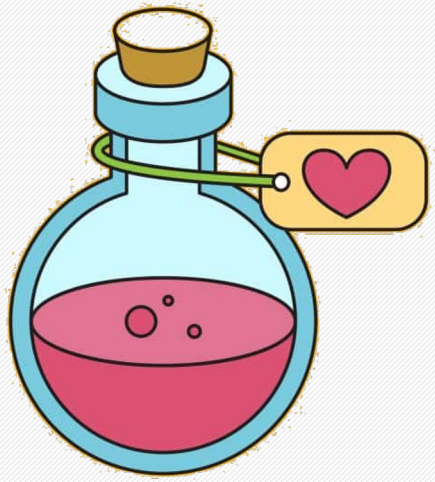
FATORES METABÓLICOS QUE INFLUENCIAM NO EMAGRECIMENTO SAUDÁVEL

MICRONUTRIENTES (VITAMINAS E MINERAIS)

FATORES METABÓLICOS QUE INFLUENCIAM NO EMAGRECIMENTO SAUDÁVEL

MICRONUTRIENTES

- FIBRAS SOLÚVEIS
- AMINOÁCIDOS
- VITAMINAS
- MINERAIS
- TERMOGÊNICOS
- PEPTÍDEOS



O QUE É EMAGRECIMENTO

EMAGRECIMENTO VAI ALÉM DA PERDA DE PESO

Emagrecimento saudável:

NÃO GERA CATABOLISMO MUSCULAR (COMPOSIÇÃO CORPORAL)

OBESIDADE
SARCOPÊNCIA

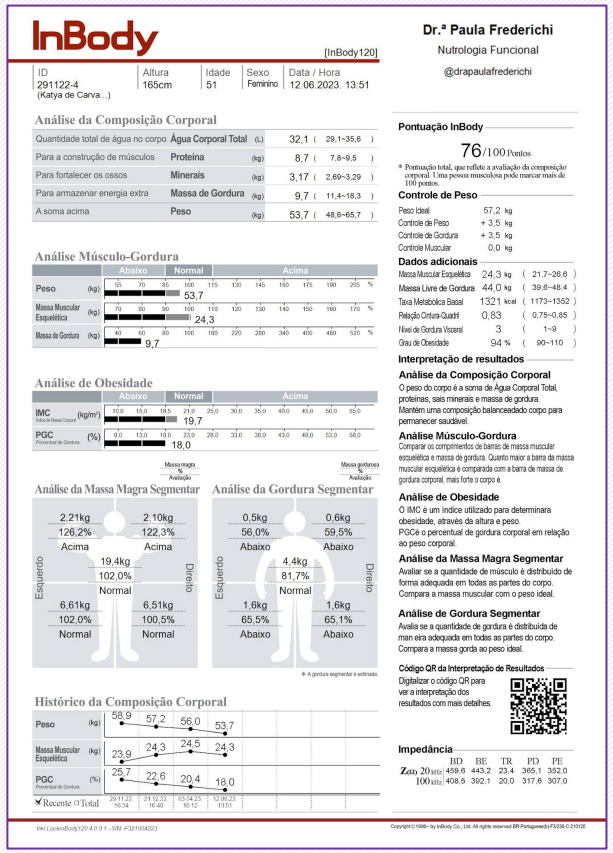
O QUE É EMAGRECIMENTO

OBESIDADE SARCOPÊNCIA

PORCENTAGEM DE GORDURA

X

MASSA MUSCULAR



InBody

[InBody120]

ID	Altura	Idade	Sexo	Data / Hora
291122-4 (Katya de Carva...)	165cm	51	Feminino	12.06.2023. 13:51

Análise da Composição Corporal

Quantidade total de água no corpo	Água Corporal Total	(L)	32,1	(29,1~35,6)
Para a construção de músculos	Proteína	(kg)	8,7	(7,8~9,5)
Para fortalecer os ossos	Minerais	(kg)	3,17	(2,69~3,29)
Para armazenar energia extra	Massa de Gordura	(kg)	9,7	(11,4~18,3)
A soma acima	Peso	(kg)	53,7	(48,6~65,7)

Análise Músculo-Gordura

		Abaixo	Normal	Acima	
Peso	(kg)	55 70 85	100 115	130 145 160 175 190 205	%
Massa Muscular Esquelética	(kg)	70 80 90	100 110	120 130 140 150 160 170	%
Massa de Gordura	(kg)	40 60 80	100 160	220 280 340 400 460 520	%

53,7 / 24,3 / 9,7

Análise de Obesidade

		Abaixo	Normal	Acima	
IMC Índice de Massa Corporal	(kg/m²)	10,0 15,0 18,5	21,0 25,0	30,0 35,0 40,0 45,0 50,0 55,0	
PGC Percentual de Gordura	(%)	8,0 13,0 18,0	23,0 28,0	33,0 38,0 43,0 48,0 53,0 58,0	

19,7 / 18,0

Análise da Massa Magra Segmentar (Massa magra de Avaliação)

	Esquerdo	Direito
Braço	2.21kg 126,2% Acima	2.10kg 122,3% Acima
Tronco	19.4kg 102,0% Normal	
Perna	6,61kg 102,0% Normal	6,51kg 100,5% Normal

Análise da Gordura Segmentar (Massa gordurosa de Avaliação)

	Esquerdo	Direito
Braço	0,5kg 56,0% Abaixo	0,6kg 59,5% Abaixo
Tronco	4,4kg 81,7% Normal	
Perna	1,6kg 65,5% Abaixo	1,6kg 65,1% Abaixo

* A gordura segmentar é estimada.

Histórico da Composição Corporal

	29.11.22 16:34	21.12.22 16:46	03.04.23 16:12	12.06.23 13:51
Peso (kg)	58,9	57,2	56,0	53,7
Massa Muscular Esquelética (kg)	23,9	24,3	24,5	24,3
PGC Percentual de Gordura (%)	25,7	22,6	20,4	18,0

Recente / Total

Ver: LookinBody120.4.0.0.3 - S/W: F/321004223

Dr.ª Paula Frederichi
Nutrologia Funcional
@drapaulafrederichi

Pontuação InBody
76 / 100 Pontos
* Pontuação total, que reflete a avaliação da composição corporal. Uma pessoa musculosa pode marcar mais de 100 pontos.

Controle de Peso

Peso Ideal	57,2	kg
Controle de Peso	+ 3,5	kg
Controle de Gordura	+ 3,5	kg
Controle Muscular	0,0	kg

Dados adicionais

Massa Muscular Esquelética	24,3	kg	(21,7~26,6)
Massa Livre de Gordura	44,0	kg	(39,6~48,4)
Taxa Metabólica Basal	1321	kcal	(1173~1352)
Relação Cintura-Quadril	0,83		(0,75~0,85)
Nível de Gordura Visceral	3		(1~9)
Grau de Obesidade	94	%	(90~110)

Interpretação de resultados

Análise da Composição Corporal
O peso do corpo é a soma de Água Corporal Total, proteínas, sais minerais e massa de gordura. Mantém uma composição balanceadado corpo para permanecer saudável.

Análise Músculo-Gordura
Comparar os comprimentos de barras de massa muscular esquelética e massa de gordura. Quanto maior a barra da massa muscular esquelética é comparada com a barra de massa de gordura corporal, mais forte o corpo é.

Análise de Obesidade
O IMC é um índice utilizado para determinara obesidade, através da altura e peso.
PGCé o percentual de gordura corporal em relação ao peso corporal.

Análise da Massa Magra Segmentar
Avaliar se a quantidade de músculo é distribuído de forma adequada em todas as partes do corpo. Compara a massa muscular com o peso ideal.

Análise de Gordura Segmentar
Avalia se a quantidade de gordura é distribuída de man eira adequada em todas as partes do corpo. Compara a massa gorda ao peso ideal.

Código QR da Interpretação de Resultados
Digitalizar o código QR para ver a interpretação dos resultados com mais detalhes.

Impedância

	BD	BE	TR	PD	PE
Zω 20kHz	459.6	443.2	23.4	365.1	352.0
100kHz	408.5	392.1	20.0	317.6	307.0

Copyright (C) 1996 ~ by InBody Co., Ltd. All rights reserved BR-Portuguese(b) F3.038-C-210128

O QUE É EMAGRECIMENTO

EMAGRECIMENTO VAI ALÉM DA PERDA DE PESO

Emagrecimento saudável:

NÃO PIORA A RELAÇÃO COM A COMIDA (TRANSTORNOS ALIMENTARES)

O QUE É EMAGRECIMENTO

EMAGRECIMENTO VAI ALÉM DA PERDA DE PESO

Emagrecimento saudável:

NÃO TIRA QUALIDADE DE VIDA DA PACIENTE (CANSAÇO, FADIGA)

O QUE É EMAGRECIMENTO

EMAGRECIMENTO VAI ALÉM DA PERDA DE PESO

Emagrecimento saudável:

→ IR ALÉM DE REMÉDIOS (SUPLEMENTAR MAIS DO QUE MEDICAR)

NEM TODO EXCESSO DE GORDURA É OBESIDADE

LIPEDEMA

FATORES METABÓLICOS NO PACIENTE OBESO

LIPEDEMA

AUMENTO DE GORDURA DESPROPOCIONAL

(SEM RELAÇÃO COM IMC)

EMAGRECIMENTO ALÉM DO DÉFICT CALÓRICO

INFLAMAÇÃO

LIPEDEMA

SUPLEMENTAÇÃO ADEQUADA

- DISTÚRBIO HORMONAL;
- SARCOPENIA
- DISBIOSE
- ALTERAÇÃO METABÓLICA

MUITO OBRIGADA!

@DRAPAULAFREDERICHI

WWW.DRAPAULAFREDERICHI.COM.BR