

## Intervenções nutricionais em uma paciente dislipidêmica sem uso de fármaco atendida em um hospital

Raquel Santiago Hairrman<sup>1</sup>, Bruno Alex Rios dos Santos<sup>1</sup>, Leticia Szulczewski Antunes da Silva<sup>1</sup>, Yulle Fourny Barão<sup>1</sup>, Rafael Alves Mata de Oliveira<sup>1</sup>, Natali Camposano Calças<sup>2</sup>, Luciane Perez da Costa Fernandes<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Nutricionista residente do Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados (CCI): Área de concentração – Saúde do Idoso. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul.

<sup>2</sup> Nutricionista do Hospital de Hansenianos São Julião de Campo Grande - MS.

<http://www.seer.ufms.br/index.php/pecibes/index>

\*Bruno Alex Rios dos Santos, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul - UFMS. [riossantos67@gmail.com](mailto:riossantos67@gmail.com)

**Introdução:** As disfunções metabólicas envolvendo o perfil lipídico em desequilíbrio, são responsáveis por mais de 30% dos óbitos em todo o mundo. Estima-se que no Brasil são gastos anualmente 1,3 bilhões de reais em tratamento hospitalar e ambulatorial nas dislipidemias. O padrão alimentar brasileiro em decorrência da transição nutricional mundial, é responsável pelo aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Diante disso o nutricionista exerce seu papel indispensável na prevenção das doenças cardiovasculares. **Objetivos:** Narrar as intervenções nutricionais juntamente com os resultados obtidos, de uma paciente com dislipidemia. **Metodologia:** Trata-se de um relato de caso de uma paciente internada em junho de 2019 em um hospital de reatuação de Campo Grande, MS, para reabilitação motora, após sofrer hipóxia cerebral. Foi aplicada anamnese nutricional de admissão e avaliado seu peso, Índice de Massa Corporal (IMC), Circunferência da Panturrilha (CP) e exames bioquímicos. **Resultados:** Paciente do sexo feminino, 43 anos, com diagnóstico de arritmia cardíaca e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Logo na admissão, checkou-se parâmetros bioquímicos como: Perfil lipídico, que demonstrava colesterol total (CT) de 278mg/dl, triglicérides (TG) de 210mg/dl, *LowDensityLipoprotein* (LDL) de 191,5mg/dl, *VeryLowDensityLipoprotein* (VLDL) de 42mg/dl e *High DensityLipoprotein* (HDL) de 44,5mg/dl, e ficou evidenciado o quadro de Hipercolesterolemia e Hiperlipidemia. Na anamnese foi possível identificar uma história dietética inadequada, com alto consumo de ultraprocessados, carboidratos refinados, carnes com gorduras e óleo de adição. A avaliação antropométrica revelou IMC de 20,18kg/m<sup>2</sup> (eutrófica) e CP de 32cm. Para manuseio do quadro clínico foram adotadas intervenções nutricionais no período de um mês, com uma dieta normocalórica, normoproteica, normossódica, hipolipídica, com suplementação de fibras, restrita em carboidratos refinados e rica em alimentos com lipídios monoinsaturados e poli-insaturados (abacate e castanhas), para modulação do perfil lipídico, que resultou em mudanças nos valores de CT: 259mg/dl, TG: 137mg/dl, LDL: 182mg/dl, VLDL: 27,40mg/dl e HDL: 49,3mg/dl. Na alta recebeu orientações para manter uma alimentação balanceada, rica em fibras e carboidratos complexos e restrita em gorduras saturadas e alimentos ultraprocessados. Buscou-se também conscientizá-la sobre riscos da não adesão a um estilo de vida saudável. **Conclusão:** Em tal caso, é possível observar que, é possível promover, promover mudanças significativas no perfil lipídico apenas com intervenções nutricionais pontuais e manutenção das mudanças dietéticas. Cada vez mais, há a necessidade de ações que estimulem a prevenção de doenças e a promoção da saúde, em concomitância com a reeducação alimentar que deve ser a longo prazo, visando o não surgimento das DCNT's.

Palavras-chave: Avaliação nutricional. Dislipidemia. Dietoterapia.