

**AValiação Nutricional de uma usuária hipertensa com
comorbidades atendida em uma unidade de saúde pública na
região norte fluminense do Rio de Janeiro: relato de caso
clínico**

ANA CLARA DE CAMPOS RODRIGUES BORGES DE ABREU

DRA. MARIA NUBIA GAMA OLIVEIRA

Introdução: A Hipertensão arterial sistêmica (HAS) é definida como uma doença crônica não transmissível (DCNT) e sua presença está associada a distúrbios metabólicos, alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos-alvo como coração, rins, retina, cérebro e vasos. Indivíduos hipertensos apresentam outras doenças associadas e a diabetes *mellitus* tipo II (DM2) é um achado bastante comum. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de uma paciente hipertensa com comorbidades atendida em uma Unidade de Saúde Pública na Região Norte Fluminense do Rio de Janeiro. **Material e Métodos:** Paciente do sexo feminino, do lar, nega tabagismo/etilismo, sedentária em tratamento nutricional de HAS e doenças associadas como DM2 e comorbidades metabólicas no Centro de Especialidades Dona Alba em Macaé. Foram coletados dados sociodemográficos, clínicos, antropométricos, bioquímicos, gentilmente repassados pela nutricionista pertencente ao quadro técnico da Unidade. Os valores da pressão arterial (PA) foram aferidos pela equipe de enfermagem. Foram obtidos para avaliação antropométrica “peso, estatura, circunferências da cintura e do pescoço (CC; CP)”. A classificação do estado nutricional (EN) foi realizada segundo a classificação do Índice de Massa Corporal (IMC), obtido a partir do peso e da estatura. Os exames bioquímicos, hemograma e lipidograma completo, glicemia de jejum, ácido úrico, creatinina, ureia, sódio e potássio foram coletados em Laboratório Credenciado. Os dados dietéticos foram realizados pelo método retrospectivo, recordatório de 24h e anamnese alimentar. **Resultados:** Paciente apresentando obesidade grau 3 na oitava consulta. Observou-se alterações nos parâmetros de glicemia de jejum, hemoglobina glicada, ácido úrico, colesterol total (CT), colesterol HDL-c e triglicérides (TG). Os valores da PA mostraram-se alterados, confirmando o diagnóstico de HAS. A alimentação habitual da paciente apresenta um desajuste na quantidade, na qualidade, na harmonia e na adequação. **Discussão:** A obesidade pode ser considerada como um grupo heterogêneo de distúrbios manifestados pelo excesso de gordura corporal com expressivas implicações metabólicas e sistêmicas. A HAS é uma das complicações provenientes do excesso de adiposidade. A redução do peso corporal pode promover a diminuição da PA. **Conclusão:** A HAS está fortemente associada a distúrbios metabólicos e pode ainda ser agravada pela presença de obesidade.

BARROSO, W.K.S.; RODRIGUES, C.I.S.; BORTOLOTTO, L.A. *et al.* **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020- 2021**

CUPPARI, L.. **Nutrição clínica no adulto** 4.ed. Barueri [SP]: Manole, 2019 p.171-382

DUARTE, A.C.G. **Semiologia Nutricional** 1 ed. Atheneu, 2019. p.45-46