

## RESUMO

### CASO CLÍNICO: EFEITOS DA DIETA DIETARY APPROACHES TO STOP HYPERTENSION (DASH) NO CONTROLE METABÓLICO

**Aluna:**Adriana Reis Santos **Orientadora:**Luciana Almeida Pires

**INTRODUÇÃO:**A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica, que atinge mundialmente em média 22% da população acima de 18 anos. No Brasil, segundo estudo realizado pelo Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) em 2019, a frequência de diagnóstico médico de HAS foi de 24,5% em 27 cidades brasileiras, com maior prevalência em mulheres (27,3%) do que em homens (21,2%). A dieta DASH é uma abordagem que tem se mostrado eficaz no controle e prevenção da HAS, além de alguns estudos também relacionarem com a melhora metabólica. Nesta abordagem é preconizado o consumo de alimentos com baixos teores de gordura saturada, colesterol e gordura total; inclusão de frutas e hortaliças, laticínios semidesnatados ou desnatados; preferência por alimentos integrais; oleaginosas, sementes e grãos; redução de sal, de produtos industrializados, de doces e de bebidas açucaradas.

**OBJETIVO:**Avaliar os efeitos da dieta DASH no controle metabólico e padrão alimentar de um paciente hipertenso.**MÉTODOS:**Trate-se de um estudo clínico do paciente S.R.O de 34 anos, sexo masculino, com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica há 18 anos e morador da cidade do Rio de Janeiro e encaminhado para o atendimento nutricional pelo seu cardiologista. Foram feitas avaliações antropométricas com as medidas do peso, estatura, perímetro da cintura, abdômen, quadril e dobras cutâneas e exames de bioimpedância e os exames bioquímicos com dosagem de colesterol total, LDL-c, e HDL-c, triglicerídeos, hemoglobina glicada e glicemia.**RESULTADOS:**Seguindo a dieta DASH obteve uma melhora nas concentrações de colesterol total, LDL-c, HDL-c e triglicerídeos, perda de peso, diminuição dos perímetros da cintura, abdômen e quadril, além de mudanças no padrão alimentar.**CONCLUSÃO:**A dieta DASH foi positiva na melhora dos hábitos alimentares, perfil lipídico, perda de peso com melhora do diagnóstico nutricional e perímetro da cintura e consequentemente reduzindo o risco cardiovascular.

**Palavras-chave:**Hipertensão arterial, Controle Metabólico, Dieta Dash e Obesidade

## Referencias:

APPEL, L. J. The Effects of Dietary Factors on Blood Pressure. *Cardiology Clinics*, 35(2), 197-212. 10.1016/j.ccl.2016.12.002,2017.

ASEMI *et al* .Effects of DASH diet on lipid profiles and biomarkers of oxidative stress in overweight and obese women with polycystia ovary syndrome:A randomized clinical trial. *Nutrition*,V30,p.1287-1293,2014.

AZABNAKHT *et al*. **Effects of the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Eating Plan on cardiovascular Risks Among Type 2 Diabetic Patients.** *Diabetes Care*, V 34,p 55-57,2011.

BACHORIK, P.S. and J.W. Ross, National Cholesterol Education Program recommendations for measurement of low-density lipoprotein cholesterol: executive summary. The National Cholesterol Education Program Working Group on Lipoprotein Measurement. *Clin Chem*,41(10): p. 1414-20,1995.

BAZZANO, Lydia A. *et al*. Dietary Approaches To Prevent Hypertension. *Curr Hypertens Rep*, cap.15, pag.694-702, 2013.

BENTO, I. C., Mambrini, J., & Peixoto, S. V. Contextual and individual factors associated with arterial hypertension among Brazilian older adults (National Health Survey-Brazilian Journal of Epidemiology),23,200078. 10.1590/1980-549720200078,2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde** : Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. 2020.

CAREY RM, Muntner P, Bosworth HB, Whelton PK. **Prevention and Control of Hypertension**. JACC Health Promotion Series. J Am Coll Cardiol,71(19):2199-269,2018.

CAREY RM, Muntner P, Bosworth HB, Whelton PK. **Prevention and Control of Hypertension**. JACC Health Promotion Series. J Am Coll Cardiol,71(19):2199-269,2018.

CHIAVAROL, L., Viguiliouk, E., Nishi, S. K., Blanco Mejia, S., Rahelić, D., Kahleová, H., Salas-Salvadó, J., Kendall, C. W., & Sievenpiper, J. L. DASH Dietary Pattern and Cardiometabolic Outcomes: **An Umbrella Review of Systematic Reviews and Meta-Analyses**. Nutrients, 11(2), 338,2019.

DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES 2019-2020.

DIRETRIZ BRASILEIRA DE DISLIPIDEMIAS E PREVENÇÃO DA ATEROSCLEROSE Arq Bras Cardiol. 101(4Supl.1): 1-22,2017.

FORMAN J. P.; STAMPFER M.J.; CURHAN G.C. **Diet and lifestyle risk factors associated with incident hypertension in women.** JAMA; 302(4):401–411,2009.

FOLSOM AR, Parker ED, Harnack LJ. **Degree of concordance with DASH diet guidelines and incidence of hypertension and fatal cardiovascular disease.** Am J Hypertens,20(3):225-32,2007.

FOROUZANFAR MH, Liu P, Roth GA, Ng M , Biryukov S, Marczak L, et al. **Global burden of hypertension and systolic blood pressure of at least 110 to 115 mm Hg.**JAMA; 317(2):165-82,2017.

INSTITUTE OF MEDICINE. Dietary Reference Intakes: Applications in Dietary Assessment. Washington (DC): National Academy Press; 2000.

KAMIMURA, M. A. *et al.* Avaliação nutricional. In: CUPPARI, L.; SCHOR,N. **Guias de Medicina ambulatorial e hospitalar: nutrição clínica no adulto 2.** ed.Barueri: Manole, p. 89-127,2005.

KAMIMURA, M. A. *et al.* Avaliação nutricional. In: CUPPARI, L.; SCHOR,N. Guias Medicina ambulatorial e hospitalar: nutrição clínica no adulto 2. ed.Barueri: Manole,p. 89-127,2005.

KATZMARZY PT, Sathanur R, Srinivasan WC, Malina RM, Bouchar C, Berenson GS. Body mass index, waist circumference, and clustering of cardiovascular disease risk factors in a biracial sample of children and adolescents. *Pediatrics*,114:198-205, 2004.

LUTZ, Carrol; PRZYTULSKI, Karen. *Nutrición y dietoterapia*. 5.ed. México: McGraw Hill, 146-161,2011.

MALACHIAS, M. V. B., Plavnik, F. L., Machado, C. A., Malta, D., Scala, L. C. N., & Fuchs, S. **7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial: Capítulo 1- Conceituação, Epidemiologia e Prevenção Primária.**Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 107(3, Suppl. 3), 1-6. 10.5935/abc.20160151,2016.

MALACHIAS, M. V. B., Plavnik, F. L., Machado, C. A., Malta, D., Scala, L. C. N., & Fuchs, S. **7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial: Capítulo 1 - Conceituação, Epidemiologia e Prevenção Primária.** Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 107(3, Suppl. 3), 1-6. 10.5935/abc.20160151,2016.

MENNI C, Mangino M, Zhang F, Clement G, Snieder H, Padmanabhan S, et al. **Heritability analyses show visit-to-visit blood pressure variability reflects different pathological phenotypes in younger and older adults: evidence from UK twins.** *J Hypertens*. 31(12):2356-61, 2013.

MARGOTI T. **Comparação de resultado entre as equações de composição corporal de Jackson & Pollock de três e sete dobras cutâneas.** Fitness & Performance Journal. Vol.8. Núm. 3. p. 191-198. 2009.

NELZIR,T,R, **NUTRIÇÃO CLÍNICA:INTERAÇÕES-1ªED**,Editora:Rubio,Cap 3,2009.

PRÈCOMA DB, Oliveira GMM, Simão AF, Dutra OP, Coelho OR, Izar MCO, et al. **Atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia.** Arq. Bras. Cardiol.113(4):787-891,2019.

PRÈCOMA DB, Oliveira GMM, Simão AF, Dutra OP, Coelho OR, Izar MCO, et al. **Atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia.**Arq Bras Cardiol. 2019; 113(4):787-891,2019.

PRÈCOMA DB, Oliveira GMM, Simão AF, Dutra OP, Coelho OR, Izar MCO, et al. **Atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de de Cardiologia.**Arq Bras Cardiol. 2019; 113(4):787-891,2019.

REZENDE-Alves,K., Hermsdorff, H., Miranda, A., Lopes, A., Bressan, J., & Pimenta, A. M. Food processing and risk of hypertension: Cohort of Universities of Minas Gerais, Brazil (CUME Project).Public Health Nutrition, 1-9. 10.1017/S1368980020002074,2020.

SAYER, R. D., Wright, A. J., Chen, N., & Campbell, W. W.**Dietary Approaches to Stop Hypertension diet retains effectiveness to reduce blood pressure when lean pork is substituted for chicken and fish as the predominant source of protein.** The American Journal of Clinical Nutrition, 102(2), 302-308. 10.3945/ajcn.115.111757,2015.

