RESUMO - ESTUDOS TEÓRICOS, DOCUMENTAIS E RELATOS DE EXPERIÊNCIA - POLÍTICAS PÚBLICAS NO CUIDADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTE AMPUTADA EM DECORRÊNCIA DE COMPLICAÇÕES DIABÉTICAS ASSOCIADAS À DISLIPIDEMIA GRAVE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jaqueline Correia (jaqueline.nutrinfantil@gmail.com)

Maria Victória De Fatima Bezerra Dos Santos (psimavictoria@gmail.com)

O Diabetes Mellitus representa importante problema de saúde pública devido às complicações crônicas associadas ao descontrole glicêmico, especialmente alterações vasculares e neuropáticas que podem resultar em amputações de membros inferiores. Associada à dislipidemia, essa condição aumenta significativamente o risco cardiovascular e compromete a qualidade de vida, tornando indispensável o acompanhamento multiprofissional. Este resumo tem como objetivo apresentar um relato de experiência acerca do acompanhamento nutricional de uma paciente amputada atendida em um Centro Especializado em Reabilitação (CER III), localizado no Agreste alagoano, destacando os avanços observados ao longo do processo terapêutico. O estudo enfatiza a importância da intervenção nutricional e da educação alimentar no acompanhamento de paciente amputada por complicações diabéticas

associadas à dislipidemia grave atendida em clínica especializada. Trata-se de relato de experiência com paciente do sexo feminino, 42 anos, peso de 69 kg, com histórico de hipertensão arterial sistêmica, neuropatia diabética e amputações bilaterais decorrentes de complicações neurovasculares relacionadas ao diabetes mellitus. Em 2024, foi submetida à amputação transtibial do membro inferior direito e, sete meses depois, à amputação transfemoral do membro inferior esquerdo. Fazia uso de aproximadamente 11 medicamentos, incluindo insulina, metformina, estatina, anti-hipertensivos e anticoagulantes. Os exames laboratoriais iniciais demonstraram importante descontrole metabólico, com triglicerídeos de 1.309 mg/dL, colesterol total de 387,7 mg/dL, LDL de 152,4 mg/dL, HDL de 39,9 mg/dL, glicemia de jejum de 314,92 mg/dL e hemoglobina glicada de 12,6%. Na avaliação nutricional observou-se elevado consumo de açúcares simples, refrigerantes, frituras e carboidratos refinados, associado à baixa ingestão hídrica, reduzido consumo de fibras, sedentarismo e ausência de rotina alimentar organizada. Diante disso, foi elaborado plano alimentar hipolipídico, hipossódico e hipoglicêmico por 30 dias, associado à educação alimentar, fracionamento das refeições, incentivo ao consumo de fibras, redução de ultraprocessados e substituições alimentares adaptadas à realidade da paciente. Após o acompanhamento, observou-se melhora significativa dos parâmetros laboratoriais, com redução dos triglicerídeos para 270 mg/dL, colesterol total para 97,2 mg/dL, LDL para 39,4 mg/dL e glicemia para 151 mg/dL, além de melhora clínica, perda ponderal, maior adesão ao tratamento e reorganização dos hábitos alimentares. Conclui-se que a intervenção nutricional individualizada associada à educação alimentar exerceu impacto positivo no controle metabólico e na qualidade de vida da paciente, reforçando a relevância da atuação do nutricionista no cuidado integral de indivíduos com complicações graves do diabetes mellitus.

Palavras-chave: diabetes; dislipidemia; hipertensão; descompensada.