

ARBOVIROSES REEMERGENTES: PERFIL CLÍNICO-NUTRICIONAL DO IDOSO CRÍTICO HOSPITALIZADO

RAFAEL ALVES MATA DE OLIVEIRA¹; YULLE FOURNY BARÃO²; BRUNA CEGATI OZUNA RICARDO³; LAURA ELISE ALMEIDA DE ANDRADE FORTALEZA⁴; CLAUDIA GONÇALVES GOUVEIA⁵; ERIVALDO ELIAS JUNIOR⁶; RAQUEL SANTIAGO HARRMAN⁷; LETÍCIA SZULCZEWSKI ANTUNES DA SILVA⁸; NATALI CAMPOSANO CALÇAS⁹ LUCIANE PEREZ DA COSTA FERNANDES¹⁰

¹Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS), nutrirafaamo@gmail.com;

²UFMS, yullefourny@hotmail.com; ³Hospital Militar de Campo Grande- MS (HMIL-CG), brunacegati@gmail.com; ⁴HMIL-CG, lao.almeida85@hotmail.com; ⁵Hospital São Julião (HSJ), claudia@saojuliao.org.br; ⁶HSJ, eliasjnr@hotmail.com; ⁷UFMS, raquelhairrman@gmail.com; ⁸UFMS, leticiaszulczewski@gmail.com;

⁹HSJ, natcalcas@gmail.com; ¹⁰HSJ, perezlu10@hotmail.com;

Introdução: No Brasil, doenças transmitidas por mosquitos, denominadas arboviroses, com destaque para a Dengue, representam um grande desafio pela suscetibilidade às infecções. Durante a hospitalização a equipe de saúde deve estar preparada não apenas para o impacto das doenças crônicas, mas também para as infecções reemergentes.

Objetivo: Descrever a evolução clínica e nutricional de um paciente idoso em situação crítica. **Metodologia:** Caracteriza-se por um relato de caso, de um paciente com 75 anos, com sorologia positiva para Dengue e diagnósticos prévios de cardiopatia, hipertensão, diabetes tipo 2 e lesão renal aguda, internado em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Resultados:** Este deu entrada no Pronto Atendimento dia 16 de abril desse ano com sinais e sintomas persistentes (cerca de 2 semanas), como astenia, hipóxia, vômito, diarreia, abdômen globoso, hiporexia, desidratação, disfagia e oligúria. Os exames bioquímicos apontaram alterações nos níveis séricos de uréia (79mg/dl), creatinina (2,1mg/dl), glicose (245mg/dl), potássio (5,9mg/dl), hemoglobina (8,3g) e hematócrito (27,1g). Quanto à situação nutricional, o paciente encontrava-se em obesidade Grau I, com impossibilidade de alimentar-se por via oral, sendo prescrita Terapia Nutricional Enteral, via Sonda Nasogástrica. Quando estabilizado e transferido para a Clínica Médica, foi possível realizar o desmame da dieta enteral, passando a ser nutrido por Via Oral em consistência pastosa, com restrições de sódio, gorduras e glicídios, o que somados ao surgimento de depressão, dificultaram a aceitação de tal dieta. O paciente recebeu alta com uma via alimentar alternativa, uma gastrostomia, visando garantia de aporte nutricional, devido quadro de anorexia persistente. **Conclusão:** A dietoterapia em período crítico favorece a otimização dos cuidados adequados e humanizados, a incluir em casos de dengue, doença que tem afetado cada vez mais os idosos, grupo que apresentam maior risco de complicações e mortalidade.

Palavras-chave: Dengue, Dietoterapia, Cuidados críticos.