

XVI FÓRUM PAULISTA DE PESQUISA EM NUTRIÇÃO CLÍNICA E EXPERIMENTAL

INTERESSE CIENTÍFICO (IC)

IC001 - EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO DE OMEGA - 3 NA LACTACIDEMIA DE RATOS SUBMETIDOS AO EXERCÍCIO FÍSICO INTENSO

Instituição: Faculdade Santa Terezinha, São Luís - MA

Autores: Ferreira ICA, Santos AFS, Galvão CEP, Sabóia RS, Camara TAV, Medeiros MTMAL.

Objetivos: Verificar o efeito da suplementação com ácidos graxos poliinsaturados ômega-3 na concentração plasmática do indicador de lesão muscular, lactato.

Materiais e Métodos: Foram utilizados três grupos de ratos, dentre eles: grupo controle (C, n=7), grupo treinado e não suplementado (TNS, n=7) e grupo treinado e suplementado (TS, n=7), foram suplementados com óleo de peixe, onde, foi administrada na dose de 1g/kg do peso corpóreo do animal através da gavagem. Os animais foram submetidos a um programa de treinamento de natação durante 8 semanas. O lactato sérico dos animais foi mensurado apenas no final do experimento, e imediatamente após o término do treinamento do nado. Para este fim, amostras de sangue (10 a 15 $\frac{1}{4}$ L) foram coletadas através de um pequeno corte na extremidade da cauda de cada animal e depositadas em tiras-teste (BM Lactate®) para a mensuração do lactato sérico no lactímetro portátil.

Resultados: Os ratos do grupo controle, sedentários e submetidos apenas à administração de 1,0g/kg/dia de água por gavagem, apresentaram lactatemia em média inferior a 3 mmol/L. Os animais do grupo que apenas realizou o exercício físico a média da concentração sérica de lactato foi de 4,5 mmol/l. E o grupo treinado e suplementado (TS) a lactatemia em média foi abaixo de 3,5 mmol/l.

Conclusão: Ao final da pesquisa podemos concluir que o ômega - 3 possui a capacidade de reduzir o indicador de lesão muscular, lactato.

Unitermos: Ômega-3, Lactato, Exercício Físico Intenso.

IC002 - EFICIÊNCIA ALIMENTAR DE RATOS ALIMENTADOS COM DIFERENTES FONTES DE ÓLEO

Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande - MS

Autores: Santo BLSE, Guimarães RCA, Miranda HCFS, Costa AL, Lima NV.

Objetivos: Avaliar o ganho de peso e a eficiência alimentar de ratos em crescimento recebendo dieta com diferentes fontes de óleo.

Materiais e Métodos: Foram utilizados 35 ratos machos da linhagem Wistar recém-desmamados com \pm 60g. Os animais foram divididos aleatoriamente em 5 grupos: G1: óleo de soja; G2: óleo de macadâmia, G3: óleo de cártamo, G4: óleo de gergelim e G5: óleo de chia. Receberam dieta formulada AIN-93G contendo as diferentes fontes de óleo por 25 dias. O peso dos animais e consumo de ração foram monitorados 3 vezes/semana. A eficiência alimentar foi calculada de acordo com a seguinte equação: $EA(\%) = \text{média de ganho de peso corporal} \times 100 / \text{ingestão de energia}$. Os dados foram expressos em média \pm Erro Padrão da Média e submetidos à análise de variância ANOVA/teste Tukey ($p < 0,05^*$).

Resultados: Os animais do grupo G3 foram os que apresentaram menor ganho de peso G3 (87,43 \pm 27,69); comparados aos demais grupos, G1 (151,42g \pm 11,41), G2 (124g \pm 17,70), G4 (153,14 \pm 16,77). Os animais que receberam o óleo de gergelim foram os que apresentaram maior ganho de peso. A eficiência alimentar do óleo de cártamo apresentou-se menor em comparação ao óleo de soja. Estatisticamente, o óleo de cártamo apresentou diferença no ganho de peso e na ingestão alimentar comparado aos demais óleos estudados. Os animais deste grupo tiveram maior ingestão alimentar e menor ganho de peso, sugerindo redução da gordura corporal.

Conclusão: Neste estudo o consumo de óleo de cártamo em ratos normais aumentou o consumo da dieta, diminuiu o ganho de peso e apresentou menor eficiência alimentar. Esta baixa eficiência do óleo de cártamo pode apresentar-se vantajosa em casos de pacientes que buscam perda de peso. No entanto, há escassez de estudos realizados sobre o real efeito emagrecedor do óleo de cártamo.

Unitermos: Eficiência Alimentar, Óleos, Ratos.

IC003 - EXPOSIÇÃO GESTACIONAL, LACTACIONAL E JUVENIL A DIETA COM DEFICIÊNCIA OU SUPLEMENTAÇÃO DE

ZINCO E SUSCETIBILIDADE A CARCINOGENESE MAMÁRIA EM FÊMEAS SPRAGUE-DAWLEY

Instituição: Faculdade de Medicina de Botucatu – FMB, Botucatu - SP

Autores: Da Silva FRM, Bidinotto LT, Barbisan LF.

Objetivos: O presente estudo teve como objetivo avaliar se a exposição às dietas com deficiência ou suplementação de zinco, durante as fases de gestação, lactação e juvenil, interfere sobre o desenvolvimento e diferenciação das estruturas mamárias normais e na susceptibilidade ao desenvolvimento de carcinogênese mamária induzida pela 7,12-dimetilbenz(a)antraceno (DMBA) em ratas da linhagem Sprague-Dawley-SD.

Materiais e Métodos: Fêmeas SD prenhes foram distribuídas em três grupos experimentais: mães prenhes receberam dietas com níveis normais (12mg/Kg), deficientes (3mg/Kg) ou com suplementação (180mg/Kg) de zinco do dia gestacional 10 (DG 10) até o dia pós-natal 21 (DPN 21). Após o desmame, a prole de fêmeas SD foi distribuída em três grupos (26 animais/grupo) que receberam as mesmas dietas das mães até o DPN 51. Então, fêmeas SD foram eutanasiadas para remoção das glândulas mamárias abdominais e análise de montagem total ou receberam dose única de DMBA (50mg/kg; i.g.) para iniciação da carcinogênese mamária e eutanasiadas ao final do DPN 180. Os tumores coletados foram processados para avaliação histológica. O volume, a latência, incidência e multiplicidade de tumores mamários foram comparados entre os grupos experimentais.

Resultados: As proles de fêmeas que receberam dieta com deficiência de zinco apresentaram pesos corpóreos médios menores no DPN 0, 10, 21 e 51. Neste grupo foi também observado menor distância entre o linfonodo e as margens exteriores da glândula mamária no DPN 51, quando comparado aos grupos que receberam as dietas com níveis normais ou com suplementação de zinco. O número médio das estruturas mamárias, brotos terminais (TEB), ductos terminais (TED) e brotos alveolares (ABL), foram semelhantes entre os grupos experimentais. A ingestão das dietas com diferentes níveis de zinco não alterou o padrão histológico, volume, a latência, incidência ou multiplicidade de tumores mamários detectados ao longo das 18 semanas de estudo.

Conclusão: Os resultados deste estudo indicam que os tratamentos com deficiência e suplementação de zinco durante as fases gestacional, lactacional e juvenil não interferiram na suscetibilidade a carcinogênese mamária na vida adulta, embora tenha sido observado maior número de tumores no grupo que recebeu a suplementação de zinco.

Unitermos: Carcinogênese Mamária, Ratas Sprague-dawley, Suplementação e Deficiência de Zinco, Suscetibilidade.

IC004 - FUNÇÃO HEPÁTICA E PERFIL LIPÍDICO DE RATOS ALIMENTADOS COM DIFERENTES FONTES DE ÓLEO

Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande - MS

Autores: Santo BLSE, Santos EF, Figueiredo PS, Silva CC, Leite LCS.

Objetivos: Avaliar a função hepática e perfil lipídico em ratos Wistar alimentados com diferentes fontes de óleo.

Materiais e Métodos: Foram utilizados 35 ratos machos da linhagem Wistar recém-desmamados com $\pm 60g$. Os animais foram divididos aleatoriamente em 5 grupos: G1: óleo de soja; G2: óleo de macadâmia, G3: óleo de cártamo, G4: óleo de gergelim e G5: óleo de chia. Receberam dieta formulada AIN-93G por 25 dias contendo diferentes fontes de óleo. As dosagens bioquímicas foram realizadas em aparelho automatizado da marca Roche Cobas 6.000. Os níveis séricos de colesterol total, HDL-Colesterol, triglicérides foi determinado pelo método enzimático colorimétrico e as enzimas alanina aminotransferase (ALT), aspartatoaminotransferase (AST) pelo método enzimático. Os dados foram expressos em média \pm Erro Padrão da Média e submetidos à de variância ANOVA/teste Tukey ($p < 0,05^*$).

Resultados: Nos animais que receberam o óleo de cártamo (G3) houve aumento dos níveis de ALT, e, diminuição nas dosagens de Colesterol total, HDL-Colesterol e AST, comparados aos animais que receberam óleo de soja (G1). Colesterol total (G1= 64,00 \pm 3,85; G2=68,71 \pm 3,31; G3=53,00 \pm 3,56; G4=73,83 \pm 2,08; G5=61,42 \pm 3,84); HDL-Colesterol (G1= 51,42 \pm 2,68; G2=55,42 \pm 2,23; G3=38,38 \pm 2,23; G4=60,71 \pm 2,10; G5=52,14 \pm 2,98); Triglicérides (G1=81,57 \pm 5,02; G2=121,00 \pm 10,95; G3=80,33 \pm 14,63; G4=149,50 \pm 6,02; G5=82,66 \pm 2,59); AST (G1= 222,40 \pm 13,23; G2=191,00 \pm 10,27; G3=164,14 \pm 15,93; G4=165,14 \pm 11,10; G5=144,00 \pm 8,72); ALT (G1=39,71 \pm 2,14; G2=46,85 \pm 1,73; G3=47,71 \pm 2,79; G4=34,00 \pm 1,90; G5=39,28 \pm 4,10). Ressalta-se que alguns fatores podem aumentar os níveis da enzima AST, destacando-se o tipo de anestesia e o estresse muscular durante o exame de sangue.

Conclusão: O consumo de óleo de cártamo em ratos Wistar melhorou os parâmetros bioquímicos comparado ao óleo de soja. Porém, se faz necessário realizar mais estudos que comprovem o comprometimento dos órgãos relacionados com a enzima AST, principalmente no fígado.

Unitermos: Ratos, Óleos Vegetais, Função Hepática.

IC005 - NUTRIÇÃO ORAL COM COLÁGENO V INDUZ À APOTOSE VIA CASPASE-9, REVERTENDO A INFLAMAÇÃO E O REMODELAMENTO SINOVIAL EM ARTRITE EXPERIMENTAL

Instituição: Departamento de Patologia, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo - SP

Autores: Atayde SA, Velosa AP, Capelozzi VL, Andrade PC, Dos Santos Filho AS, Teodoro WR.

Objetivos: No presente trabalho estudamos o efeito da nutrição oral com Col V na inflamação e remodelamento sinovial, em modelo de artrite reumatoide (AR) induzida por albumina metilada em ratos.

Materiais e Métodos: Foram utilizados dez ratos Lewis (2,5 meses de idade e 200-250g), divididos em dois grupos: grupo artrite tratado (GAT) e grupo artrite (GAC). A indução de AR foi realizada no joelho direito dos animais sob anestesia IP, através de injeção subcutânea de 500 µg de Albumina Bovina Sérica metilada diluída em solução salina (NaCl 0,9%) e emulsificada com 500 µl de adjuvante completo de Freund. Após 7 dias, foi realizado um reforço similar e no 14º dia injetado 500 µg de mBSA em 50 µl de solução salina, conforme protocolo. O grupo GAT recebeu por gavagem a dose diária de 500µg de COLV diluído em um volume de 300 µl de ácido acético 0,01N, 7 dias antes da indução da AR e durante 30 dias quando, então, foram eutanasiados. Os animais do grupo GAC receberam apenas água e ração ad libitum. A sinóvia foi dissecada e seccionada a 4 µm, corada pela H&E para análise histológica e Tricromico de Masson para histomorfometria. foram também submetidos à imunomarcagem de Caspase-9, co

Resultados: Os animais induzidos com albumina metilada apresentaram valores séricos de células inflamatórias correspondentes à positividade para artrite reumatoide e não apresentaram diferença de peso significativa entre si ($p>0,05$). Histologicamente, a sinóvia dos animais do grupo GAC mostrou leve expressão para caspase-9 contrastando com a presença de edema, exsudato de neutrófilos, infiltrado a mononucleares proliferação de pequenos vasos e fibroplasia com aumento da relação entre o colágeno tipo III e I configurando quadro de pannus inflamatório. Após tratamento com COL V, houve aumento da expressão de caspase-9. Já nos animais suplementados com COLV, a sinóvia exibiu aumento da expressão de caspase-9, associada a reversão do quadro inflamatório, redução da expressão de colágeno III e I. Quantitativamente, a suplementação com COL V reverteu a fibroplasia de maneira significativa em relação aos animais doentes (5.0 ± 1.3 vs 26.8 ± 9.3 ; $p = 0.048$)

Conclusão: A nutrição oral com COL V reverteu o remodelamento fibrilar e a inflamação sinovial via caspase-9, despontando como promissor alvo terapêutico no tratamento da artrite

Unitermos: Artrite Reumatoide, Nutrição Experimental Colágeno, Matriz Extracelular, Tecido Sinovial.

IC006 - PAPEL IMUNOBIOLOGICO DE ADIPOCINAS NO MELANOMA MURINO EXPERIMENTAL

Instituição: Instituto de Ciências Biológicas - USP, São Paulo - SP

Autores: Pereira FV, Burgos M, Festuccia WT, Araujo R, Câmara NOS.

Objetivos: No presente trabalho buscamos investigar o papel da obesidade, e especificamente das adipocinas, leptina e adiponectina, no processo de crescimento tumoral no modelo de melanoma murino B16F10, com destaque para o papel na modulação da resposta imune antitumoral.

Materiais e Métodos: Para isso, avaliamos o desenvolvimento tumoral do melanoma murino B16F10 no modelo subcutâneo de animais deficientes para leptina (ob/ob), deficientes para adiponectina e animais selvagens (C57Bl/6) sob dieta hiper calórica (HFD) e seus respectivos controles. Para avaliarmos o desenvolvimento tumoral também utilizamos células B16 expressando luciferase por um sistema de bioluminescência in vivo (IVIS spectrum).

Resultados: Observamos que o grupo de animais deficientes para adiponectina, leptina bem como o grupo de animais selvagens sob dieta hipercalórica tiveram um desenvolvimento tumoral mais rápido e também menor sobrevida quando comparado com os animais dos respectivos grupos controles. Além disso, os níveis de IL-6 presente no soro dos animais deficientes para adiponectina, leptina e sob dieta hipercalórica e desafiados com o melanoma murino B16F10 estavam elevados quando comparados com os controles.

Conclusão: Os dados obtidos até agora indicam que a obesidade e, especificamente as adipocinas, leptina e adiponectina, podem regular o processo de crescimento tumoral, possivelmente pela modulação da resposta imune antitumoral.

Unitermos: não informado

IC007 - RATOS WISTAR ALIMENTADOS COM DIETA OCIDENTALIZADA: REPERCUSSÕES SOBRE A HOMEOSTASE GLICÊMICA

Instituição: UFPE, Recife - PE

Autores: Franco ES, Cunha TRS, Novaes TL, Mota FVB, Nascimento E, Maia MBS.

Objetivos: O objetivo deste estudo foi investigar o efeito de uma dieta ocidentalizada (DO), administrada cronicamente, em ratos Wistar sobre a homeostase glicêmica.

Materiais e Métodos: Dois grupos de ratos Wistar machos desmamados (21 dias; n = 6 animais/grupo) foram formados: Grupo A – alimentados com dieta ocidentalizada (elevado teor de gordura, açúcares simples e sódio) e Grupo B (controle) alimentados com dieta padrão de laboratório Presence® (DP) durante 150 dias consecutivos. Aos 90, 120 e 150 dias, os grupos foram submetidos à avaliação da Glicemia de Jejum (GJ). Aos 150 dias os grupos foram submetidos ao Teste Oral de Tolerância a Glicose (TOTG) e Teste de Resistência a Insulina (TRI). Os valores de glicemia referentes a GJ, TOTG e TRI foram obtidos a partir de amostra de sangue coletada da cauda dos animais submetidos a jejum de oito horas e analisadas em glicosímetro portátil (Accu-Chek® Performa Nano). Os resultados foram expressos por média ± desvio-padrão e significância estatística de 5% (Test “t” de Student). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Experimentação Animal da UFPE (n. 23076.035789.2012/03).

Resultados: O grupo DO apresentou significativa ($p < 0,05$) aumento percentual da glicemia de jejum aos 90, ($16,72 \pm 5,86\%$), 120 ($22,06 \pm 7,50\%$) e 150 dias ($9,35 \pm 1,64\%$) em relação ao grupo DP. No final do experimento, a curva de decaimento da glicose durante o TOTG nos tempos: zero ($9,35 \pm 1,64\%$), 30 ($10,04 \pm 3,32\%$), 60 ($7,69 \pm 3,54\%$), 90 ($21,65 \pm 3,78\%$) e 120 min ($14,50 \pm 5,69\%$) dos animais que receberam a DO revelou significativa ($p < 0,05$) foi mais lenta quando comparado àquela do grupo DP. O TRI dos animais tratados com a DO demonstrou que a glicemia destes se manteve significativamente ($p < 0,05$) elevada em todos os tempos analisados: zero ($16,87 \pm 4,53\%$), cinco ($17,57 \pm 3,52\%$), 10 ($25,00 \pm 3,36\%$), 15 ($23,65 \pm 3,80\%$), 20 ($24,19 \pm 3,49\%$) e 25 min ($32,34 \pm 2,63\%$) quando comparado ao grupo DP.

Conclusão: Ratos Wistar alimentados cronicamente com dieta ocidentalizada apresentam alterações negativas na homeostase glicêmica com evidentes indícios do desenvolvimento de diabetes Tipo 2.

Unitermos: Dieta Ocidentalizada, Resistência Insulínica, Hiperglicemia, TOTG, TRI, Ratos.

IC008 - PERFIL HEMATOLÓGICO, LIPEMIA E PROTEINEMIA DE RATOS WISTAR APÓS CONSUMO CRONICO DE DIETA OCIDENTALIZADA

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, Recife - PE

Autores: Franco ES, Novaes TL, Cunha TRS, Silva SC, Nascimento E, Maia MBS.

Objetivos: Avaliar o perfil hematológico, os níveis de lipídios e proteínas séricas de ratos Wistar alimentados com uma dieta ocidentalizada cronicamente.

Materiais e Métodos: 12 ratos machos desmamados (21d) formaram 2 grupos de estudo com 6 animais cada: Grupo A, ingeriu dieta ocidentalizada (DO, com elevado teor de gordura, açúcares simples e sódio); Grupo B (controle) ingeriu dieta padrão de laboratório Presence® (DP). Ao final do período experimental os animais foram eutanasiados por decapitação e o sangue coletado em tubo heparinizado, para avaliação da série vermelha e branca do sangue (contador automático de células ABX Micros-60 Horiba®); na amostra de sangue que se obteve o soro, determinou-se o perfil dos lipídios e de proteínas séricas (analisador automático, Mindray/BS-380® Chemistry-Analyzer). Os parâmetros bioquímicos verificados foram: concentração sérica de triglicerídeos, colesterol total, lipoproteína de alta densidade (HDLc), lipoproteína de baixa densidade (LDLc) e proteína totais, albumina e globulinas. Significância de 5% obtida pelo Test “t” de Student. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da UFPE (n. 23076.035789.2012/03).

Resultados: Após 150 dias de exposição às dietas foi determinada a contagem ($\times 10^6 / \mu\text{L}$) de: hemácias ($8,49 \pm 0,32$ e $8,61 \pm 0,91$), leucócitos ($8,73 \pm 2,07$ e $8,23 \pm 2,36$), plaquetas ($638,16 \pm 190,04$ e $578,66 \pm 218,01$), concentração (g/dL) de hemoglobina ($14,95 \pm 0,29$ e $15,98 \pm 1,36$) e percentual (%) de hematócrito ($45,72 \pm 1,09$ e $46,80 \pm 5,85$), respectivamente para os grupos (DO e DP). Não se observou significância entre os grupos no que concerne aos parâmetros hematológicos ($p > 0,05$), com ambos inseridos dentro dos padrões fisiológicos esperados por ratos Wistar na literatura. Também não foi encontrada nenhuma alteração no nível sérico do HDL ($27,22 \pm 1,29$ mg/gL), proteína total ($6,65 \pm 0,43$ e $7,04 \pm 0,25$), albumina ($4,20 \pm 0,41$ e $4,19 \pm 0,16$) e globulina ($2,45 \pm 0,09$ e $2,84 \pm 0,144$) quando comparado ao DP. Quanto aos lipídios séricos, observou-se no grupo DO aumento significativo ($p < 0,05$) no nível de colesterol total ($24,95 \pm 3,30\%$), triglicerídeos ($29,31 \pm 9,50\%$) e LDL ($63,65 \pm 4,30\%$).

Conclusão: A combinação de açúcar, sódio e gordura, sobretudo saturada, na dieta habitual refletiu negativamente no perfil lipídico. O modelo experimental dietético não prejudicou parâmetros hematológicos indicativos de desnutrição ou desequilíbrio nutricional, mas mostrou-se deletéria a circulação de lipídios sanguíneos. Este cenário mostra-se favorável ao incremento do risco de doenças cardiovasculares.

Unitermos: Dieta Ocidentalizada, Dislipidemia, Perfil Hematológico, Proteínas Séricas, Ratos.

IC009 - COMPARAÇÃO DE MÉTODOS PARA AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS INTERNADOS EM HOSPITAL GERAL PÚBLICO

Instituição: Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo, São Paulo - SP

Autores: Augusto ER, Santos NRN, Dias JS, Catalani DG, Evazian D.

Objetivos: Comparar os resultados de avaliação nutricional de pacientes oncológicos admitidos nas unidades de internação de hematologia, cabeça e pescoço e oncologia geral, de um hospital público da cidade de São Paulo, obtidos a partir de métodos objetivo IMC (Índice de Massa Corpórea) e métodos subjetivos ASG (Avaliação Subjetiva Global) e ASG-PPP (Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Paciente).

Materiais e Métodos: Estudo transversal realizado em um hospital público em duas unidades de internação (hematologia e cabeça e pescoço/oncologia geral), no período de 19 de setembro a 23 de outubro de 2013, com pacientes de ambos os gêneros e maiores de 18 anos de idade. Critério de exclusão: gestantes.

Na admissão, realizada pelo profissional nutricionista, durante as primeiras 48 horas após a internação do paciente, coletou-se informações através do prontuário do paciente, tais como: nome, idade, gênero, diagnóstico, peso, altura, estadiamento da doença e fármacos administrados; e aplicou-se os instrumentos de Avaliação Subjetiva Global de Detsky et al, 1987; e Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Paciente por Gonzalez, 2010. Na ASG-PPP, parte do questionário é exclusivo para preenchimento pelo paciente.

Resultados: A amostra foi composta por 62 pacientes, 33 do gênero masculino e 30 do gênero feminino, com idade média de 53,2 anos. Caracterizando a amostra quanto ao tipo de câncer, observou-se: Cabeça e Pescoço n=25, Doença Hematológica n=23, Pele n=09, Cavidade Abdominal n=06. Com relação ao IMC, 04 pacientes foram classificados como Baixo Peso, 27 como Eutrófico, 13 como Sobrepeso e 19 pacientes classificados com Obesidade. Enquanto pela ASG 100% da amostra foi classificada como Bem Nutrido. Já pela, ASG-PPP as intervenções nutricionais pontuadas foram: Educação do paciente e seus familiares pelo nutricionista para 23 pacientes, Necessita de intervenção pela nutricionista para 29 paciente e Indica necessidade crítica de melhora no manuseio dos sintomas e/ou opções de intervenção nutricional para 11 pacientes.

Conclusão: Tais métodos, são validados e devem ser considerados para fomentar a intervenção nutricional, porém com a ASG-PPP foi possível perceber que o paciente fica confortável para referir seus sintomas tornando-o um instrumento mais sensível e específico para uma melhor visualização do diagnóstico nutricional e proporcionando maior eficácia das intervenções.

Unitermos: Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Paciente, ASG, Avaliação Nutricional, IMC.

IC010 - COMPARAÇÃO DA ACEITAÇÃO E DOS MOTIVOS DE RECUSA DOS COMPLEMENTOS ALIMENTARES CONTENDO EPA UTILIZADOS POR PACIENTES INTERNADOS NO INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO

Instituição: Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, São Paulo - SP

Autores: Freire LM, Cardenas TC, Locatelli AF, Trevisani VS.

Objetivos: Comparar a aceitação e os motivos de recusa dos CA contendo EPA utilizados pelos pacientes internados no Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP).

Materiais e Métodos: Em uma primeira etapa foi realizada a análise do perfil dos pacientes através dos dados do prontuário eletrônico Tasy®, como diagnóstico, tratamento, estado nutricional, tempo de internação e de uso do CA e variação da aceitação dos complementos. Como a instituição possui 2 padrões de CA contendo EPA, a divisão de prescrição seguiu a regra: toda segunda-feira deveria ser prescrito o complemento 1 e toda terça, o complemento 2. Na segunda fase, para os pacientes que recusaram a primeira tentativa de CA houve troca pelo complemento semelhante e foram verificados os motivos de recusa e fatores que melhorariam a adesão ao uso da terapia. A recusa foi considerada como não aceitação da posologia recomendada do produto (para atingir valores de EPA) – 2 ou 3 unidades/dia dependendo do CA por 3 dias consecutivos.

Resultados: Foram acompanhados 39 pacientes, dos quais 23 iniciaram com o complemento 1 e 16, o complemento 2. Sete pacientes tiveram o complemento trocado, deles 3 iniciaram com o complemento 1 e 4 com o complemento 2. A aceitação do Complemento 1 (hipercalórico e hiperproteico com 590 Kcal, 32g de proteínas e 2,1g EPA em 480mL – 2 unidades) foi de 78,4% e do Complemento 2 (hipercalórico e hiperproteico, com 600 kcal; 33g de proteínas e 2,25g EPA em 375mL – 3 unidades) de 74,4%. Pacientes dos dois grupos tiveram o perfil parecido, exceto pelo fato do grupo

complemento 2 apresentar maior prevalência de óbitos. Aqueles que receberam o segundo CA referiram como motivos de recusa do primeiro, sintomas gastrointestinais, sabor e volume. As queixas principais do complemento 1 foram volume e sabor, enquanto do complemento 2 foram queixas gastrointestinais, talvez pela condição clínica mais grave encontrada. Para a melhora da aceitação após uso do segundo CA, independente de qual, foram referidos menor volume, diversidade de sabores, controle de sintomas e maior frequência de oferta ao longo do dia.

Conclusão: As variáveis que mais impactaram na aceitação diferem de acordo com o CA. O sabor e o volume são os principais fatores para o complemento 1 e sintomas para o complemento 2, o que demonstra que as características dos produtos, assim como os sintomas devem ser levados em conta na escolha do CA. Apesar dos resultados, estudos com amostra maior e com mais de tempo de acompanhamento são recomendados.

Unitermos: Câncer, Desnutrição, Caquexia, Terapia Nutricional, EPA, Complemento Alimentar, Aceitação.

IC011 - APLICAÇÃO DO ÂNGULO DE FASE E ÂNGULO DE FASE PADRÃO COMO INDICADORES DE GRAVIDADE DE DOENÇA NO CÂNCER DE PULMÃO, CABEÇA E PESCOÇO E COLORRETAL

Instituição: Hospital Universitário Pedro Ernesto, Rio de Janeiro - RJ

Autores: Miranda MP, Castanho IA, Rangel LG, Motta RL, Souza DS, Vale VS.

Objetivos: O mecanismo diferenciado de obtenção de energia da célula tumoral pode ser variado, ocasionando diferentes graus de comprometimento no estado nutricional. Este estudo compara as médias do AF e AFP no câncer de pulmão (CP), cabeça e pescoço (CCP) e colorretal (CCR), relacionando-os com os parâmetros antropométricos, estadiamento clínico (EC) e Karnofsky Performance Status scale (KPS).

Materiais e Métodos: Estudo transversal, retrospectivo, de ambos os sexos com diagnóstico recente de câncer encaminhados para Radioterapia (RT)/ Quimioterapia (QT) no período de janeiro de 2009 a abril de 2013. Foram incluídos todos os pacientes avaliados no pré-tratamento de CP, CCP e CCR. As variáveis estudadas foram massa corporal total (MCT), estatura, Índice de massa corporal (IMC), dobra cutânea tricipital (DCT), circunferência do braço (CB), circunferência muscular do braço (CMB), área muscular do braço (AMB), Ângulo de Fase (AF°), Ângulo de Fase Padrão (AFP) e o Karnofsky Performance Status Scale (KPS). A avaliação das diferenças das medidas dos indicadores nutricionais entre os grupos de neoplasia foi feita através do teste análise de variância, sendo que para as variáveis que não apresentaram distribuição normal, Kruskal-Wallis. A avaliação da magnitude das diferenças das médias foi feita através do teste de comparações múltiplas de médias (Post Hoc) para grupos com dimensão diferente Hocherg-GT2

Resultados: O total da amostra foi de 276 pacientes, 20% (n=55) CP, 64% (n=177) cabeça CCP e 16% (n=44) CCR. O maior percentual de perda de peso grave foi observado no grupo de CCP seguido pelo CCR. As médias da circunferência muscular do braço (F (2,67), p=0,017) e área muscular do braço (F (2,59), p= 0,036) diferiram entre os homens com os diferentes tipos de tumores, além das médias de Resistência (p=0,005) e Reactância (F (2;214), p=0,02). Nas mulheres houve diferença entre as médias do AFP, (F (2;56), p=0,033) nos diferentes tipos de tumores. Pacientes CP e CCR com KPS ≤ 70% apresentaram médias menores do AFP (p= 0,016). Os resultados apontam a importância da avaliação nutricional destes pacientes, que englobe não apenas os parâmetros antropométricos, mas também funcionais.

Conclusão: AFP mostrou maior associação com as variáveis de gravidade de doença.

Unitermos: Câncer de Pulmão, Câncer de Cabeça e Pescoço, Câncer de Cólon e Reto, Ângulo de Fase.

IC012 - IMPACTO DA INTERVENÇÃO NUTRICIONAL SOBRE O PROGNÓSTICO CLÍNICO DE PACIENTES COM NEOPLASIA COLORRETAL SUBMETIDOS À CIRURGIA

Instituição: Hospital Universitário da USP, São Paulo - SP

Autores: Olivetto MD, Silveira APM, Silva ALND, Carreira MC, Damasceno NRT.

Objetivos: Avaliar o impacto da intervenção nutricional na força de preensão palmar de idosos hospitalizados com risco nutricional e desnutrição.

Materiais e Métodos: Estudo transversal realizado com 65 idosos internados na clínica médica de um hospital universitário. Após caracterização demográfica e clínica dos idosos foi realizada triagem nutricional através da Mini Avaliação Nutricional reduzida-revisada®. Em função do perfil nutricional, idosos com risco nutricional receberam complemento nutricional 1 vez ao dia e os desnutridos 2 vezes ao dia. Nos momentos basal (T0) e após 3 (T1) e 6 (T2) dias de intervenção os idosos foram avaliados quanto a aceitação alimentar, aceitação do complemento e força de preensão palmar para avaliar a eficácia da intervenção nutricional.

Resultados: A amostra foi formada por 65 idosos com idade média de 76 anos, sendo 60% do sexo masculino. A triagem

nutricional identificou 14 idosos desnutridos e 26 com risco de desnutrição. Observou-se associação entre a força de preensão palmar e o estado nutricional, sendo essa relação influenciada pelo sexo e idade. A aceitação alimentar, do complemento nutricional ou de ambos não se associaram com a força de preensão palmar dos idosos. Houve tendência dos idosos apresentarem melhora na força de preensão palmar no momento T2, sugerindo o início de uma resposta à terapia nutricional ofertada.

Conclusão: A força de preensão palmar se associou com o nível de risco nutricional, sendo essa relação dependente de sexo e idade. O período de intervenção nutricional foi insuficiente para promover melhora na força de preensão palmar.

Unitermos: Idosos, Força de Preensão Palmar, Complemento Nutricional.

IC013 - AVALIAÇÃO DE INDICADORES NUTRICIONAIS EM PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOIÉTICAS AUTÓLOGO SUPLEMENTADOS COM GLUTAMINA ORAL

Instituição: Hospital Universitário Pedro Ernesto, Rio de Janeiro - RJ

Autores: Silva JDL, Castanho IA, Lima SJ, Miranda MP, Barroso SG .

Objetivos: Avaliar e acompanhar o estado nutricional de pacientes submetidos ao transplante de células progenitoras hematopoiéticas suplementados com glutamina oral

Avaliar os efeitos da suplementação de glutamina oral sobre a toxicidade gastrointestinal decorrente da quimioterapia.

Materiais e Métodos: Estudo prospectivo de intervenção, com pacientes de ambos os sexos, submetidos ao TCPH autólogo. Os pacientes foram divididos em dois grupos: grupo controle (G1) n= 7, avaliado entre janeiro e junho de 2012; e grupo intervenção (G2) n= 9, avaliado entre julho e dezembro de 2012, este, recebeu suplementação de 20g/dia de glutamina, do primeiro dia de condicionamento até a recuperação medular. Foi realizada avaliação por BIA além de avaliação antropométrica e subjetiva global produzida pelo próprio paciente (ASG-PPP), no condicionamento, período de recuperação medular e final do tratamento. Também foi realizada avaliação diária dos sintomas gastrointestinais.

Resultados: O G1 apresentou piora estatisticamente significativa dos valores do Índice de massa corporal (IMC) ($p=0,05$), Ângulo de Fase (AF°) ($p= 0,002$) e do escore da ASG-PPP ($p=0,007$) e o G2 apresentou piora significativa apenas nos valores do IMC ($p= 0,04$). Não houve diferença significativa entre os grupos, em relação à frequência e duração dos sintomas gastrointestinais.

Conclusão: A manutenção do AF° durante os três períodos do tratamento no grupo suplementado, sugere um efeito protetor da glutamina na manutenção da massa celular corporal. São necessários mais estudos com mais pacientes, para confirmar esse achado. Por outro lado, a suplementação de glutamina por via oral não demonstrou efeito protetor significativo em relação aos sintomas gastrointestinais.

Unitermos: Transplante de Células Progenitoras Hematopoiéticas, Glutamina, Estado Nutricional, Ângulo de Fase.

IC014 - ASSOCIAÇÃO DOS NÍVEIS SÉRICOS DO MARCADOR TUMORAL CA 19.9 E ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM CÂNCER DE PÂNCREAS

Instituição: Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo - SP

Autores: Barrére APN, Tanaka M, Piovacari SMF, Gansl RC, Weltman E, Pereira AZ.

Objetivos: Verificar a associação do estado nutricional com CA 19.9 em pacientes com diagnóstico de câncer de pâncreas.

Materiais e Métodos: Foram estudados 57 pacientes (67% mulheres e 33 % homens), cuja média de idade foi de 65,5 (+/- 10,3) anos, com câncer de pâncreas, tratados e acompanhados no Hospital Israelita Albert Einstein, em São Paulo, no período entre maio de 2008 a agosto de 2013. Realizou-se a classificação do estado nutricional dos pacientes através do Índice de Massa Corpórea (IMC) em kg/m², cujo resultado ao diagnóstico foi de 53% de eutrofia, 16% de sobrepeso, 19% de desnutridos e 12% de obesos. Os resultados do CA 19,9 foram obtidos através de exames laboratoriais (cujos valores de normalidade foram de 2,5 a 33 U/ml).

Resultados: Houve uma associação significativa ($p<0,01$) entre os níveis séricos elevados de CA19.9 e, maiores peso e IMC. Não houve diferença do estado nutricional nos diferentes grupos etários e quanto ao gênero. E, não foram encontradas associações do estado nutricional e sobrevida.

Conclusão: Os elevados níveis de CA 19.9 são um fator de mal prognóstico nos pacientes com câncer de pâncreas. O nosso estudo sugere que os pacientes com sobrepeso e obesidade apresentam níveis proporcionalmente mais elevados desse marcador e, portanto um pior prognóstico.

Unitermos: Câncer, Marcador Tumoral, Estado Nutricional.

IC015 - ÍNDICE DE ADIPOSIDADE CORPORAL (IAC): AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS E COMPARAÇÃO COM OS DEMAIS MÉTODOS DE DIAGNOSTICO NUTRICIONAL

Instituição: Associação Hospitalar Moinhos de Vento, Porto Alegre - RS

Autores: Sonaglio EP, Notti RK, Vieira AP, Royer HM, Lazzaretti RK.

Objetivos: Avaliar estado nutricional de pacientes oncológicos através do Índice de adiposidade corporal (IAC) e comparar com os demais métodos indiretos tradicionalmente usados na avaliação nutricional de pacientes oncológicos.

Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo transversal com pacientes atendidos no ambulatório de oncologia em um hospital de Porto Alegre (RS). Para avaliação nutricional foram realizadas medidas de peso, altura e circunferência do quadril. Foi calculado o índice de massa corporal (IMC) e realizada a Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Próprio Paciente (ASG-PPP). O Índice de Adiposidade Corporal (IAC) foi calculado através da fórmula $IAC = [(circunferência\ da\ cintura)/(estatura)^{1.5}] - 18$ que também é classificado em 4 categorias: desnutrição, eutrofia, sobrepeso e obesidade. Para comparar médias, a Análise de Variância (ANOVA) one-way com post-hoc de Tukey foi utilizada. Para avaliar a associação entre as variáveis categóricas foi aplicado o teste qui-quadrado de Pearson com complementação pelo teste dos resíduos ajustados. Para comparar os diferentes métodos de avaliação nutricional, o teste de Cochran foi aplicado. Para localizar as diferenças, o teste qui-quadrado de McNemar foi utilizado.

Resultados: Foram avaliados 90 pacientes, sendo 60% do sexo feminino e a média de idade foi de 58 ± 13 anos. Na análise comparativa entre os resultados apontados pelo IMC e IAC em relação a ASG-PPP, houve diferença significativa entre os métodos quanto à prevalência de desnutrição ($p < 0,001$). A ASG-PPP foi o método que mais detectou risco ou desnutrição. No entanto, entre o IMC e o IAC, não houve diferença significativa no percentual de desnutrição ou de bem nutrido ($p = 0,289$). Quando comparada as quatro categorias do IMC e IAC, observou-se uma diferença significativa entre os métodos ($p = 0,025$), sendo que o IMC detectou maior proporção de obesidade, enquanto que o IAC maior proporção de eutrofia, e a ASG-PPP não classifica obesidade. Quanto a localização das neoplasias, houve diferença significativa na ASG-PPP ($p = 0,001$). Os pacientes com câncer gastrointestinal apresentam maior proporção de desnutrição quando comparados aos demais. Os pacientes com tumor de mama e próstata apresentaram maior proporção de eutrofia. O IAC e IMC não diferiram significativamente ($p = 0,455$ e $0,129$, respectivamente).

Conclusão: Não houve diferença significativa quanto ao IAC em relação ao IMC, sendo a ASG-PPP ainda o método que mais classifica pacientes em risco de desnutrição, porém um dos pontos positivos do IAC, é que o percentual de adiposidade poderia ser bem estimado sem a utilização do peso corporal. Contudo, a validade do IAC para diagnosticar adiposidade em doenças como câncer necessita de maior investigação.

Unitermos: Avaliação Nutricional, Índice de Massa Corporal, Índice de Adiposidade Corporal.

IC016 - PREVALÊNCIA DE DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D EM PACIENTES ONCOLÓGICOS HOSPITALIZADOS

Instituição: Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo - SP

Autores: Pereira AZ, Silva LB, Lúcio F, Piovacari SMF, Ribeiro AAF, Hamerschlak N.

Objetivos: Avaliar a prevalência de deficiência de vitamina D em pacientes oncológicos hospitalizados.

Materiais e Métodos: Foram estudados 91 pacientes oncológicos internados no Hospital Israelita Albert Einstein, adultos ≥ 18 anos, sendo 37% idosos (< 65 anos), dos quais 49,5% eram mulheres e 50,5% homens, com predomínio da raça branca (83,5%). A neoplasia predominante na nossa amostra foi a de origem hematológica (64%), seguida das do trato gastrointestinal (11%) e de mama (7%). Quanto ao Índice de Massa Corporal (IMC (kg/m^2)) 43% foram classificados como normais, 20% sobrepeso, 27% obeso, desnutrido 10%. A deficiência de vitamina D foi considerada para níveis ≤ 20 ng/ml.

Resultados: A prevalência de deficiência de vitamina D nestes pacientes é estimada em 55%, IC 95% de confiança: 44,7% a 65,2%. Observamos que indivíduos com sobrepeso e desnutridos apresentam as maiores taxas de deficiência de vitamina D, respectivamente, 72% e 67%. Os pacientes < 65 anos apresentam taxa de 56% de deficiência e 52,9% daqueles com 65 anos ou mais apresentam a deficiência. Dentre os tipos de tumor, todos os 4 com TGU apresentam a deficiência, 80% dos gastrointestinais e 75% dos de pulmão apresentam a deficiência.

Conclusão: A deficiência de vitamina D é considerada um fator de mal prognóstico, principalmente em neoplasias gastrointestinais, associada a menor sobrevida. A avaliação dessa vitamina e a suplementação da mesma nos pacientes oncológicos muitas vezes é subestimada no nosso meio. A alta prevalência da deficiência no Brasil, nesse grupo de pacientes, deve incentivar novos estudos e medidas profiláticas nos pacientes oncológicos.

Unitermos: Vitamina D, Pacientes Hospitalizados, Pacientes Oncológico, Índice de Massa Corpórea, Idosos.

IC017 - ALTERAÇÃO DA INGESTÃO ALIMENTAR EM PACIENTES ONCOLÓGICOS COM INTERNAÇÃO DOMICILIAR

Instituição: Universidade Federal de Pelotas, Pelotas - RS

Autores: Duval PA, Portantiolo TN, Limberger VR, Moreira MFS, Moura CC, Assunção MCF.

Objetivos: Verificar a prevalência de alteração da ingestão alimentar e fatores associados nos pacientes internados no Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar Oncológico do Hospital Escola/UFPel no período de fevereiro de 2012 a maio de 2013.

Materiais e Métodos: O atendimento nutricional no Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar (PIDI) Oncológico do Hospital Escola/UFPel ocorre através de visitas domiciliares semanais feitas por um nutricionista, um residente de Nutrição e um acadêmico da Faculdade de Nutrição/UFPel, incluindo avaliação antropométrica e nutricional com a utilização da Avaliação Subjetiva Global Produzida Pelo Paciente (ASG-PP), através da qual foi avaliada a alteração da ingestão alimentar e anamnese, o que permite que a orientação nutricional considere a individualidade de cada paciente.

Resultados: Foram acompanhados 88 pacientes, sendo 67% do sexo masculino, com média de idade de 64 anos, os tumores gastrintestinais foram os mais prevalentes (31,8% n=28) e 99% classificados com desnutrição moderada ou grave no momento da primeira visita domiciliar. O uso de alimentação por via enteral foi observado em apenas 4,5% (n=4) sendo estes com neoplasias de cabeça e pescoço. A alteração da ingestão alimentar esteve presente em 87,5% dos pacientes, apresentando associação com anorexia (54,6% p=0,03), saciedade precoce (41% p=0,02), disfagia (23,8% p=0,03) e indicação de intervenção nutricional (100% p=0,005).

Conclusão: A alta prevalência da alteração da ingestão alimentar encontrada indica a necessidade de intervenção nutricional, que poderá auxiliar no alívio dos sintomas decorrentes do tratamento antineoplásico, assim como na melhora da qualidade de vida do paciente.

Unitermos: Ingestão Alimentar, Câncer, Internação Domiciliar.

IC018 - ASG-PPP PODE RECONHECER MAIS RAPIDAMENTE A DESNUTRIÇÃO QUE A ASG EM PACIENTES ONCOLÓGICOS HOSPITALIZADOS

Instituição: Hospital de Base do DF, Brasília - DF

Autores: Wanderley IM, Toscano BAF, Ceniccola GD, Vedana MSC, Abreu HB.

Objetivos: O reconhecimento rápido da desnutrição permite a intervenção precoce e pode ser decisivo para preservar o estado nutricional. O objetivo da pesquisa foi comparar a ASG e a ASG-PPP com a hipótese que a ASG-PPP pode reconhecer a desnutrição nos estágios iniciais mais precocemente que ASG no paciente oncológico.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal analítico de teste diagnóstico realizado em um Hospital público do Distrito Federal, compreendendo as clínicas de oncologia e hematologia. Os pacientes foram avaliados com a ASG e ASG-PPP nas primeiras 48 horas da admissão conforme o que preconiza o Consenso do INCA (2009), no período de janeiro a outubro de 2013. A ASG foi utilizada como padrão ouro nesta comparação, pois é um método conhecido e validado para o diagnóstico nutricional. Para análise estatística foram calculados os valores da sensibilidade e especificidade, além dos teste qui-quadrados, teste de Bowker e o coeficiente Kappa.

Resultados: Foram obtidos 29 pacientes, sendo 48% mulheres, média de idade 48,3±17,3. Principais diagnósticos encontrados: leucemias 38%, câncer de cólon 31%, linfoma 10% e 21% outros tipos. A prevalência da desnutrição com a ASG-PPP foi de 83% e 59% com a ASG. A sensibilidade da ASG-PPP comparada com a ASG foi de 100% e especificidade de 42%. O teste de Bowker (p-valor 0,004) e qui-quadrados (p-valor 0,002) mostraram diferença significativa entre os métodos. Assim, o alto valor de sensibilidade significa que ambos os métodos são similares para reconhecer a desnutrição grave, em contra partida uma especificidade de 42% e o valor do coeficiente kappa 0,361 mostram diferença entre os métodos referente aos bem nutridos. Sete pacientes foram avaliados como eutróficos pelo método ASG e quando avaliados pelo método ASG-PPP eles foram classificados em desnutrição moderada ou suspeita de desnutrição. A outra diferença ocorreu em quatro pacientes que foram classificados com desnutrição moderada pelo método ASG e quando avaliados pelo método ASG-PPP o diagnóstico foi de desnutrição grave.

Conclusão: Foi observado que a ASG-PPP pode reconhecer a desnutrição mais rapidamente quando comparado a ASG. Isso é muito importante para preservar e/ou recuperar o estado nutricional de pacientes hospitalizados necessitando de um estudo de maiores proporções e mesmo desenho metodológico para ser comprovado.

Unitermos: Estado Nutricional, ASG-PPP, ASG, Câncer, Avaliação Nutricional, Desnutrição Protéica.

IC019 - PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES AMBULATORIAIS DO TRATO DIGESTÓRIO ALTO DE UM HOSPITAL ONCOLÓGICO E IMPACTO DO CUIDADO NUTRICIONAL NA VARIACAO PONDERAL

Instituição: Hospital de Câncer de Barretos, Barretos - SP

Autores: Menezes TM, Silva ALC, Messinetti MA.

Objetivos: Avaliar o perfil nutricional de pacientes ambulatoriais do Departamento do Aparelho Digestório Alta e comparar a perda ponderal entre aqueles atendidos pela primeira vez e em acompanhamento.

Materiais e Métodos: Foram avaliados pacientes do Departamento do Aparelho Digestório Alto de um hospital oncológico atendidos em ambulatório de Fevereiro a Dezembro de 2013. Foi realizada análise comparativa entre dois grupos: pacientes que realizaram o primeiro atendimento nutricional (grupo Primeira Vez) e pacientes em acompanhamento, sendo considerado o último atendimento do ano de 2013 (grupo Acompanhamento). O estado nutricional foi avaliado de acordo com o Índice de Massa Corporal (IMC) e classificado segundo os pontos de corte da Organização Mundial de Saúde (OMS, 1995) para adultos e os de Lipschitz (1994) para idosos. Também foi analisada a variação ponderal dos pacientes e classificada como perda grave, significativa e sem perda (Blackburn, 1982). A análise estatística foi realizada pelo teste Qui-quadrado.

Resultados: Ocorreram 1757 atendimentos de 794 pacientes, dos quais 390 eram do grupo Primeira Vez (PV) e 404 do grupo Acompanhamento (AC). Entre os pacientes do grupo PV, 45 (11,5%) foram classificados como eutróficos, 293 (75,1%) desnutridos, 16 (4,1%) sobrepeso e 36 (9,2%) obesos, com média de idade de 61,16 anos (DP= 12,8) e 282 (72,3%) do sexo masculino. A distribuição do estado nutricional entre os pacientes do grupo AC foi: 98 (24,3%) eutróficos, 267 (66,1%) desnutridos, 20 (5%) sobrepeso e 19 (4,7%) obesos, com média de idade de 59,4 anos (DP=13,0) e 259 (64,1%) do sexo masculino. Em relação à variação ponderal, a maioria dos pacientes do grupo PV 259 (66,4%) apresentou perda ponderal grave, já entre os pacientes do grupo AC a perda grave foi menor 54 (13,4%). 51 (13,1%) pacientes do grupo PV apresentaram perda significativa e 80 (20,5%) não apresentaram perda. Dos pacientes do grupo AC, 73 (18,2%) apresentaram perda significativa e 275 (68,4%) não apresentaram perda. A diferença entre os grupos foi estatisticamente significativa ($p < 0,001$) comparando-se tanto IMC quanto variação ponderal.

Conclusão: O acompanhamento nutricional ambulatorial em pacientes do Departamento do Aparelho Digestório Alto de hospital oncológico é efetivo para melhora do estado nutricional e controle da perda de peso.

Unitermos: Estado Nutricional, Câncer, Variação Ponderal.

IC020 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E NUTRICIONAIS DE PACIENTES ONCOLÓGICOS COM E SEM TERAPIA NUTRICIONAL ORAL DE UM HOSPITAL DE RECIFE - PE

Instituição: Hospital dos Servidores do Estado, Recife - PE

Autores: Andrade SP, Souza EAB, Lima KVG, Silva LML, Arruda NBM.

Objetivos: Comparar as características clínicas e nutricionais de pacientes oncológicos com e sem terapia nutricional oral.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo descritivo e analítico, do tipo série de casos, realizado no Hospital dos Servidores do Estado - Recife/PE, no período de novembro de 2013 a fevereiro de 2014. A população foi composta por adultos e idosos, de ambos os sexos, em risco nutricional, segundo a Nutritional Risk Screening (NRS, 2002), internados com diagnóstico de câncer sem indicação cirúrgica no momento da avaliação nutricional. Para análise, a amostra foi subdividida em dois grupos: Grupo Dieta VO + TNO (G1) e Grupo Dieta VO (G2). O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética sob o nº CAAE 09835613.0.0000.5208, conforme a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. As variáveis utilizadas foram: idade, sexo, diagnóstico clínico, Peso, Índice de Massa Corporal (IMC), tempo de internamento, tempo para início de Terapia Nutricional Oral (TNO) e tempo de uso da TNO. Foi realizada estatística descritiva e analítica utilizando os testes Kolmogorov-Smirnov e Teste t student.

Resultados: A amostra foi constituída por 26 pacientes. No G1, os pacientes eram em sua maioria idosos (60%), do sexo feminino (60%) e com diagnóstico de câncer gastrointestinais (80%). O tempo médio para início da TNO e sua duração foi de 1 (1-4) dia e 10 (4-18) dias, respectivamente. Com relação ao G2, 68,8% eram idosos, 62,5% do sexo feminino e 62,5% possuíam diagnóstico de câncer gastrointestinal. Ambos os grupos apresentaram um percentual de desnutrição igual a 50%, segundo IMC. Na comparação entre os grupos evidenciou-se diferença significativa na variável tempo de internamento ($p=0,006$), sendo observado que o G1 apresentou tempo médio de internamento superior ao G2 [15 (9-21) vs 7 (3,5-8) dias].

Conclusão: Diante do exposto, não foram observadas diferenças clínicas e nutricionais significativas entre os pacientes com e sem terapia nutricional oral. No entanto, destaca-se a necessidade do uso da TNO em pacientes oncológicos, já que todos, independente do estado nutricional atual, apresentam risco devido à elevada necessidade energético-proteica que muitas vezes não é suprida com a dieta hospitalar.

Unitermos: Câncer, Risco Nutricional, Terapia Nutricional Oral.

IC021 - PERFIL NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR DE PORTADORES DA ANEMIA DE FANCONI SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO-HEMATOPOIÉTICAS

Instituição: Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, Curitiba - PR

Autores: Silvério CI, Thomaz AC, Kieuteka EE, Hacke L, Silva MZC, Campos DJ.

Objetivos: O objetivo do presente trabalho foi descrever o estado nutricional e consumo alimentar de portadores da anemia de Fanconi durante o internamento para realização do TCTH em um Hospital Universitário de Curitiba-PR.

Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo incluindo pacientes com idade entre 6 a 16 anos, submetidos ao TCTH alogênico. Foram coletados peso e estatura até 48h do internamento e após 15 dias. Para avaliação do estado nutricional utilizou-se os índices Altura/Idade e IMC/I de acordo com a classificação da OMS. A perda de peso foi calculada a partir da aferição inicial subtraída da aferição após 15 dias. A estimativa do consumo calórico e proteico foi realizada através da pesagem direta dos alimentos. Para análise descritiva e estatística (teste t-Student) foram utilizados os programas Excel® e BioEstat®.

Resultados: A amostra foi composta por 18 pacientes, sendo 56% do sexo masculino (n=10), 64% (n=12) submetidos ao transplante alogênico não aparentado e com idade média de 10±3 anos. Na avaliação antropométrica inicial, 61% (n=11) dos pacientes apresentaram baixa estatura para idade segundo A/I e de acordo com IMC/I 61% (n=11) dos pacientes foram classificados eutróficos, 11% (n=2) baixo IMC para idade, 11% (n=2) sobrepeso e 17% (n=3) obesos. O peso médio inicial foi 33,8 Kg e após 15 dias foi de 31,6 Kg. A perda de peso durante esse período foi estaticamente significativa ($p<0,001$). A ingestão calórica média foi de 628,3±336,9 kcal/dia, que corresponde a 36,8% do gasto energético total (GET) e a de proteína 23,3±14,4 g/dia, 33,7% do recomendado.

Conclusão: Foi alta a prevalência de baixa estatura para idade, o que é típico em portadores de Anemia de Fanconi. A ingestão alimentar insuficiente e a perda de peso observada durante o TCTH, mostram a importância da atenção nutricional para esses pacientes a fim de evitar a desnutrição e suas complicações e promover a melhoria da qualidade de vida.

Unitermos: Anemia de Fanconi, Perfil Nutricional, Consumo Alimentar.

IC022 - VARIAÇÃO DO PESO CORPÓREO EM PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA

Instituição: Natal Hospital Center, Natal - RN

Autores: Amorim NCM, Fernandes AO, Martins JD, Moura JV, Silva PRM.

Objetivos: As manifestações gastrointestinais que acompanham os pacientes submetidos ao Transplante de Medula Óssea (TMO) podem levar a uma piora progressiva de seu estado nutricional. Diante disso, o presente estudo teve como objetivo observar a variação de peso de pacientes submetidos ao TMO durante o internamento hospitalar.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo do tipo transversal, realizado no período de fevereiro de 2011 a fevereiro de 2014. Participaram da amostra os pacientes admitidos no setor de TMO. Os transplantes realizados foram do tipo autólogo, alogênico aparentado ou alogênico não aparentado. O peso corpóreo dos pacientes foi aferido diariamente e registrado em prontuário. O primeiro e último pesos registrados foram comparados para se obter a variação do peso durante o internamento hospitalar. Foi considerada a presença de variação do peso quando o percentual foi de, no mínimo, 1%. A construção do banco de dados foi realizada no Excel 2007 e os resultados foram expressos na forma de percentual, média e desvio padrão.

Resultados: Participaram da pesquisa 59 pacientes, com idade de 41,24 ± 15,60 anos, sendo 26 (44%) do gênero masculino e 33 (56%) do gênero feminino. Do total de pacientes, 15 (25%) tinham diagnóstico inicial de mieloma múltiplo, 12 (20%) de linfoma não Hodgkin, 7 (12%) de leucemia mielóide aguda, 5 (8%) de linfoma linfoblástico agudo e 20 (34%) de outros tipos de doenças onco-hematológicas. Dos pacientes do estudo, 35 (59%) apresentaram perda de peso; 13 (22%) mantiveram o peso, ou seja, tiveram variação menor que 1% do peso; e 11 pacientes (19%) apresentaram ganho de peso corpóreo. A média de variação do peso foi de 2,56 ± 4,97. No entanto, pode-se observar que o percentual de perda de peso chegou a 19,5%, enquanto que o ganho de peso máximo foi de 6,7% de peso.

Conclusão: Pode-se observar neste estudo que a maioria dos pacientes submetidos ao TMO apresenta perda de peso durante seu internamento hospitalar. Esta análise destaca a importância do acompanhamento nutricional, com intervenção da terapia nutricional de forma precoce e efetiva, para que os efeitos desse tratamento no estado nutricional dos pacientes sejam retardados ou amenizados.

Unitermos: Variação do Peso Corpóreo, Perda de Peso, Transplante de Medula Óssea.

IC023 - ESCORE PROGNÓSTICO DE AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTES COM TUMORES DO TRATO GASTROINTESTINAL SUPERIOR

Instituição: Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre - RS

Autores: Kabke GB, Fruchtenicht AVG, Poziomyck AK, Antoniazzi JL, Moreira LF.

Objetivos: Determinar a factibilidade de um novo escore prognóstico de avaliação nutricional específico para pacientes com tumores originários do trato gastrointestinal.

Materiais e Métodos: Trata-se de estudo piloto, no qual 30 pacientes (13 homens, 17 mulheres), com média (DP) de idade de 57 (13,6) anos, com neoplasias de esôfago (n=7), estômago (n=9), cólon (n=8), reto (n=2), pâncreas (n=1), fígado (n=2) e vesícula (n=1) atendidos no Serviço de Cirurgia, Ambulatório de Neoplasias Gastrointestinais (HCPA/UFRGS), foram avaliados utilizando o novo instrumento de avaliação nutricional (Nutritional Risk Assessment - NUTRA) juntamente à ASG, ASG-PPP, antropometria e métodos ambulatoriais. Outros 11 pacientes com doença benigna foram avaliados como controles. O NUTRA consiste em um instrumento composto por avaliação objetiva (peso, estatura, %PP), tratamento específico em oncologia, sinais e sintomas gastrointestinais, capacidade funcional (ECOG), avaliação da dor, apetite, ingestão alimentar e Escore Prognóstico de Glasgow (GPS), escore de sobrevida de longo prazo. Análise estatística descritiva e qualitativa foi utilizada. A acurácia do teste foi determinada por curva ROC.

Resultados: Dos 30 pacientes avaliados 16(53%) foram classificados pelo NUTRA como sendo Grau II (Moderadamente Desnutrido), 14(46%) como Grau I (Nutrido), e 1(1%) como Grau III (Gravemente desnutrido). Houve concordância (κ 0,87; $p < 0,001$) em 28 (93,3%) dos 30 pacientes avaliados pelo NUTRA com o ASG-PPP e de 73% com o GPS, equivalente a acurácia de 98,7% para $p < 0,001$. A sensibilidade foi de 93,8% e a especificidade de 92,9%. A prevalência de óbitos foi de 16,6% (n=5) dos pacientes classificados em Grau II.

Conclusão: O instrumento NUTRA testado demonstrou poder discriminador adequado para avaliação do risco nutricional em pacientes com tumores do trato gastrointestinal superior. Os resultados preliminares garantem a continuidade do estudo para melhor determinar o poder discriminador para os desfechos de morbidade pós-operatória e mortalidade.

Unitermos: Avaliação Nutricional, Câncer Gastrointestinal, Glasgow Prognostic Score.

IC024 - ANÁLISE COMPARATIVA DE MÉTODOS SUBJETIVOS DE AVALIAÇÃO NUTRICIONAL: APLICAÇÃO DA MINI AVALIAÇÃO NUTRICIONAL E DA AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL EM IDOSOS INTERNADOS EM HOSPITAL PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL

Instituição: Hospital de Base do Distrito Federal, Brasília - DF

Autores: Oliveira MB, Vedana MSCV, Toscano BAF.

Objetivos: Realizar análise comparativa entre os diagnósticos nutricionais obtidos por meio dos métodos subjetivos de avaliação nutricional de idosos internados na clínica médica do Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF).

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal analítico. A amostra foi composta por pacientes idosos internados na clínica médica de um hospital público do Distrito Federal. Foram aplicados 2 questionários Mini Avaliação Nutricional e Avaliação Subjetiva Global. Os dados foram analisados por meio da tabela epidemiologia 2 por 2 onde foram obtidos os valores de especificidade e sensibilidade e o valor de kappa e p valor foi encontrado utilizado o programa SPSS versão 19.0. O valor de p foi considerado estatisticamente significativo $< 0,05$.

Resultados: A amostra foi constituída por 24 pacientes, destes 12 mulheres (50%) e 12 homens (50%). A concordância entre os resultados dos métodos de avaliação nutricional conforme Kappa foi de 0,60. A sensibilidade e especificidade foram 82% e 28%, respectivamente. Esta correlação encontrada é representativa de concordância entre os dois métodos.

Conclusão: De acordo com os dados encontrados nesse estudo foi encontrada uma concordância substancial entre os dois métodos (MAN e ASG). São necessários novos estudos com metodologias semelhantes que busquem identificar a sensibilidade e especificidade dos métodos subjetivos na avaliação do idoso.

Unitermos: MAN, Idosos, Avaliação Nutricional, Estado Nutricional, Serviços de Saúde.

IC025 - INTERVENÇÃO NUTRICIONAL E SUA INFLUÊNCIA NA MELHORA DA FORÇA DE PREENSÃO PALMAR EM PACIENTES IDOSOS HOSPITALIZADOS

Instituição: Hospital Universitário da USP, São Paulo - SP

Autores: Olivetto MD, Silveira APM, Silva ALND, Carreira MC, Damasceno NRT.

Objetivos: Avaliar o impacto da intervenção nutricional na força de preensão palmar de idosos hospitalizados com risco nutricional e desnutrição.

Materiais e Métodos: Estudo transversal realizado com 65 idosos internados na clínica médica de um hospital universitário. Após caracterização demográfica e clínica dos idosos foi realizada triagem nutricional através da Mini Avaliação Nutricional reduzida-revisada[®]. Em função do perfil nutricional, idosos com risco nutricional receberam complemento nutricional 1 vez ao dia e os desnutridos 2 vezes ao dia. Nos momentos basal (T0) e após 3 (T1) e 6 (T2) dias de intervenção os idosos foram avaliados quanto a aceitação alimentar, aceitação do complemento e força de preensão palmar para avaliar a eficácia da intervenção nutricional.

Resultados: A amostra foi formada por 65 idosos com idade média de 76 anos, sendo 60% do sexo masculino. A triagem nutricional identificou 14 idosos desnutridos e 26 com risco de desnutrição. Observou-se associação entre a força de preensão palmar e o estado nutricional, sendo essa relação influenciada pelo sexo e idade. A aceitação alimentar, do complemento nutricional ou de ambos não se associaram com a força de preensão palmar dos idosos. Houve tendência dos idosos apresentarem melhora na força de preensão palmar no momento T2, sugerindo o início de uma resposta à terapia nutricional ofertada.

Conclusão: A força de preensão palmar se associou com o nível de risco nutricional, sendo essa relação dependente de sexo e idade. O período de intervenção nutricional foi insuficiente para promover melhora na força de preensão palmar.

Unitermos: Idosos, Força de Preensão Palmar, Complemento Nutricional.

IC026 - ALTERAÇÕES NUTRICIONAIS EM PORTADORES DE CIRROSE PELA PRESENÇA DE ENCEFALOPATIA HEPÁTICA: ANÁLISE COMPARATIVA

Instituição: Faculdade de Medicina de Botucatu Unesp - Univ Estadual Paulista, Botucatu - SP

Autores: Augusti L, Romeiro FG, Santos LAA, Franzoni LC, Dorna MS, Caramori CA.

Objetivos: Em cirróticos, a desnutrição está envolvida com várias complicações, dentre elas a encefalopatia hepática (EH). Entretanto há poucos estudos comparando pacientes cirróticos com e sem EH. Sendo assim, o objetivo do presente estudo foi comparar o estado nutricional de 45 pacientes cirróticos a outros 45 pacientes cirróticos com EH, analisando as diferenças entre os grupos.

Materiais e Métodos: Os pacientes foram submetidos a aferição de peso, altura, circunferência do braço (CB), prega cutânea tricípital (PCT), espessura do músculo adutor do polegar (EMAP), teste de força do aperto da mão (FAM), bioimpedância elétrica tetrapolar unifrequencial (BIA) e exames laboratoriais para o cálculo do escore MELD (Model of End-Stage Liver Disease), utilizado para estimar a mortalidade por CH. Foi calculado o índice de massa corporal (IMC) e a porcentagem de adequação da circunferência muscular do braço (CMB). Os dados paramétricos foram analisados por teste t e os dados não paramétricos pelo teste de Mann-Whitney.

Resultados: Nossa análise mostrou diferenças significativas entre a composição corporal do grupo com e sem EH. A CB do grupo sem EH teve média 32,3 cm enquanto a do grupo com EH foi 29,1 cm, a diferença entre os grupos foi de $P = 0,003$ e o intervalo de confiança de 95% (1,127 a 5,384). A mediana da EMAP do grupo sem EH foi 14,5 mm e a do grupo com EH foi 6 mm ($p < 0,001$). Quanto à FAM, as medianas dos grupos com e sem EH foram 26 e 19 kgf, respectivamente ($p < 0,001$). O ângulo de fase teve mediana de 6,7 ° no grupo sem EH e 5,7 ° no grupo com EH ($p < 0,001$). Algumas variáveis não atingiram diferença significativa entre os grupos, mas sim nas medianas, como o IMC, a PCT, a porcentagem de adequação da CMB e o percentual de gordura da BIA, todos com valores menores no grupo com EH. Também houve diferença significativa no escore MELD com mediana de 9,95 pontos nos pacientes com EH e 12 pontos nos pacientes sem EH ($p < 0,001$).

Conclusão: As diferenças na composição corporal entre os grupos indicam que os pacientes com EH apresentam um pior estado nutricional que os pacientes sem EH e ainda menor massa muscular e menos tecido adiposo. Por isso a avaliação nutricional desses pacientes é essencial, diagnosticando e buscando evitar a depleção muscular, que contribui significativamente para a piora da EH.

Unitermos: Cirrose Hepática, Encefalopatia Hepática, Avaliação Nutricional, Antropometria, Desnutrição.

IC027 - ALTERAÇÃO DE PESO CORPORAL EM UM GRUPO DE PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAIIS DO AMBULATÓRIO DO SERVIÇO DE NEFROLOGIA NA REGIÃO CENTRO-OESTE DO BRASIL

Instituição: Santa Casa de Misericórdia de Goiânia, Goiânia - GO

Autores: Lobo LMC, Campos AC.

Objetivos: Avaliar a alteração de peso corporal de pacientes no período pré e pós-operatório de transplante renal atendidos em ambulatório

Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo no qual foram avaliados os prontuários de 62 pacientes entre 2009 e 2010, de ambos os sexos, maior que 18 anos, usuários do Sistema Único de Saúde, atendidos em ambulatório, em período máximo de seis meses de pós-operatório. Foram coletados os dados de peso pré-transplante e peso seis meses após o transplante renal (Tx), sexo e status vital do doador. O peso corporal foi aferido por balança antropométrica mecânica (R-110CH, Welmy®, São Paulo, Brasil), com capacidade para 150 Kg e divisão de 100g. O estado nutricional foi classificado pelo Índice de Massa Corporal (IMC), segundo World Health Organization – WHO. Os dados foram analisados com aplicação do programa Statistical Package for the Social Sciences® (SPSS), versão 19.0. As variáveis contínuas foram descritas sob a forma de média e desvio padrão e as variáveis categóricas foram avaliadas quanto às frequências absolutas e relativas. Testes estatísticos: teste T e teste t pareado. Nível de significância de 5%.

Resultados: A idade média dos pacientes avaliados foi de 39,9±12,6 anos, sendo 58,0% do sexo masculino. Da amostra total 10 pacientes não apresentaram dados de altura impossibilitando a análise de IMC dos mesmos. Entre 52 pacientes avaliados no período pré-operatório, 9 (17,3%) foram classificados como desnutridos, 33 (63,5%) eutróficos e 10 (19,2%) sobrepeso. Após seis meses de Tx houve aumento no número de pacientes classificados como sobrepeso (28,8%, n=15). O peso médio no período pré e seis meses pós-transplante foi de 60,05 ± 12,52 kg e 63,57 ± 13,00 kg, respectivamente. O IMC médio foi de 21,88 ± 3,50 kg/m² pré-transplante, e 23,25 ± 3,77kg/m² seis meses após. Foi observado aumento médio de peso entre o período pré e seis meses após o transplante renal em ambos os sexos (p<0,001). Não houve diferença estatística entre o status vital do doador e a média de peso pré e após seis meses de transplante. As variáveis sexo e status vital do doador não tiveram associação com o IMC tanto no período pré quanto após o transplante renal.

Conclusão: Houve aumento médio de peso no período pós-operatório de transplante renal em ambos os sexos. A evolução de peso não sofreu influência segundo o status vital do doador. O manejo nutricional de pacientes que serão submetidos ao transplante renal é de extrema importância com o objetivo de evitar o sobrepeso tanto no período pré-transplante, quanto no período pós-transplante imediato e tardio.

Unitermos: Transplante, Rim, Peso Corporal.

IC028 - EVOLUÇÃO DE PACIENTES INTERNADOS COM DESNUTRIÇÃO E RISCO NUTRICIONAL SEGUNDO AVALIAÇÃO NUTRICIONAL SUBJETIVA GLOBAL

Instituição: Universidade Ceuma, Sao Luis - MA

Autores: Mendes EN, Goncalves ACR, Sousa RML, Rodrigues AS.

Objetivos: Analisar evolução nutricional de pacientes internados com desnutrição e risco nutricional em um Hospital particular de São Luís. Relacionar os parâmetros antropométricos dos pacientes. Classificar resultados da Avaliação Nutricional Subjetiva Global (ANSG).

Materiais e Métodos: O presente estudo é de caráter longitudinal retrospectivo não invasivo realizado com dados de Janeiro a Dezembro de 2013 do Serviço de Alimentação e Nutrição (SAN) de um Hospital Particular de São Luís – MA. No ano de 2013 foram internados 8564 pacientes, 32,84% destes foram submetidos a ANSG. A classificação foi realizada e os grupos foram divididos em: sem desnutrição e sem risco nutricional, sem desnutrição com risco nutricional, com desnutrição com risco nutricional. A evolução dos pacientes com desnutrição e/ou risco nutricional foi acompanhada pelo SAN e registrada em prontuário nutricional. A análise estatística e classificação foi realizada em planilha excel. O referido estudo foi liberado e autorizado pela coordenadora do SAN do Hospital.

Resultados: A ANSG foi realizada em 2842 pacientes no período de Janeiro a Dezembro de 2013. Dos pacientes analisados cerca de 93% internaram sem desnutrição e sem risco nutricional. 5 % não apresentavam quadro de desnutrição, mas apresentavam risco nutricional. 2% da amostra internaram com desnutrição e com risco nutricional. 18% dos pacientes internados em Junho estavam sem desnutrição, porém apresentavam risco nutricional, colocando-o como o mês de maior prevalência desses casos. Junho também concentrou o maior número de pacientes

internados com desnutrição e com risco nutricional, dos 53 internados ao longo do ano 20,75 % internaram neste mesmo mês, merecendo maior atenção do SAN. Maio e Novembro apresentaram apenas 1 paciente internado com desnutrição e com risco nutricional embora maio tenha sido o mês de maior número de internação do ano.

Conclusão: Os dados revelaram o quanto é importante na prática clínica a avaliação nutricional pela ANSG para diagnosticar quadros de desnutrição e risco nutricional. É um método prático, rápido e de baixo custo que pode alertar também possíveis comorbidades. A abordagem nutricional na internação precisa ser aplicada visando a diminuição de complicações e acelerar o processo de recuperação.

Unitermos: Avaliação Nutricional, Antropometria, Internação Hospitalar.

IC029 - INDICADORES DE QUALIDADE DA TERAPIA NUTRICIONAL EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL

Instituição: Secretaria Estadual de Saúde do DF, Brasília - DF

Autores: Queiroz NC, Lacerda RMS, Duque RBV, Duque MA.

Objetivos: Avaliar em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital da rede pública de saúde do Distrito Federal, os seguintes indicadores de qualidade da terapia nutricional (TN): tempo de jejum para início da TN, número de dias para atingir o suporte pleno, e percentual da TN prescrita, efetivamente infundido.

Materiais e Métodos: Foram avaliados 197 pacientes em TN enteral e/ou parenteral exclusivas, de janeiro/2012 a junho/2013. Os dados foram coletados em formulário próprio, pelo nutricionista da equipe multidisciplinar de terapia nutricional (EMTN).

Resultados: Com relação ao tempo de jejum para o início da TN: 61 pacientes (30,96%) iniciaram a TN no dia da admissão; 99 (50,25%) ficaram um dia em jejum; 18 (9,14%) dois dias; 11 (5,58%) três dias; e 8 (4,06%) mais de três dias. Esses dados demonstram que 178 pacientes (90,35%) dos tiveram a TN implementada em até 48h horas após a internação, como preconizado pela literatura. A média de tempo gasto para atingir o suporte pleno, foi de 3,81 dias, sendo que 31 (15,7%) pacientes não atingiram o suporte pleno, pois faleceram ou receberam alta. No tocante ao percentual de TN prescrita, efetivamente infundida: 38 pacientes (19,29%) receberam 100% do prescrito durante a internação; 95 (48,22%) de 99,9 a 90%; 39 (19,80%) de 89,9 a 80%; 21 (10,66%) de 79,9 a 50%; 3 (1,52%) de 49,9 a 25% ; e um paciente (0,51%) recebeu menos de 25%. Isto evidencia que 133 pacientes (67,51%) receberam 90% ou mais da TN e 64 pacientes (32,49%) menos de 90%.

Conclusão: Os dados demonstram que, apesar do hospital não contar com EMTN atuante, os pacientes tiveram acesso à TN em tempo adequado e, em média, atingiram suporte pleno até o quarto dia de internação. Entretanto, houve uma inadequação do percentual de TN infundido, influenciada por diversos fatores, como interrupções para procedimentos e exames, complicações gastrointestinais, saída inadvertida da sonda.

Unitermos: Indicadores de Qualidade, Terapia Nutricional, Suporte Pleno.

IC030 - COMPARAÇÃO DO VALOR CALÓRICO PRESCRITO E ADMINISTRADO EM PACIENTES EM NUTRIÇÃO ENTERAL DE UM HOSPITAL ESPECIALIZADO EM CARDIOLOGIA

Instituição: Instituto de Cardiologia - Fundação Universitária de Cardiologia, Porto Alegre - RS

Autores: Bittencourt IVP, Vieira RM, Barbiero SM.

Objetivos: Os objetivos do estudo são avaliar o valor energético administrado via Terapia Nutricional Enteral (TNE) em pacientes internados de um hospital especializado em cardiologia, comparar o valor energético prescrito e o administrado a pacientes em uso de TNE, e verificar se o valor administrado e o tempo de uso de TNE tiveram relação com o desfecho.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo observacional e prospectivo. Foram incluídos na pesquisa pacientes que estiveram internados no Instituto de Cardiologia de Porto Alegre, que utilizaram nutrição enteral (NE) no período de janeiro a junho de 2013. Os critérios de inclusão foram pacientes maiores de 18 anos que receberam NE por mais de 5 dias. Os pacientes que utilizaram Nutrição Parenteral concomitante foram excluídos da pesquisa. Diariamente a pesquisadora responsável verificava as altas do dia anterior assim como as prescrições deste paciente durante a internação. Assim que visualizava a utilização de NE, este paciente era selecionado para pesquisa. Para a coleta dos dados, a responsável foi ao SAME (serviço de arquivamento médico e estatística), em busca dos prontuários dos pacientes selecionados. Foram anotados das folhas de sinais e dos prontuários já arquivados, o estado nutricional do paciente, os valores administrados e prescritos da dieta, tempo de uso de NE e desfecho.

Resultados: Foi realizada uma análise prévia dos dados. Foram coletados 43 pacientes, sendo 62,8% do sexo masculino,

o tempo médio de internação foi de 46,77±21,04 dias. Nos primeiros 5 dias em uso de NE, o percentual de adequação da dieta foi em média 49,19 ± 17,26. Já nos primeiros 10 dias essa média foi de 59,71 ± 15,89. Sabendo que nos primeiros dias existe a progressão da dieta, foram analisados os 5 primeiros dias após a meta atingida, com isso o percentual de adequação da NE subiu para uma média de 78,15 ± 14,78. Já nos 10 dias após a meta atingida o percentual de adequação foi de 77,24 ± 13,32. Quando comparado o desfecho com a adequação da NE, foi observado que nos 10 primeiros dias em uso de NE, os pacientes que foram a óbito, receberam menos dieta quando comparados com os que tiveram alta hospitalar ($p = 0,019$). O estudo mostrou uma tendência dos pacientes que foram a óbito ficarem mais tempo em uso de TNE ($p = 0,052$).

Conclusão: Em média o valor energético administrado nos primeiros 10 dias foi em média de 10600 kcal. Quando comparados o valor energético prescrito e administrado, o percentual de adequação ficou entre 49 e 78%. Os pacientes que foram a óbito tiveram uma menor adequação da dieta nos primeiros 10 dias. Já o tempo de uso de NE não mostrou relação significativa com o desfecho, alta e óbito.

Unitermos: Nutrição Enteral, Cardiologia, Adequação.

IC031 - PROTOCOLO DE INDICAÇÃO DE SUPLEMENTAÇÃO ORAL, UMA IMPORTANTE FERRAMENTA DE APOIO À DECISÃO NA CONDUTA NUTRICIONAL

Instituição: Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo - SP

Autores: Fernandes MYU, Rolfo CD, Shima M, Piovacari SMF, Figueiredo EJA, Ferraz LJR.

Objetivos: Promover a indicação de suplementação oral para prevenir a desnutrição intra hospitalar e auxiliar na manutenção e/ou recuperação do estado nutricional durante o período de hospitalização.

Materiais e Métodos: Projeto desenvolvido nas unidades de semi-intensiva (adulto) de um hospital geral, localizado na cidade de São Paulo. Foi utilizado um instrumento ilustrativo para avaliação do consumo alimentar e um formulário de preenchimento desta avaliação, acompanhado por 30 dias. Os pacientes elegíveis para o protocolo apresentaram aceitação da dieta oral inferior a 75% das necessidades nutricionais. Estes foram selecionados pela nutricionista após visita de monitoramento. As bandejas foram analisadas pelos copeiros treinados, após a recolha de cada refeição, na qual era registrada a porcentagem consumida. Baseado nos dados obtidos, os pacientes com consumo menor que 75% das necessidades por 3 dias consecutivos tiveram indicação de suplementação oral.

Resultados: A amostra do período observado foi de 17 pacientes com baixa aceitação alimentar e indicação de suplementação VO. Destes 41,1% iniciaram com suplementação, 23,5% apresentaram melhora da aceitação alimentar, não havendo necessidade de suplemento, 17,6% iniciaram com TNE antes da introdução do suplemento devido muito baixa aceitação da dieta, 5,9% recusaram introdução da suplementação, 5,9% tiveram alta e 5,9% iniciaram com suplemento antes da avaliação nutricional.

Conclusão: Este protocolo foi de grande importância para o nutricionista como ferramenta de suporte na decisão da indicação da suplementação oral, permitindo maior segurança no tratamento dos pacientes. Houve maior integração entre a equipe multiprofissional no entendimento da importância da suplementação oral. Garantiu melhor qualidade da assistência por padronizar a conduta nas diversas situações.

Unitermos: Suplementação, Consumo Alimentar, Unidades Semi Intensiva.

IC032 - A QUALIDADE DA ATUAÇÃO DAS EQUIPES MULTIDISCIPLINARES DE TERAPIA NUTRICIONAL (EMTN) EM HOSPITAIS PÚBLICOS DO D.F SE RELACIONA COM A DEDICAÇÃO EXCLUSIVA À EQUIPE

Instituição: Hospital de Base do DF, Brasília - DF

Autores: Ceniccola GD, Abreu HB.

Objetivos: As EMTNs são fundamentais para garantir a qualidade da terapia nutricional. Mesmo assim, elas não são uma realidade em hospitais de grande porte e os profissionais envolvidos raramente possuem dedicação exclusiva à equipe. A partir desse cenário geramos a hipótese de que possuir tempo de serviço dedicado exclusivamente a EMTN poderia influenciar diretamente no desempenho da equipe.

Materiais e Métodos: O desempenho das EMTNs dos maiores hospitais públicos do Distrito Federal (>250 leitos) que dispunham de prontuários eletrônicos foi avaliado transversalmente a partir da aplicação de um questionário estruturado e confeccionado para tal fim (2). Esse questionário foi aplicado em cada hospital por um nutricionista treinado no período de Dez/12 até Abr/13. A partir do Score obtido por cada hospital, foi calculado o score médio das unidades com pelo menos 1 hora semanal dedicada ao trabalho da EMTN (Grupo I). Essa média foi comparada com a

média obtida pelos hospitais que não possuem nenhuma hora de dedicação exclusiva a EMTN (Grupo II). A análise de médias foi feita pelo Teste T de Student

Resultados: Todos os hospitais referiram possuir uma EMTN. O score médio obtido pelo grupo I (n=3) foi significativamente maior do que o do grupo II (n=4), (77.9 ± 6.3 e 62.6 ± 1.8 , P 0.005, IC 95%), as diferenças entre os grupos foram expressas principalmente no que se refere ao cumprimento de itens indispensáveis conforme a RDC 63/2000 (P=0.02), representando 59% do questionário. Além disso ocorreram diferenças significativas em itens específicos do questionário como a ocorrência de encontros regulares da EMTN (P=0.03), a existência de registros do trabalho da EMTN (P=0.03) e o registro de desvios de qualidade realizados pela EMTN (P=0.02).

Conclusão: Nossos resultados indicam que possuir horas reservadas ao trabalho da EMTN pode ser decisivo para a performance da equipe. Isso ajuda a consolidar o trabalho das EMTNs e pode sedimentar a criação de programas que exijam a proteção de horas de dedicação exclusiva a equipe. Apenas um estudo maior, e em outras regiões pode elucidar e a atuação das EMTNs nacionalmente.

Unitermos: EMTN, Qualidade Nutricional.

IC033 - INDICADORES DE QUALIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL: RESULTADOS OBTIDOS EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO DE REFERÊNCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Instituição: Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, São Paulo - SP

Autores: Oliveira Filho RS, Vianna SN, Almeida MMFA, Trevisani VS, Cardenas TC.

Objetivos: Aplicar, verificar e comparar Indicadores de Qualidade em Terapia Nutricional (IQTN) nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) e nas enfermarias (médicas e cirúrgicas) de um hospital oncológico de referência do Estado de São Paulo.

Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo, observacional, realizado em dois dias escolhidos de forma aleatória: para Dia 1 (D1), consideraram-se todos os pacientes internados em 11/11/2013 e para o Dia 2 (D2), 13/02/2014. Foram incluídos pacientes internados nas UTIs, clínica médica-CM e cirúrgica-CC, com idade >18 anos, internação >24h e com avaliação inicial (AI) do nutricionista. Para coleta de dados foi utilizado o prontuário eletrônico. Os 5 IQTN (meta) aplicados foram: I Frequência de realização de triagem nutricional (NRS-2002) (>80%), II Frequência de aplicação da Avaliação Subjetiva Global (ASG) (>75%), III Frequência de medida do Índice de Massa Corporal (>80%), IV Cálculo da estimativa de gasto energético e necessidade proteica (>80%) e V Realização de ensaios bioquímicos na AI (100%). Os IQTN foram coletados segundo recomendações do ILSI-Brasil (Waitzberg et al., 2010) e Verotti et al., 2012. Foi realizada a comparação entre os valores percentuais de adequação dos IQTN obtidos em D1 e D2.

Resultados: Foram avaliados, no total, 551 pacientes, 51,0% eram do sexo masculino, a idade média foi 59,5+14,3 anos. Os diagnósticos oncológicos prevalentes foram trato gastrointestinal (34,5%), urológico (12,9%) e cabeça e pescoço (11,8%). Quanto ao estado nutricional, 347 (63,0%) pacientes estavam em risco nutricional e, destes, 57,0% eram desnutridos (ASG B+C). No D1 (n=230), os IQTN II, III e IV atingiram 100% da meta em todas as unidades, diferente dos IQTN I e V: UTI 60,0%; CM 24,0% e CC 60,0%; UTI 96,0%; CM 90,0% e CC 68,0%, respectivamente. No D2 (n=321), os IQTN II, III e IV mantiveram-se na meta e o IQTN I contemplou a meta (UTI 94,0%, CM 92,7% e CC 96,1%), apresentando melhora. Apenas o V não atingiu a meta no D2 (UTI 83,0%, CM 88,0% e CC 48,0%), apresentando piora. No D1 foi observado que 10,4% das evoluções não possuíam registro, com justificativa de ausência de exames recentes. No D2, 23,9% estavam sem exames recentes e em 3,5% o sistema eletrônico de exames esteve fora do ar. No D1 houve uma adequação de 60,0% do total de IQTN, enquanto no D2 aumentou para 80,0%.

Conclusão: Houve um aumento na adequação dos IQTN do D1 (60%) para D2 (80%), representando a qualidade da assistência nutricional em oncologia, estruturada, implantada e monitorada através de protocolos institucionais. Destaque para o IQTN de Triagem Nutricional, atualmente com >90% de adequação nas unidades hospitalares, seguindo moldes de acreditação internacional para admissão em até 24h de internação.

Unitermos: Assistência Nutricional, Câncer, Indicadores de Qualidade, Terapia Nutricional.

IC034 - TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL: O VOLUME PRESCRITO É INFUNDIDO?

Instituição: Sociedade Hospital Samaritano, São Paulo - SP

Autores: Alves FR, Freitas PV, Matisunaga C.

Objetivos: O objetivo do estudo é avaliar o volume infundido comparando com o prescrito e identificar como se comporta este dado comparado com os da literatura.

Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo prospectivo observacional com pacientes adultos e idosos de ambos os sexos que recebiam dieta enteral de forma exclusiva ou não. O estudo foi realizado em pacientes internados em um hospital privado da cidade de São Paulo. O período de realização do estudo foi no ano de 2013 e os dados coletados mensalmente. A infusão da dieta enteral ocorreu de forma contínua por 22 horas/dia com auxílio de bomba de infusão. A coleta de dados iniciou-se no primeiro dia da introdução da dieta enteral e o acompanhamento foi realizado até o momento da descontinuação da terapia nutricional, alta ou óbito do paciente.

Resultados: foram avaliados 7640 pacientes com média de 636 pacientes avaliados por mês. A média de pacientes que receberam 80% ou mais do volume prescrito foi de 71,8% dos pacientes. O levantamento de alguns autores demonstram que o percentual encontrado esta melhor que alguns encontrados na literatura. Couto et al. evidenciaram que a quantidade calórica efetivamente administradas foi de 53%, Jonghe et al. constataram que 63,5% do volume prescrito foi infundido. Adam & Batson observaram uma administração de 76% da quantidade de dieta enteral prescrita foi infundida.

Conclusão: Para garantir o estado nutricional se faz necessário que o paciente receba o volume prescrito que esta de acordo com a meta nutricional, portanto se faz necessário estudo mais detalhado para identificar as causas de infusão inferior a 80% do volume prescrito. É importante identificar os motivos das não infusões, assim garantindo adequada terapia nutricional e melhor qualidade de assistência.

Unitermos: Volume Prescrito, Volume Infundido, Dieta Enteral, Terapia Nutricional.

IC035 - ANÁLISE COMPARATIVA DO VOLUME DE DIETA ENTERAL INFUNDIDA E PRESCRITA NO SERVIÇO DE TERAPIA NUTRICIONAL DA CASA DE CARIDADE DE MURIAÉ MG – HOSPITAL SÃO PAULO

Instituição: Casa de Caridade de Muriaé Hospital São Paulo, Muriaé - MG

Autores: Porcaro AQX, Levate DXA, Neto AF, Pedro MD, Reis GN.

Objetivos: Atingir o aporte nutricional proposto em nutrição enteral muitas vezes é um desafio nas unidades hospitalares, visto que inúmeras intercorrências podem impedir o aporte adequado de dieta. O presente trabalho tem por objetivo avaliar, quantificar e analisar o percentual do volume de dieta enteral infundida em relação à prescrita.

Materiais e Métodos: Estudo prospectivo desenvolvido na Casa de Caridade de Muriaé – Hospital São Paulo no período janeiro e fevereiro de 2014, considerando volume infundido adequado de pelo menos 75% ou menor que 125% do prescrito conforme protocolo do Serviço de Terapia Nutricional.

Foram incluídas 869 prescrições de pacientes admitidos na UTI e enfermarias, desde o primeiro dia de terapia até o último dia com desfecho de alta ou óbito. Foi utilizado o método de infusão contínua para veiculação da dieta. Os dados foram coletados nos formulários de prescrição padrão do serviço.

Resultados: Obteve-se 86,5% de adequação, sendo 13,4% de inadequação. As intercorrências que motivaram a interrupção da dieta, acarretando infusão de volume abaixo do prescrito, foram em ordem de frequência: diarreia: 23,9%, instabilidade hemodinâmica: 19,7%, intolerância gastrointestinal: 12,8%, retirada acidental do cateter: 6,8%, atraso na troca de dieta: 6,8%, aguardando confirmação de posicionamento de sonda pós-pilórica: 5,1%, procedimento cirúrgico: 5,1%, obstrução do equipo/sonda: 5,1%, fluxo da dieta menor que o prescrito: 3,4%, problemas com bomba de infusão contínua: 2,6%, atraso no reposicionamento da sonda: 1,7%, outros (exames, saída de sonda, fístula, prescrição não executada): 6,8%.

Conclusão: O monitoramento constante da terapia nutricional através da aplicação de protocolos embasados em indicadores de qualidade e a educação continuada da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional são de fundamental relevância para a otimização do aporte nutricional adequado.

Unitermos: Indicador de Qualidade, Terapia Nutricional Enteral.

IC036 - PERFIL NUTRICIONAL, METABÓLICO E CARDÍACO DE PACIENTES EM LISTA DE ESPERA PARA O TRANSPLANTE HEPÁTICO

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG

Autores: Ribeiro HS, Lima DC, Oliveira MC, Generoso SV, Lima AS, Correia MITD.

Objetivos: Pacientes em lista de espera para transplante hepático (TH) apresentam risco elevado de desnutrição que pode estar associado com a disfunção autonômica cardíaca induzida pela condição clínica. Este estudo piloto tem como objetivo caracterizar o perfil metabólico e cardiovascular de pacientes incluídos na lista de espera para TH do Instituto Alfa de Gastroenterologia do Hospital das Clínicas-UFMG.

Materiais e Métodos: Pacientes em lista de espera para TH foram submetidos à avaliação do estado nutricional realizada por meio da Avaliação Global Subjetiva (AGS), dinamometria e antropometria. Taxa metabólica de repouso (TMR) foi mensurada pela calorimetria indireta (calorímetro Quark-RMR). A avaliação do perfil cardíaco foi realizado pelo método da variabilidade da frequência cardíaca (VFC) por registro de frequência cardíaca, convertido em intervalo de pulso pelo frequencímetro Polar RS 800CX. Utilizou-se o índice de variabilidade (SDNN,ms), para análise da VFC, adquirindo o desvio padrão dos intervalos de pulso do registro da frequência cardíaca. A avaliação dos componentes autonômicos cardíacos foi realizado pelo índice da atividade parassimpática (RMSSD,ms) e pelo índice simpático (LF/HF), cuja razão foi calculada entre as bandas de baixa (LF, 0,04-0,15 herts) e alta frequência (HF, 0,15-0,40 herts) que refletem os componentes simpáticos e parassimpáticos, respectivamente.

Resultados: Foram avaliados 10 pacientes (49,2+4,07 anos e 60% de homens) com grau de acometimento hepático elevado (MELD médio 19,5+1,78; IC95%: 15,48–23,52). Do total, 60% apresentou edema, 40% hipertensão portal, 20% hemorragia digestiva, 50% uso de betabloqueadores, e 50% episódio de encefalopatia nos últimos 6 meses. Observou-se ainda que 70% dos pacientes avaliados é sedentário, 60% desnutrido e 80% apresentou valores de dinamometria abaixo da referência. Também verificou-se déficit muscular leve (30%) e grave (10%) pela área muscular do braço. Os indivíduos apresentaram TMR de 1239+40 Kcal/dia e oxidação de carboidrato e lipídeo de 41% e 59%, respectivamente. Também foi observado uma VFC igual a 38 + 7 ms, sugerindo redução de 73% na variabilidade cardíaca comparada as meta-análises com indivíduos sadios (meta-análises: SDNN, 141+39 ms). Além disso, o índice parassimpático foi semelhante as meta-análises (RMSSD: 28 + 8 ms vs 27 + 12 ms). Contudo, o índice simpático foi de 1,9 + 0,39, o que sugere ativação simpática cardíaca duas vezes maior em relação à ativação parassimpática.

Conclusão: Foi verificado que a frequência de complicações cardiovasculares e a redução da variabilidade cardíaca foram expressivas, sugerindo um possível aumento do risco cardiovascular nessa população. No entanto, não foi encontrada associação entre o estado nutricional/funcional e função cardíaca, dado que ainda deve ser investigado com o aumento do número amostral.

Unitermos: Transplante Hepático, Variabilidade Cardíaca, Taxa Metabólica de Repouso, Estado Nutricional.

IC037 - O ÍNDICE DE MASSA CORPORAL TEM RELAÇÃO COM MELD EM PACIENTES EM FILA DE ESPERA PARA TRANSPLANTE HEPÁTICO?

Instituição: Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, Curitiba - PR

Autores: Hacke L, Fritzen NC, Silva MZC, Schieferdecker MEM, Thomaz AC, Resende FP.

Objetivos: Verificar se o índice de massa corporal tem relação com o MELD em pacientes na fila de espera para transplante hepático.

Materiais e Métodos: Foram avaliados pacientes encaminhados para protocolo pré-transplante no Serviço de Transplante Hepático de um Hospital Universitário de Curitiba no período de janeiro de 2013 a fevereiro de 2014. O estado nutricional foi determinado de acordo com Índice de Massa Corporal (IMC) utilizando-se o peso seco para os pacientes com ascite/edema. O IMC foi classificado segundo os critérios da OMS, 1997 para adultos e OPAS, 2002 para idosos. A gravidade da doença hepática foi determinada de acordo com os critérios do Model for End-Stage Liver Disease (MELD). Para fins de análise estatística utilizou-se o teste de correlação de Pearson por meio do programa BioStat® (p<0,05).

Resultados: Fizeram parte do estudo 30 pacientes, com média de idade de 50 anos (mín=22, máx=69), sendo 22 homens. Entre os idosos (n=7) o IMC médio foi de 27,4kg/m² (mín=21,5; máx=32,7) e entre os adultos de 28,2kg/m² (mín=20,5; máx=42,6). O MELD médio foi 15 (mín=7, máx=24). Tanto para adultos quanto idosos não houve correlação entre IMC e MELD (p=0,08 e 0,20, respectivamente).

Conclusão: A gravidade da doença não apresentou relação com o estado nutricional do paciente.

Unitermos: IMC, MELD, Transplante Hepático.

IC038 - RESPOSTA INFLAMATÓRIA ORGÂNICA NA ABREVIÇÃO DO JEJUM PRÉ-OPERATÓRIO NAS COLECISTECTOMIAS VIDEOLAPAROSCÓPICAS

Instituição: Unirio, Rio de Janeiro - RJ

Autores: Ravanini GAGR, Portari PE, Luna RA, Oliveira VA.

Objetivos: Avaliar a resposta orgânica ao trauma no pós-operatório das colecistectomias videolaparoscópicas, com a abreviação do jejum pré-operatório para 2 horas.

Materiais e Métodos: Estudo prospectivo randomizado onde os pacientes foram divididos em dois grupos: A – Jejum convencional, e B - Jejum abreviado para de 2 horas por meio de ingestão de solução oral de carboidratos e proteínas. Foram avaliadas os níveis séricos de glicose e insulina para cálculo da resistência insulínica (HOMA-IR), interleucina 1 (IL1) e fator de necrose tumoral alfa (TNF- α) antes da ingestão da solução, na indução anestésica e 4h após o término da cirurgia.

Resultados: 38 pacientes completaram o estudo, nenhuma complicação pulmonar relacionada a broncoaspiração ocorreu. A variação do HOMA-IR no pós-operatório foi maior no grupo A ($p=0.001$).

Conclusão: A abreviação do jejum pré-operatório para duas horas com uso de soluções enriquecidas com carboidratos e proteínas é segura, diminui a resistência insulínica, e não aumenta o risco de broncoaspiração.

Unitermos: Jejum, Pré-operatório, Solução de Carboidratos e Proteínas, Colectomia Videlaparoscópica.

IC039 - CURVA DE ALCOOLEMIA DE SUJEITOS SUBMETIDOS A CIRURGIA BARIÁTRICA E CORRELAÇÃO ENTRE O PADRÃO DO USO DE ALCOÓLICOS E COMPULSÃO ALIMENTAR

Instituição: Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz De Fora - MG

Autores: Gregório CS, Van Keulen HV, Faria CC, Ribeiro MS.

Objetivos: 1- Descrever e comparar a curva de alcoolemia de indivíduos submetidos a cirurgia bariátrica (CB) com a curva de alcoolemia de indivíduos não submetidos a CB. 2- Investigar o padrão de uso de alcoólicos e a prevalência de Compulsão Alimentar Periódica (CAP) nestes mesmos grupos e avaliar possível associação da compulsão alimentar pelo padrão de consumo de alcoólicos.

Materiais e Métodos: Estudo transversal com 21 sujeitos submetidos a CB. Foram incluídos indivíduos do sexo masculino, idade entre 25 e 45 anos e pós-operatório de 12 a 24 meses. Foram excluídos indivíduos cuja cirurgia não tenha sido Bypass ou com diagnóstico de Diabetes Mellitus, Insuficiência hepática ou Renal. Foram coletadas informações sobre uso do álcool pré e pós-cirúrgico, idade, estatura, peso e antropometria. Foram aplicados os questionários CAGE, AUDIT, ECAP e etilometria. Na primeira coleta (tempo 0), o participante estava em jejum de 2 horas (para confirmação de alcoolemia negativa). A dose padrão foi calculada: 0,4 g/Kg de peso. A análise da concentração de álcool foi realizada aos 10,20,30,40,50,60 e 70 minutos após a ingestão da dose padrão. Foram realizadas análises estatísticas descritivas, incluindo-se as frequências das variáveis categóricas e a média da alcoolemia nos 8 tempos de coleta e, em seguida, análises bivariadas entre os dois grupos de sujeitos estudados, CAGE, AUDIT e ECAP.

Resultados: Os resultados indicam que, apesar de a média do pico de absorção da bebida alcoólica no grupo de sujeitos submetidos a cirurgia bariátrica (CB) ter sido observada na mesma coleta no grupo de sujeitos não submetido a CB (10'); do pico de alcoolemia do grupo de indivíduos operados ter sido maior que o grupo de indivíduos não operados; e o grupo de sujeitos submetidos a CB ter eliminado o álcool mais rapidamente que o grupo que não se submeteu a CB, não se observou diferenças estatísticas significantes entre os dois grupos. De forma inesperada, todos os 21 sujeitos do grupo de sujeitos operados e 17 do grupo de sujeitos não operados foram classificados como ECAP negativos. Da mesma forma, não se identificou diferenças estatísticas significantes entre os dois grupos quanto aos resultados do CAGE e do AUDIT.

Conclusão: Os resultados não foram consistentes com achados da literatura em relação à: prevalência de CAP em grupos de sujeitos submetidos a CB (GC); às diferenças das curvas de alcoolemia entre ambos os grupos; à absorção (mais rápida) do álcool e a eliminação (mais lenta) no GC. Porém, corroborando estes estudos, o pico de concentração alcoólica do GC foi maior que a do grupo de sujeitos não submetidos a CB.

Unitermos: Alcoolemia, Cirurgia Bariátrica, Obesidade, Comportamento Alimentar.

IC040 - ABREVIÇÃO DO JEJUM NO PREPARO DA COLONOSCOPIA

Instituição: Gastroclínica Cascavel, Cascavel - PR

Autores: Santos CDS, Bonatto ML.

Objetivos: Avaliar a redução dos sintomas adversos durante o preparo para colonoscopia em pacientes utilizando suplementação nutricional e sua possível

Materiais e Métodos: Os pacientes foram divididos em 2 grupos, com 47 pacientes cada e idade entre 50 e 70 anos, de ambos os sexos. Foram excluídos pacientes com constipação (avaliados pelos critérios de Roma III), diarreia atual e diabéticos. Para o grupo 1 foram oferecidas 2 amostras de um produto com 200mL de líquido clarificado rico em carboidrato e isento de gordura e fibras, devendo ser consumindo 8 horas e 4 horas antes do exame, consecutivamente.

Na data da colonoscopia, os pacientes responderam questionário sobre o uso do suplemento e sobre os sintomas apresentados (náuseas, vômito, tontura, desmaio e estufamento). Durante o exame, o endoscopista avaliou o resultado final do preparo (limpo, regular e ruim). Todos os pacientes selecionados tinham indicação prévia de colonoscopia na Gastroclínica Cascavel e assinaram o termo de consentimento livre esclarecido.

Resultados: No grupo 1, 40 (85%) pacientes consumiram toda a suplementação proposta, os demais consumiram apenas 1 frasco e relataram saciedade. 44 (94%) consideraram o suplemento saboroso e 43 (91%) sentiram aumento da sede após o consumo do mesmo. No grupo 1, seis (13%) pacientes relataram um ou mais sintomas e no grupo 2, vinte e seis (55%) pacientes relataram presença de sintomas. Em relação à qualidade final do preparo, no grupo 1, dois (4%) preparos apresentaram má qualidade, enquanto no grupo 2, apenas um (2%).

Conclusão: O uso de suplementação rica em carboidratos e composição nutricional adequada reduz a presença de sintomas adversos causados pelo período prolongado de jejum e diversos episódios de diarreia que acontecem durante o preparo para a colonoscopia.

Unitermos: Abreviação Jejum, Colonoscopia.

IC041 - PERDA DE PESO PRODUZ MELHORA SINTOMÁTICA EM PACIENTES COM DRGE: ESTUDO PROSPECTIVO, CONTROLADO E RANDOMIZADO

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre - RS

Autores: Fernandes D, Gurski RR, Brito C.

Objetivos: Avaliar o efeito da intervenção dietética para perda de peso, na melhora dos sintomas da doença do refluxo gastroesofágico em pacientes com sobrepeso e obesidade. O objetivo secundário foi avaliar a qualidade de vida através do domínio estado geral de saúde (SF-36)

Materiais e Métodos: Estudo prospectivo, controlado e randomizado, no Ambulatório de Gastroenterologia de um Hospital Terciário de Porto Alegre/RS. Critérios de inclusão (idade ≥ 18 anos, IMC $\geq 25\text{m}^2/\text{kg}$, com sintomas típicos da DRGE, diagnóstico através de EDA e em tratamento com Omeprazol 20mg), e exclusão (pacientes hospitalizados, gestantes/lactantes, submetidos a cirurgias do esôfago e/ou estômago, incapacidade cognitiva, portador de doenças crônicas, presença de DRGE complicada, esôfago de Barrett, desejo de optar pelo tratamento cirúrgico). Todos os pacientes foram submetidos à avaliação antropométrica (peso, altura, IMC) e randomizados para receber orientação de dieta hipocalórica (n=31) durante 6 meses, ou para um grupo-controle que recebeu orientações para alimentação saudável (n=31). Foram aplicados os questionários QS-DRGE para sintomas da DRGE e questionário qualidade de vida SF-36 nos dois momentos. Foram utilizados os testes: t-student, ANCOVA e correlação de Pearson, e adotado o nível de signific

Resultados: A idade média foi de 59.1 no grupo intervenção e 59.7 anos no grupo controle. A intervenção dietética propiciou uma perda de peso média de 4,4 ($\pm 5,3$, $p < 0,001$) kg, representando 5% do peso inicial, uma redução média do IMC 1,7 ($\pm 2,9$, $p < 0,023$) kg/m e uma diminuição nos sintomas da DRGE 6.8 ($\pm 5,5$, $p < 0,001$). Os indivíduos do grupo controle tiveram piora dos seus sintomas com aumento de 3.3 pontos (± 4 , $p < 0,001$) e ganharam em média 2,1kg ($\pm 4,4$ $p < 0,001$). O grupo intervenção apresentou melhora consistente no domínio Estado Geral Saúde, 56.6 vs 64 ($p < 0,001$)

Conclusão: O estudo demonstrou que com uma perda de peso mínima de 5%, através da intervenção dietética por 6 meses com dieta hipocalórica individualizada, levou a redução dos os sintomas relacionados à DRGE, bem como melhora na qualidade de vida conforme escore estado geral de saúde

Unitermos: DRGE, Obesidade, Intervenção Dietética.

IC042 - JEJUM ALIMENTAR DURANTE INTERNAÇÃO HOSPITALAR E SUA RELAÇÃO COM O PROTOCOLO ACERTO

Instituição: Universidade Ceuma, Sao Luis - MA

Autores: Mendes EN, Goncalves ACR, Sousa RML, Fontenele AS, Rabelo EJO.

Objetivos: Analisar dados retrospectivos de pacientes submetidos a jejum alimentar internados em um Hospital particular de São Luís. Classificar o motivo pelo qual os pacientes foram submetidos à restrição alimentar. Relacionar o impacto da restrição alimentar com o estado nutricional do paciente. Avaliar resultados com propostas do protocolo ACERTO.

Materiais e Métodos: O presente estudo é do tipo longitudinal retrospectivo não invasivo realizado com dados de Janeiro a Dezembro de 2013 do Serviço de Alimentação e Nutrição (SAN) de um Hospital Particular de São Luís – MA. Foram encontrados dois mil trezentos e cinquenta e nove pacientes submetidos a restrição alimentar. Os pacientes

foram classificados de acordo com o motivo do jejum alimentar: cirurgia, instabilidade hemodinâmica, exames e procedimentos, refluxo gástrico elevado, extravio de dieta, aguardando liberação médica, extubação, obstrução de sonda, diarreia/vômito/pancreatite e sem justificativa. A análise estatística foi realizada em planilha excel. Os resultados foram analisados e associados com as propostas do protocolo ACERTO. O referido estudo foi liberado e autorizado para análise pela coordenadora do SAN do Hospital.

Resultados: No ano de 2013 foram internados 8654 pacientes no Hospital, destes, 2359 foram submetidos a jejum alimentar durante o período de internação, representando 27,5% desta população. O segundo semestre apresentou maior número de pacientes submetidos a restrição alimentar, no entanto uma vantagem discreta de 51,12%. Junho obteve o maior número de jejuns, cerca de 254 pacientes foram submetidos, o que representou 10,76% da amostragem total, este dado não é produto do número total de pacientes internados, já que o mês de maior prevalência de internação foi maio com 875 pacientes. Os exames e procedimento ficaram em primeiro lugar entre os motivos dos jejuns com 41,28% da amostra, seguido de cirurgias com 32,96%, sem justificativa 10,39%, instabilidade hemodinâmica 4,13%, diarreia/vômitos/pancreatite 1,82 %, extubação 1,22%, refluxo gástrico elevado 1,05%, os demais motivos não apresentaram valores significantes para análise, sendo que os pacientes que estavam aguardando liberação médica para alimentar-se foram apenas 7 durante todo o ano.

Conclusão: O número de jejuns de pacientes em internação hospitalar está decrescendo, podendo estar associado com as condutas do projeto ACERTO, que passou a ser implantado no Hospital. Enfatiza-se esta conduta no período pré-operatório onde não há prolongamento do jejum. A abordagem nutricional na internação precisa ser revista visando a diminuição de complicações e acelerando a recuperação do paciente.

Unitermos: Jejum, Restrição Alimentar, Internação Hospitalar.

IC043 - ANÁLISE DA AVALIAÇÃO FÍSICA - NUTRICIONAL EM LONGO PRAZO EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA

Instituição: Centro Universitário São Camilo, Cachoeiro de Itapemirim - ES

Autores: Leal WMA, Ronchetti GZ, Martins LGF, Vargas FM, Sarzedas AM.

Objetivos: Analisar dados do perfil físico-nutricional e mudanças ocorridas no estilo de vida e saúde dos pacientes submetidos a cirurgia bariátrica no período de 2009 a 2012 em um hospital particular do sul do estado do Espírito Santo.

Materiais e Métodos: Pesquisa de caráter investigativo com análise de prontuários dos 239 pacientes submetidos à cirurgia bariátrica e participantes de um grupo de orientação desde o pré-operatório entre os anos de 2009 a 2012. Os pacientes responderam a questionário com dados pessoais, procedimento cirúrgico utilizado, intercorrências pós-operatórias, e grau de satisfação com os resultados obtidos pós-cirurgia. Entrevistas realizadas através de contato telefônico.

Resultados: A satisfação com o resultado alcançado na realização da cirurgia alcança 92% dos pacientes que relatam até o momento perda significativa de peso, mesmo aqueles que ainda não alcançaram o objetivo na redução do peso. 95% dos que apresentavam alguma comorbidade (HAS, Diabetes tipo 2, Osteopatias, Dislipidemia...) com necessidade de uso de medicamento cessaram o uso após a cirurgia. 8% afirmam que não conseguiram reduzir o peso necessário por falta de disciplina e 12% apresentaram distúrbios emocionais, como depressão, mas não relacionam a mesma com a cirurgia e 12% do total de pacientes a serem avaliados não foi possível contato.

Conclusão: A cirurgia bariátrica tem apresentado resultados satisfatórios para os indivíduos que não conseguem emagrecer e contornar os problemas causados pela obesidade, porém mais estudos são necessários para uma melhor avaliação.

Unitermos: Cirurgia Bariátrica, Avaliação Física – Nutricional, Comorbidades.

IC044 - SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A, C E E E SUA RELAÇÃO COM ESTRESSE OXIDATIVO EM PACIENTES SUBMETIDOS À REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - RJ

Autores: Souza G, Matos A, Moreira V, Ramalho A.

Objetivos: Avaliar a relação entre as concentrações séricas das vitaminas A, E, C, e estresse oxidativo em pacientes submetidos à cirurgia de revascularização miocárdica.

Materiais e Métodos: Os pacientes do estudo formaram dois grupos, um recebendo dieta padrão hospitalar (G1) e um suplementado (G2) com dose diária de 5000 UI de vitamina A, 400 UI de vitamina E e 1.000mg de vitamina C. Foram

analisadas as concentrações séricas de retinol, β -caroteno, vitamina C, Vitamina E e TBARS antes (T0), no terceiro dia (T1) e 21 dias (T2) após a cirurgia. Foi avaliado, ainda, o tempo de internação

Resultados: G1 apresentou menores concentrações séricas de todas as vitaminas em T1 ($p < 0,05$) e no T2, estas mantiveram-se diminuídas neste grupo. O estresse oxidativo apresentou-se superiores em G1 tanto em T1 quanto em T2 ($p = 0,02$; $p = 0,01$, respectivamente). O número de dias de internação pós operatória foi significativamente maior em G1 ($p < 0,05$).

Conclusão: Os resultados geram subsídios para o estabelecimento de protocolo pré e pós-operatório, como parte integrante da rotina hospitalar no intuito de melhorar o prognóstico destes pacientes.

Unitermos: Revascularização Miocárdica, Antioxidantes, Internação.

IC045 - EFICIÊNCIA DO RECORDATÓRIO ALIMENTAR DE 24 HORAS NA AVALIAÇÃO DA ALTERAÇÃO DA INGESTÃO DE NUTRIENTES APÓS A GASTROPLASTIA REDUTORA A Y-ROUX

Instituição: Universidade de São Paulo, São Paulo-SP

Autores: Silva MM, Sala PC, Torrinhas RS.

Objetivos: Analisar a eficiência do método do recordatório alimentar de 24 horas na avaliação da alteração da ingestão de nutrientes e deficiências alimentares após a Gastroplastia Redutora Y-Roux (GRYR).

Materiais e Métodos: Este estudo foi composto de dez pacientes obesos, do sexo feminino, portadoras de DM2. O recordatório alimentar de 24 horas e o registro alimentar de sete dias (padrão ouro) foram utilizados para avaliar a ingestão de alimentos (calorias, macronutrientes e micronutrientes), antes e três meses após cirurgia. O software Virtual Nutri Plus[®] foi utilizado para quantificar os nutrientes.

Resultados: recordatório alimentar de sete dias identificou diversas mudanças significativas ($p < 0,05$) na dieta entre pré e pós GRYR, incluindo diminuição da ingestão de calorias, carboidratos, gorduras totais e todas as suas subclasses, fibras totais, fibras insolúveis e 12 micronutrientes (sódio, ferro, magnésio, folato, fósforo, manganês, potássio, selênio, cobre, tiamina, niacina e vitamina E). O recordatório alimentar de 24 horas, ao contrário do registro alimentar de 7 dias, não conseguiu detectar mudança significativa no consumo de gorduras monoinsaturadas e saturadas e também não mostrou mudanças significativas para os 6 dos 12 micronutrientes encontrados pela ferramenta de registro alimentar de 7 dias (sódio, fósforo, selênio, cobre, tiamina e niacina).

Conclusão: Em pacientes obesos, o uso do método de recordatório alimentar de 24 horas não foi eficiente para detectar diferenças na ingestão entre o período pré e pós operatório da GRYR. O método de registro alimentar de 7 dias foi mais sensível para avaliar e comparar a ingestão de macro e micronutrientes antes e após referida cirurgia.

Unitermos: Recordatório de 24 Horas, Registro Alimentar de 7 Dias, Virtual Nutri Plus[®]

IC046 - EFEITOS DA CHIA (SALVIA HISPANICA) NO CONTROLE DO PESO, NÍVEIS GLICÊMICOS E LIPÍDICOS EM PACIENTES COM SOBREPESO E OBESIDADE

Instituição: Universidade do Vale do Sapucaí, Pouso Alegre - MG

Autores: Tiengo A, Guerra AMV, Soares LR.

Objetivos: Avaliar a eficácia da semente de Salvia hispanica (chia) no controle do peso e níveis glicêmicos e lipídicos em pacientes com sobrepeso e obesidade em uma Unidade Básica de Saúde em Pouso Alegre, Minas Gerais.

Materiais e Métodos: A amostra foi composta por 44 pacientes do gênero feminino, 23 participantes do grupo estudo (chia + dieta) e 21 do grupo controle (dieta), selecionados aleatoriamente. Foram realizadas medidas antropométricas (peso, índice de massa corpórea, circunferência do braço, circunferência da cintura), além de avaliação da composição corporal a partir das dobras cutâneas. Para avaliação dietética foi realizado o recordatório 24 horas e para avaliação bioquímica foram realizadas duas coletas de sangue, uma no início e outra após dois meses de suplementação, para avaliação dos níveis glicêmicos e lipídicos.

Resultados: Após a suplementação foi observada perda de peso maior no grupo estudo, embora ambos tenham perdido peso, perda esta sem diferença estatística significativa ($p = 0,386$) quando comparados entre si. Para as demais medidas não foram observadas reduções significativas, assim como para os parâmetros bioquímicos. Observou-se aumento nos níveis glicêmicos e lipídicos em ambos os grupos, exceção feita à glicemia do grupo controle que apresentou redução, sem significância estatística ($p > 0,05$).

Conclusão: A intervenção nutricional suplementada com a semente de chia auxilia na perda de peso, melhora o estado nutricional podendo beneficiar a qualidade e eficácia do tratamento. Sugere-se a realização de novos trabalhos, com

número maior de pacientes bem como maior duração para avaliar o efeito da chia a longo prazo nestes pacientes.

Unitermos: Salvia Hispanica, Sobrepeso, Obesidade.

IC047 - EFEITOS DAS CÁPSULAS DE CARTHAMUS TINCTORIUS L. NO TRATAMENTO DO EXCESSO DE PESO EM PACIENTES DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM POUSO ALEGRE - MG

Instituição: Universidade do Vale do Sapucaí, Pouso Alegre - MG

Autores: Tiengo A, Faggiani GGC, Soares LR.

Objetivos: O objetivo desse estudo foi analisar a eficácia do efeito emagrecedor do óleo de Cártamo em cápsulas (*Carthamus Tinctorius L.*) como coadjuvante no tratamento do excesso de peso de pacientes com sobrepeso e/ou obesidade em uma Unidade Básica de Saúde em Pouso Alegre – Minas Gerais.

Materiais e Métodos: A população estudada foi composta por 51 indivíduos de ambos os gêneros, de 20 a 59 anos divididos em grupo estudo e controle que receberam dieta e óleo de cártamo e somente dieta respectivamente. Foram submetidos à avaliação antropométrica (peso, altura, circunferência do braço, circunferência da cintura e dobras cutâneas para avaliação do percentual de gordura corporal), além de avaliação sócio-econômica.

Resultados: Somente o grupo controle apresentou diferença significativa em relação ao peso e IMC ($p=0.02$) enquanto o grupo estudo apresentou redução na circunferência da cintura, sendo esta significativa ($p=0.014$). Em relação a CC ao comparar os grupos entre si, observou-se diferença estatística significativa após as 8 semanas de intervenção ($p=0.017$). Entre as dobras cutâneas, apenas a dobra cutânea suprailíaca apresentou redução significativa em ambos os grupos. O grupo estudo apresentou redução significativa apenas para a dobra cutânea tricúspital ($p=0.038$) enquanto o grupo controle apresentou redução significativa para a dobra cutânea subescapular ($p=0.025$).

Conclusão: Em relação ao percentual de gordura corporal somente no grupo estudo teve uma redução considerada significativa ($p=0.019$). Sugere-se a realização de novos estudos com a suplementação usada a longo prazo e um número maior de indivíduos.

Unitermos: Óleo de Cártamo, Sobrepeso, Obesidade.

IC048 - FREQUÊNCIA DA INGESTÃO DE DOCES, FRITURAS, REFRIGERANTES E CAFÉ POR HOMENS ONÍVOROS E VEGETARIANOS PARTICIPANTES DO ESTUDO CARVOS (CAROTID ATHEROSCLEROSIS, AORTIC STIFFNESS AND RISK FACTORS IN VEGETARIANS AND OMNIVOROUS SUBJECTS)

Instituição: Instituto do Coração - HCFMUSP, São Paulo - SP

Autores: Gouveia LAG, Navarro JCA, Bonfim MAC, Oki AM, Hong V.

Objetivos: Verificar frequência de ingestão de doces, frituras, refrigerantes e café em indivíduos onívoros e vegetarianos.

Materiais e Métodos: Foram avaliados 44 homens onívoros e 44 homens vegetarianos, participantes do Estudo Carvos (Carotid Atherosclerosis, Aortic Stiffness and Risk Factors in Vegetarians and Omnivorous Subjects), realizado no Instituto do Coração (InCor) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, de julho de 2013 à janeiro de 2014. As variáveis analisadas nesse estudo são: tipo de dieta (onívora ou vegetariana); idade (apresentada como variável contínua) e frequência de ingestão de doces, frituras, refrigerantes e café na última semana (categorizados até uma vez na última semana, e duas vezes ou mais na última semana). Para análise dos dados foi utilizado o teste qui-quadrado para verificar diferenças entre as frequências das categorias estudadas.

Resultados: A média de idade dos onívoros era de 46,8 anos e dos vegetarianos 45,5 anos, sem diferença estatística ($p=0,76$). Em relação à ingestão de refrigerantes, 11,4% dos vegetarianos e 43,2% dos onívoros beberam pelo menos dois dias da última semana ($p=0,001$); 54,6% dos vegetarianos e 81,2% dos onívoros beberam café pelo menos dois dias da última semana ($p=0,006$). Não foi observada diferença estatística para a ingestão de doces, sendo que 63,6% dos vegetarianos e 75,0% dos onívoros comeram-nos pelo menos duas vezes na última semana; e para frituras, sendo que 31,8% dos vegetarianos e 45,5% dos onívoros comeram-nas pelo menos duas vezes na última semana.

Conclusão: Indivíduos vegetarianos, participantes do Estudo Carvos, apresentaram menor ingestão de refrigerantes e café em relação aos indivíduos onívoros, o que possivelmente representa menor quantidade de açúcar e de fatores antinutricionais, como taninos, em suas dietas.

Unitermos: Dieta Vegetariana, Alimentação, Consumo de Alimentos

IC049 - DIETA VEGETARIANA PROTETORA CONTRA HIPERGLICEMIA - ESTUDO CARVOS (CAROTID ATHEROSCLEROSIS,

AORTIC STIFFNESS AND RISK FACTORS IN VEGETARIANS AND OMNIVOROUS SUBJECTS)

Instituição: Instituto do Coração - HCFMUSP, São Paulo - SP

Autores: Navarro JCA, Bonfim MAC, Gouveia LAG, Oki AM, Guimarães G.

Objetivos: Verificar associação entre padrões dietéticos e antropométricos e alterações glicídicas.

Materiais e Métodos: Foram avaliados 44 homens onívoros e 44 homens vegetarianos, participantes do Estudo Carvos (Carotid Atherosclerosis, Aortic Stiffness and Risk Factors in Vegetarians and Omnivorous Subjects), realizado no Instituto do Coração (InCor) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, de julho de 2013 à janeiro de 2014. As variáveis analisadas são: dieta (onívora ou vegetariana); idade (apresentada como variável contínua); índice de massa corporal (IMC), categorizado em $< 25 \text{ kg/m}^2$ e $\geq 25 \text{ kg/m}^2$; e circunferência da cintura (CC), categorizada em $< 94 \text{ cm}$ e $\geq 94 \text{ cm}$. Para análise dos dados foi utilizado o teste qui-quadrado para verificar diferenças entre as frequências das categorias estudadas e regressão logística múltipla para verificar associação entre hiperglicemia (glicemia de jejum $\geq 100 \text{ mg/dL}$) e as variáveis do estudo.

Resultados: A média de idade dos onívoros era de 46,8 anos e dos vegetarianos 45,5 anos, sem diferença estatística ($p=0,76$). O maior percentual de indivíduos com hiperglicemia foi observado nos onívoros (63,6%, $p=0,001$), nos indivíduos com IMC $> 25 \text{ kg/m}^2$ (61,5%, $p=0,007$) e CC $\geq 94 \text{ cm}$ (69,0%, $p=0,002$). A regressão logística múltipla mostrou associação da dieta onívora com hiperglicemia. Indivíduos com dieta onívora apresentaram maior chance de ter glicemia $\geq 100 \text{ mg/dL}$ (OR: 3,82, IC 1,34-10,90, $p<0,001$).

Conclusão: A adoção da dieta vegetariana há pelo menos quatro anos pode proteger do desenvolvimento de hiperglicemia.

Unitermos: Dieta Vegetariana, Diabetes Mellitus, Glicemia, Índice de Massa Corporal.

IC050 - AVALIAÇÃO DO ÍNDICE GLICÊMICO E CARGA GLICÊMICA EM HÁBITOS ALIMENTARES DE ACADÊMICOS

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia - GO

Autores: Essado-Pereira S, Chaveiro-Silva C.

Objetivos: Avaliar o índice glicêmico e carga glicêmica das dietas consumidas por acadêmicos do ensino superior, verificando a relação com o estado nutricional.

Materiais e Métodos: projeto aprovado pelo Comitê de Ética da PUC-Goiás, com aplicação de questionários em 280 acadêmicos, coletando estado nutricional, identificação sócio demográfica, estado de saúde, estilo de vida e, consumo alimentar. Foi determinado o índice glicêmico e classificação da respectiva carga glicêmica através dos alimentos consumidos.

Resultados: o sexo masculino está com maior prevalência de sobrepeso e obesidade (39,42%), enquanto que as mulheres tiveram prevalência de apenas 20,73%. Os homens tiveram maior consumo de índice glicêmico no almoço e na ceia. No entanto as mulheres, quanto mais acima do peso, maior o consumo de índice glicêmico no desjejum. De acordo com a correlação de Spearman, observou-se que quanto maior o índice de massa corporal (IMC), maior o consumo de alimentos com moderado IG no jantar e alto IG no café. Quanto a carga glicêmica ambos os gêneros estão na maioria com consumo elevado, independente do estado nutricional, mas a correlação de Spearman mostrou que o sexo masculino apresenta maior carga glicêmica nas refeições.

Conclusão: O consumo adequado de carboidratos promovendo um índice glicêmico regular e homeostasia orgânica permite interações positivas entre insulina e hormônios anti-insulínicos como glucagon, epinefrina, cortisol, hormônio de crescimento e citocinas. Este estudo confirmou a necessidade de mais levantamentos sobre a influência do índice glicêmico e carga glicêmica, considerando a relação do alto consumo d

Unitermos: Hábitos Alimentares, Índice Glicêmico, Carboidratos, Índice de Massa Corporal.

IC051 - AVALIAÇÃO DO PADRÃO ALIMENTAR DE INDIVÍDUOS COM DIABETES TIPO 1 QUE REALIZAM CONTAGEM DE CARBOIDRATO

Instituição: Secretaria de Saúde do Distrito Federal, Brasília - DF

Autores: Costa DGSP, Nascimento MAB.

Objetivos: Verificar se o paciente diabético ao aplicar a ferramenta de contagem de carboidrato mantém comportamento alimentar apropriado para manter um peso corporal adequado e hábitos alimentares saudáveis para prevenir as complicações crônicas do DM.

Materiais e Métodos: Avaliação antropométrica: aferição do peso, altura e circunferência da cintura. Aplicação de um questionário padronizado e previamente testado, contendo informações relacionadas à aplicação do método de contagem de CHO e do padrão alimentar, além de dados socioeconômicos. Aplicação da técnica de contagem de CHO: realização de leitura de rótulos de alimentos, memorização da quantidade de CHO de alimentos consumidos, estimativa de CHO de preparações caseiras e utilização de balança de alimentos, aferição da glicemia capilar previamente às refeições, conhecimento da meta glicêmica pré e pós-refeições e da dose de insulina necessária para a refeição. Padrão alimentar: frequência do consumo de frutas, vegetais, carnes, arroz e substitutos, pães e substitutos, doces e açúcares, além de informações sobre local das refeições e fracionamento de refeições realizadas/d. A análise estatística dos dados foi pelo software estatístico SPSS versão 18.0 e aplicados os testes de Qui-Quadrado e Fish

Resultados: Verificou-se que a maior parte da amostra aplicava corretamente o método de contagem de carboidrato. O consumo alimentar, quando comparado ao preconizado pelo Guia Alimentar para a População Brasileira, verificou ingestão adequada entre a maioria no que se refere aos grupos dos carboidratos (amidos), vegetais, proteínas de origem animal e vegetal, óleos e gorduras. Foi referido pela maioria um consumo diário ou semanal (2 a 4 vezes) de alimentos integrais. Em contrapartida, o consumo de laticínios e frutas foi insuficiente entre a maioria dos participantes. Constatou-se que 39% da amostra apresentava algum grau de excesso de peso, conforme Índice de Massa Corporal, e 43,4% da amostra continha circunferência da cintura aumentada.

Conclusão: É fundamental o apoio aos indivíduos com DM1 para peso corporal adequado, redução de riscos cardiovasculares, aliados a uma alimentação equilibrada. Esta deve ser prioritária no tratamento, no intuito de minimizar complicações em longo prazo e contribuir para adequado controle glicêmico. Deve-se oferecer treinamentos periódicos independente do tempo de inserção da técnica de contagem CHO

Unitermos: Diabetes Mellitus 1, Comportamento Alimentar, Contagem de Carboidrato.

IC052 - AVALIAÇÃO DO CONTROLE GLICÊMICO DE DIABÉTICOS TIPO 1 QUE FAZEM CONTAGEM DE CARBOIDRATO

Instituição: Fundação de Pesquisa em Ciências da Saúde da Secretaria do Estado de Saúde do Distrito Federal, Brasília - DF

Autores: Tiecher CV, Nascimento MAB.

Objetivos: Este estudo avaliou o controle glicêmico de indivíduos com DM tipo 1, em insulinização intensiva, que aplicavam a contagem de carboidrato, no âmbito de um serviço de referência para diabetes na rede pública de saúde do Distrito Federal.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, analítico, transversal, com uma amostra de conveniência, realizado em uma unidade de saúde pública de Brasília que acompanha pacientes com diabetes do tipo 1 com faixa etária acima de 13 anos. A coleta de dados durou 4 meses (2012-2013). Por meio de entrevista com formulário próprio e pré-testado, foram estudados os dados socioeconômicos, informações sobre a doença e a aplicação da técnica de contagem de carboidratos. Para análise da média glicêmica e sua variabilidade (desvio padrão), percentual de hipoglicemias e número de glicemias capilar/dia foi utilizado o relatório emitido pelo programa (“software”) Accu-Chek 360°® da empresa farmacêutica ROCHE, disponível no serviço de saúde sobre as glicemias dos últimos 30 dias. Foram pesquisadas em prontuário as informações sobre HbA1c dos últimos 6 meses. Os dados foram analisados por meio do software estatístico Statistics Package for Social Science (SPSS), versão 18.0 e pacote Office da Microsoft.

Resultados: Entre os participantes, a maioria era do sexo feminino (n= 19), idade superior a 19 anos (n= 18), pertencente à classe A e B (renda familiar mensal superior a R\$ 2.500,00) e alta escolaridade (curso superior completo ou incompleto). A maioria apresentava tempo de diagnóstico superior a 10 anos. O tratamento com análogos de insulina de ação prolongada associado a de ação ultrarrápida era utilizado por 26 indivíduos e 3 utilizavam bomba de infusão. A hemoglobina glicada dos últimos 6 meses foram respectivamente para os adolescentes e adultos, de 9,62% e 7,87%. As informações referentes a 30 dias de automonitorização, demonstrou que aqueles com idade de 13 a 19 anos a média glicêmica foi de 195,2mg/dL e acima dos 19 anos foi de 169,78mg/dL. A média do desvio-padrão da média glicêmica dos adolescentes foi de 93,27 e dos adultos 75,8. O número de aferições de glicemias capilar/dia foi de 4,24 para os indivíduos com idade igual ou inferior a 19 anos e de 4,06 para aqueles com idade superior. O percentual de hipoglicemias foi respectivamente para adolescentes e adultos de 7,01 e 3,7%

Conclusão: Os adultos obtiveram um controle glicêmico mais próximo das metas recomendadas pela SBD. Os resultados apontam que utilização correta do método de contagem de carboidratos pode colaborar para um adequado controle glicêmico. Os adolescentes podem necessitar de estratégias adicionais de educação em saúde para alcançar melhor controle glicêmico e redução das hipoglicemias.

Unitermos: Contagem de Carboidratos, Diabetes Mellitus Tipo 1, Automonitorização da Glicemia.

IC053 - VARIAÇÕES GLICÊMICAS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Instituição: Secretaria Estadual de Saúde do DF, Brasília - DF

Autores: Lacerda RMS, Queiroz NC, Duque RBV, Duque MA.

Objetivos: Observar a incidência de hiperglicemia e hipoglicemia, isoladas e associadas ao uso de insulina intravenosa (IV) e corticoide, em pacientes internados na UTI de um hospital público do Distrito Federal.

Materiais e Métodos: Estudo realizado com 345 pacientes em terapia nutricional (TN) oral, enteral e/ou parenteral exclusivo ou não, de janeiro de 2012 a junho de 2013. Os dados foram coletados a partir da ficha de sinais vitais da enfermagem. Os pontos de corte utilizados foram: glicemia capilar menor que 80 mg/dl para hipoglicemia e glicemia capilar maior que 180 mg/dl para hiperglicemia.

Resultados: A hiperglicemia foi constatada em 248 pacientes (71,48%) e a hipoglicemia em 194 pacientes (56,23%), ressaltando que 137 pacientes (39,71%) apresentaram algum episódio tanto de hiper quanto de hipoglicemia durante a internação. Associando o controle glicêmico com o uso de insulina IV, dos pacientes hiperglicêmicos apenas 24,6% usaram insulina IV, destes 74,19% apresentaram pelo menos um episódio de hipoglicemia, porém sem especificação se antes ou depois do início do uso da insulina IV. Em relação ao uso de corticoide, a amostra foi de 312 pacientes, dentre os quais, 50% (n=156) usaram esse tipo de fármaco, e destes 90,38% apresentaram hiperglicemia em algum momento da internação. Avaliando apenas os 197 pacientes em TN enteral e/ou parenteral exclusiva, a incidência de hiperglicemia passou para 78,68%, a de hipoglicemia para 54,82% e a de hiper e/ou hipoglicemia para 42,64%. Ainda nesta última amostra de 197 pacientes, 52,8% usou corticoide e 27,1% dos hiperglicêmicos usou insulina IV.

Conclusão: Observou-se inadequação do controle glicêmico, com alta incidência de hiper e hipoglicemia, tanto em pacientes com nutrição enteral e/ou parenteral exclusiva e/ou associado à via oral. Uma pequena parcela da amostra recebeu insulina IV, o que denota que nesta UTI não é feito um controle glicêmico restrito e eficaz, a fim de evitar grande variação glicêmica e suas consequências.

Unitermos: Variação Glicêmica, Terapia Nutricional, Insulina Intravenosa.

IC054 - O SUPORTE NUTRICIONAL É PREPONDERANTE EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA?

Instituição: Secretaria Estadual de Saúde do DF, Brasília - DF

Autores: Duque RBV, Lacerda RMS, Queiroz NC, Duque MA.

Objetivos: Avaliar o quantitativo de pacientes em suporte nutricional, exclusivo ou não, e o percentual de dieta efetivamente infundida, na UTI de um hospital da rede pública do Distrito Federal.

Materiais e Métodos: Foram avaliados 345 pacientes no período de janeiro/2012 a junho/2013. Os dados foram coletados em formulário próprio pelo nutricionista da equipe multidisciplinar de terapia nutricional (EMTN).

Resultados: Observou-se que 197 pacientes (57,10%) tiveram indicação de TN exclusiva; 116 pacientes (33,62%) receberam, concomitantemente à terapia nutricional, dieta oral durante a internação e, apenas 32 pacientes (9,28%) receberam dieta oral exclusiva. Com relação ao percentual de dieta efetivamente infundido, observou-se que 193 pacientes (61,66%) receberam entre 90-100% da terapia nutricional prescrita. Consequentemente, os outros 120 pacientes (38,34%) receberam menos de 90% do suporte nutricional prescrito.

Conclusão: Os dados ratificam a importância da atuação da EMTN nas UTI_ visto que 313 pacientes (90,72%) utilizaram TN, exclusiva ou não, durante a internação. Observou-se ainda que, apesar da indicação da TN ser precisa, um elevado percentual de pacientes recebeu menos de 90% da TN prescrita, demonstrando que o suporte nutricional ainda não é visto como prática prioritária nos pacientes críticos.

Unitermos: Suporte Nutricional, EMTN, Percentual de Dieta Infundido.

IC055 - FATORES CLÍNICOS E NUTRICIONAIS PREDITORES DE MORTALIDADE EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA GERAL E CORONARIANA

Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá - MT

Autores: Peixe-Machado PA, Arantes SS, Feres NH, Lima SR, Dias AL, Dock-Nascimento DB.

Objetivos: Avaliar fatores clínicos nutricionais preditores de mortalidade em pacientes internados em unidade de terapia intensiva geral e coronariana.

Materiais e Métodos: Realizou-se estudo clínico prospectivo com pacientes internados em unidades de terapia intensiva geral e coronariana. Os dados foram coletados diariamente entre março de 2013 a fevereiro de 2014, do prontuário de evolução. Inicialmente foram incluídos no estudo 1227 pacientes e, após retirar aqueles que ficaram internados por menos de 3 dias, totalizou-se 897 pacientes, com idade mediana de 66 (12-100) anos, sendo 51,4% do sexo feminino e 48,6% do masculino, internados para tratamento clínico (563, 62,8%), cirúrgico (284, 31,7%) e oncológico (50, 5,6%). As variáveis coletadas na internação foram origem da internação (residência, outros hospitais, homecare e reinternação dentro do hospital), diagnóstico nutricional (de acordo com a avaliação global subjetiva) e terapia nutricional na internação e no desfecho, desfecho (alta e óbito), jejum, mortalidade, escore APACHE II e SAPS III e tempo de internação.

Resultados: Mortalidade foi 19,5%. Pacientes de outras instituições foram de 40% e morreram mais que os provenientes de casa ($p=0,000$). Na internação 21,6% estavam desnutridos. Os que internam desnutridos tem 3 vezes mais chance de óbito e esta aumenta 5 vezes com o agravamento da desnutrição ($p=0,000$). A prescrição de dieta precoce foi para 86% dos casos. A dieta oral foi a mais prescrita (65,2%), seguida de enteral (19,6%), jejum (13,7%) e parenteral (1,4%). O jejum aumenta em 2 vezes a chance de óbito ($p=0,003$). O risco de óbito aumenta quase 2 vezes para os idosos e 4 vezes para os portadores de câncer ($p<0,01$). O tempo de internação foi de 6 (3-421) dias, APACHEII de 16 (1,0-95), SAPSIII 40 (15-86) e a análise univariada mostrou que quanto maior estes indicadores maior a ocorrência de óbito ($p=0,000$). A análise multivariada mostrou que a desnutrição no desfecho (OR 5,4 IC95% 3,1-9,4; $p=0,000$), a internação de outra instituição (OR 1,7 IC95% 1,1-2,5; $p=0,007$), o jejum (OR 1,8 IC95% 1,05-3,0; $p=0,03$) e o câncer (OR 2,1 IC95% 1,02-4,4; $p=0,04$) são fatores de risco independentes para mortalidade.

Conclusão: Diante dos dados encontrados pode-se concluir que a desnutrição, a internação proveniente de outra instituição, o jejum na internação e o diagnóstico de câncer são fatores de risco independentes para a mortalidade em unidade de terapia intensiva geral e coronariana.

Unitermos: Doente Crítico, Jejum, Desnutrição, Mortalidade.

IC056 - MENSURAÇÃO DO DESPÉRDIO DE DIETAS ENTERAIS EM SISTEMA ABERTO DENTRO DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Instituição: Secretaria Estadual de Saúde do DF, Brasília - DF

Autores: Duque RBV, Lacerda RMS, Queiroz NC, Duque MA.

Objetivos: Mensurar o desperdício de nutrição enteral (NE) em sistema aberto (SA) na unidade de terapia intensiva (UTI) de um hospital público do Distrito Federal, onde não há utilização de dietas enterais em sistema fechado (SF).

Materiais e Métodos: O desperdício de nutrição enteral foi medido por 236 dias úteis, de julho/2012 a junho/2013, em UTI com 20 leitos de hospital público do Distrito Federal, com média de internação de 30 pacientes/mês e média de 22 dias de internação. Os pacientes recebem, em média, 1500mL/dia de NE (aproximadamente R\$120,00/NE ou R\$0,08/mL, considerando a dieta menos onerosa do contrato). Os dados foram coletados dos registros de enfermagem, pelo nutricionista assistente, em formulário próprio.

Resultados: O volume total de nutrição enteral desperdiçado foi de 89.289mL, ou 378mL/dia, representando 25% da quantidade diária necessária para nutrir um paciente.

Conclusão: Os resultados evidenciam um elevado volume de NE desperdiçado no SA. Além disso, o SA possui apenas 1/6 do prazo de infusão (04 horas) do SF (24 horas). Frequentemente, o reinício da NE ocorre nas primeiras horas seguintes à interrupção da dieta, minimizando o desprezo nos casos de dietas em SF. O custo do desperdício foi de aproximadamente R\$7.1140,00 no período ou R\$ 30,25/dia nesta UTI.

Unitermos: não informado.

IC057 - COMBINAÇÃO DE MENSURAMENTOS DE DOBRAS CUTÂNEAS DE HOMENS EM UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO (UTI) PARA DETERMINAÇÃO DE EQUAÇÃO DE PREDIÇÃO DO PERCENTUAL DE GORDURA CORPORAL (PGC%)

Instituição: Hospital Universitário Getúlio Vargas – HUGV/UFAM, Manaus - AM

Autores: Lima TMS, Carvalho HMSC, Aguiar MCT, Sousa RL, Cruz PRB, Oliveira MC.

Objetivos: Desenvolver uma equação de predição do percentual de gordura corporal (PGC%) de homens de Unidade de

Tratamento Intensivo (UTI) utilizando informações de um banco de dados secundários.

Materiais e Métodos: Medidas antropométricas foram avaliadas no modelo estatístico para predição de uma equação de determinação do percentual de gordura corporal de 12 homens internados na UTI de um hospital de referência de Manaus – AM, de dezembro de 2011 a março de 2012. Indivíduos maiores de 18 anos e em tratamento intensivo foram incluídos. Análise de correlação e regressão simples e múltipla com Stepwise foi realizada no SAS®.

Resultados: Os participantes apresentaram idade mediana, 44,5 anos, mas eram altos, em média $180,95 \pm 14,8$. A análise stepwise mostrou, por exclusão de variáveis, considerando o R2 e P-valor das covariáveis, uma (Equação 1), incluindo no modelo a soma das quatro dobras cutâneas, P-valor = 0,0001. Um intercepto altamente significativo P-valor = 0,0001 e importante índice de determinação de 89%. Uma segunda (Equação 2) no passo 4), foi observada utilizando duas combinações de variáveis preditoras: a soma da dobra do tríceps com a dobra do gastrocnêmio (PCT + PCG), P-valor = 0,0179; adicionada ao produto da multiplicação da dobra do tríceps pela dobra do gastrocnêmio (PCT x PCG), P-valor = 0,0356. O índice de determinação foi de 95%.

Conclusão: Os resultados sugerem consistência nas análises, e as equações desenvolvidas poderão ser posteriormente validadas para aplicação na rotina hospitalar dos pacientes críticos para obter a composição total do corpo.

Unitermos: Gordura Corporal, Equação de Predição, Unidade de Tratamento Intensivo.

IC058 - OFERTA PROTEICA E CALÓRICA EM PACIENTES GRAVES SUBMETIDOS À TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL, REALMENTE DIFÍCIL?

Instituição: Serviço de Nutrição Clínica do Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo - SP

Autores: Shima M, Freitas BJ, Gomes TS, Piovacari SMF, Figueiredo EJA, Ferraz LJR.

Objetivos: Caracterizar a oferta proteico/calórica de pacientes graves submetidos à Terapia Nutricional enteral (TNE).

Materiais e Métodos: Estudo prospectivo observacional, com coleta de dados em prontuário de 43 pacientes internados na UTI de um hospital geral privado no período de janeiro a março 2014 que permaneceram com TNE exclusiva no máximo até 7dias (D7). Coletaram-se informações dos pacientes como: idade, sexo, data de admissão na UTI, avaliação nutricional (altura, peso, peso utilizado para o cálculo), prescrição calórica e protéica, coleta diária de TNE (volumes recebidos e tipo de dieta).

Resultados: A Idade média foi de 65,9 anos, sendo que 65% (n=28) >60anos, com sexo masculino em 65% (n=28), IMC (media de 26,8kg/m2) com referência no peso de internação, 86% (n=37) iniciaram a TNE em 24 à 48h da admissão, 93% (n=40) estavam em Ventilação Mecânica e 33% (n=14) em diálise. O recebimento calórico da TNE foi de 1575,3 kcal/d, 25,8 kcal/kg/d (105% adequação), 89,5g proteína/d (ptn), 1,3g ptn/kg/d (107%adequação) no D3 (terceiro dia com enteral) e 2133,7 kcal/d, 28,4kcal/d (113% adequação), 106,7g ptn/d e 1,4g ptn/kg/d (117,4% adequação) no D7 de enteral na análise para Percentil 80. Dos 43 pacientes avaliados 70% (n=30) receberam enteral até o D7.

Conclusão: Na amostra estudada observamos adequação da oferta calórica e protéica com a prescrição de TNE com densidade calórica >1,2 e hiperproteica, associada à aplicação do Protocolo Multiprofissional de Progressão de Enteral. Estratégias para a adequação da oferta proteico/calórica aos pacientes graves é importante para a recuperação e evitar o catabolismo proteico intenso observado nos mesmos.

Unitermos: Terapia Nutricional, Terapia Intensiva, Pacientes Graves, Oferta Proteico/Calórica.

IC059 - ANÁLISE DAS NECESSIDADES HÍDRICAS DE PACIENTES EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EXCLUSIVA, INTERNADOS EM UNIDADE SEMI-INTENSIVA

Instituição: Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo - SP

Autores: Santos KFF, Moraes JR, Shima M, Figueiredo EJA, Piovacari SMF.

Objetivos: Analisar a adequação das necessidades hídricas recebidas por pacientes internados em unidade de semi-intensiva, submetidos em terapia nutricional enteral exclusiva (TNE), conforme recomendações estabelecidas na literatura para pacientes estáveis (entre 30 – 40 mL/kg peso corpóreo/dia).

Materiais e Métodos: Estudo transversal com coleta de dados em prontuários de pacientes internados em unidade de semi-intensiva com TNE exclusiva e amostra de 46 pacientes no período analisado (3 semanas). Analisou-se idade, peso, IMC, oferta de líquidos via sonda e endovenosa, densidade calórica da fórmula enteral. O volume total de líquidos recebidos foi calculado através da média diária recebida pelo paciente durante 07 dias. Incluiu-se a oferta hídrica da água administrada para medicação, da lavagem de sondas, água de hidratação e soro prescrito, além do conteúdo hídrico das fórmulas enterais, classificadas segundo oferta calórica. Realizou-se análise comparativa entre a média

hídrica recebida e as recomendações estabelecidas pela literatura. Foram utilizados os parâmetros de Índice de Massa Corporal (IMC), segundo Organização Mundial de Saúde (2008) para adultos, e Nutrition Screening and Interventions (NSI, 1994) para idosos. O banco de dados foi elaborado no software Excel 2010 (Windows 7).

Resultados: Observou-se que, a maioria da população estudada eram idosos (91,3%), sendo que, em relação à classificação do estado nutricional, 43% destes eram eutróficos. Da amostra geral (idosos e adultos) 44% eram eutróficos. Das variáveis avaliadas relacionadas a oferta hídrica observamos que 57% (n=26) dos pacientes encontraram-se dentro dos parâmetros da recomendação hídrica, 43% (20) estavam acima ou abaixo dos intervalos da recomendação, destes 35% (7) haviam indicação de restrição de volume devido nefro e cardiopatias, e os demais encontravam-se inadequados (65%). Em relação à terapia nutricional enteral, 89% dos pacientes seguiam com TNE hipercalórica e, 11% recebiam TNE normocalórica. A TNE foi estabelecida conforme diretrizes para recomendação das necessidades nutricionais dos pacientes, pautados nos diagnósticos de internação.

Conclusão: Conforme resultados conclui-se que maioria dos pacientes (72%) recebiam oferta hídrica adequada, eram idosos, eutróficos e estavam em TNE hipercalórica. A recomendação hídrica merece atenção da equipe visando prevenção de distúrbios hidroeletrólíticos e metabólicos. Destaca-se a importância da integração da equipe multidisciplinar no estabelecimento e monitoramento das necessidades hídricas.

Unitermos: Hidratação, Terapia Nutricional Enteral, Recomendação Hídrica, Desidratação.

IC060 - META CALÓRICO-PROTEICA EM PACIENTES CRÍTICOS: É POSSÍVEL ATINGIR?

Instituição: Hospital Bandeirantes, São Paulo - SP

Autores: Andrade CS, Ramos P, Fonseca SM, Prete RT, Scarpato VPP.

Objetivos: Verificar o número de pacientes internados em UTI acompanhados pela Equipe multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) que atingiram a meta nutricional em até 72 horas do início da terapia.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo de coorte histórica. Os dados foram coletados durante as visitas diárias da EMTN na UTI de um Hospital Geral de grande porte de São Paulo. A coleta dos dados teve início em novembro de 2013 e término em fevereiro de 2014. Foi realizada análise estatística descritiva com medidas de frequência e porcentagem de gênero, idade, início de TNE, tipo de fórmula prescrita, dados da avaliação antropométrica e tempo necessário para atingir aporte, através do programa Microsoft Excel®, versão 2007.

Resultados: Observou-se que 53,5% dos pacientes do estudo eram do gênero masculino e tinham idade superior a 60 anos com uniformidade entre os gêneros. Ao analisar o estado nutricional inicial 19,6% apresentaram sobrepeso ou obesidade e 32,4% apresentaram algum grau de depressão, com maior prevalência no gênero feminino. Durante o tempo de acompanhamento, constatou-se que os pacientes receberam formulas poliméricas (76,2%), dietas oligoméricas (13,8%), nutrição parenteral (9,8%) e terapia nutricional mista (10,8%). Cerca de 46,5% dos pacientes não atingiram a meta nutricional estabelecida no plano terapêutico por diversos motivos: instabilidade hemodinâmica, óbito, alta da UTI com menos de 72 horas ou intolerância na evolução da terapia nutricional. Apenas 26,6% dos pacientes atingiram a meta nutricional calórica e proteica em até 72 horas do início da terapia, e 27,2% atingiram a meta nutricional após 72 horas.

Conclusão: Constatamos que a inadequação calórico-proteica foi frequente, podendo ser atribuída às intercorrências e suspensões da infusão de dieta, o que pode ter dificultado que os pacientes atingissem suas necessidades nutricionais. A criação de mecanismos para prevenir intercorrências e protocolos específicos para pacientes críticos podem auxiliar na melhoria da oferta de nutrientes a esses pacientes.

Unitermos: Terapia Nutricional, Perfil de Saúde, Terapia Intensiva.

IC061 - PAPEL DA MICROBIOTA NA PATOGÊNESE DO FÍGADO APÓS O CONSUMO DE ÁLCOOL E O EFEITO PROTETOR DA DIETA RICA EM FIBRAS NESSE PROCESSO

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG

Autores: Canesso MCC, Lacerda De Queiroz N, Martins FS, Teixeira MM, Godard ALB, Vieira AT.

Objetivos: O consumo de álcool provoca lesões hepáticas graves. Produtos bacterianos derivados do intestino tem um papel central na indução de esteatose e inflamação. Porém os efeitos do álcool sobre a composição das bactérias intestinais é desconhecido. Nós investigamos o papel das bactérias comensais na lesão hepática induzida por álcool, a disbiose causada por essa ingestão e tratamento com um prebiótico

Materiais e Métodos: O etanol foi administrado durante 7 dias (10% vol / vol) em água de beber, e uma dose de ethanol

maior (5mg/kg) foi administrada por gavagem no 7o dia em camundongos germ-free e convencionais. Os animais foram sacrificados em diferentes tempos após a administração da maior dose de ethanol por gavagem. Fígado e intestino foram coletados para medir as enzimas mieloperoxidase (MPO) e N-acetilglicosaminadase (NAG) que indica a concentração das células inflamatórias neutrófilos e macrófagos, respectivamente. Ensaio do Folch foi conduzido no fígado para a quantificação de lipídios. Análises quantitativas e qualitativas dos grupos de bactérias foi feito por PCR. Para avaliação do efeito das fibras sobre as lesões hepáticas causadas pelo álcool, camundongos foram tratados com uma dieta enriquecida em fibras (pectina) por duas semanas e os danos hepáticos avaliados

Resultados: Nossos dados mostram que na ausência de microbiota comensal (animais germ-free) não há lesão hepática após a ingestão de álcool, há um reduzido infiltrado de neutrófilos e de citocinas pró-inflamatórias CXCL-1/KC e IL-6 no fígado. Além disso, vimos que a recolonização dos camundongos germ-free com fezes de camundongos convencionais tratados com álcool induzem lesão hepática e inflamação no fígado e no intestino, sugerindo que o álcool causa disbiose intestinal, o que é crucial para o dano hepático. Nossos resultados mostraram ainda que o tratamento com dieta rica em fibras (prebiótico) foi capaz de diminuir o dano hepático e a permeabilidade do intestino, mostrando um importante papel da fibra no tratamento da patogênese do fígado causada pelo consumo excessivo de álcool

Conclusão: Nossos resultados sugerem que a microbiota desempenha um papel importante na lesão hepática induzida pelo álcool e que disbiose é provavelmente causada pela ingestão de álcool, aumentando a lesão hepática. Tratamento com dieta rica em fibras pode reverter a patologia do fígado e permeabilidade intestinal, possivelmente prevenindo a disbiose, sendo uma importante alternativa para alvos terapêuticos

Unitermos: Microbiota, Dieta Rica em Fibras, Alcoolismo.

IC062 - IMPACTO DO USO DE SIMBIÓTICOS NA INCIDÊNCIA DE DIARREIA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS COM DIETA

Instituição: Gastronutri - Clínica de Gastroenterologia e Cirurgia, Natal - RN

Autores: Costa MES, Dantas SJL, Fernandes EB.

Objetivos: O presente estudo teve como objetivo avaliar o impacto do uso de simbióticos na incidência de diarreia em pacientes hospitalizados com dieta enteral.

Materiais e Métodos: O presente estudo é do tipo randomizado. A população estuda foi constituída de 28 pacientes, onde se avaliou a frequência e a característica de evacuações intestinais dos 10 primeiros dias de acompanhamento de pacientes hospitalizados, que recebiam dieta enteral, em um hospital geral, na cidade de Natal-RN. A amostra de pacientes foi dividida em dois grupos: grupo 1, constituído de pacientes que se encontravam internados quatro meses que antecederam o novo protocolo do hospital, os quais não recebiam suporte da terapia nutricional enteral com módulo de simbióticos; e grupo 2, composto de pacientes internados nos quatro meses que sucederam o novo protocolo do hospital, os quais recebiam suporte da terapia nutricional enteral com módulo de simbióticos.

Resultados: Os resultados apontaram uma incidência de 21,4% de episódios de diarreia no grupo 1, enquanto que no grupo 2 a incidência foi de 7,70%, ou seja, uma diminuição de 278% de episódios de diarreia.

Conclusão: Conclui-se que a utilização de simbióticos em pacientes que recebem suporte nutricional enteral é importante para o controle da função intestinal dos mesmos, principalmente no que se refere à diminuição de episódios de diarreia.

Unitermos: Terapia Nutricional Enteral, Simbióticos, Diarreia.

IC063 - ANEMIA EM IDOSOS CORONARIOPATAS: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS

Instituição: Pronto Socorro Universitário Cardiológico de Pernambuco, Recife - PE

Autores: Pinho CPS, Lins RAG, Leal YGSB, Carvalho TR, Anjos ERP, Reis ARR.

Objetivos: Avaliar a prevalência e os fatores associados à anemia em idosos coronariopatas hospitalizados.

Materiais e Métodos: Estudo transversal que analisou retrospectivamente os dados de admissão de pacientes idosos coronariopatas hospitalizados em serviço de referência em cardiologia. A anemia foi considerada quando hemoglobina <12mg/dL e <13mg/dL para mulheres e homens, respectivamente. As variáveis de associação consideradas foram: sexo, idade, hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus (DM), índice de massa corpórea (IMC), circunferência da panturrilha (CP) e risco nutricional. O estado nutricional segundo o IMC foi classificado de acordo com os pontos de cortes propostos por Lippchitz, 1994. Foi considerada desnutrição segundo a CP, quando a medida foi <31cm. O risco nutricional foi determinado pelo Nutritional Risk Screening (NRS, 2002). Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa, sob o número de protocolo 346.129/2013, e a análise estatística foi realizada utilizando-se o software

SPSS, versão 13.0, considerando-se significativo $p \leq 0,05$.

Resultados: Dos 255 pacientes avaliados, 56,9% foram do sexo masculino e 7,1% tinham idade ≥ 80 anos. A prevalência de HAS e DM foi 82,5% e 42%, respectivamente. O risco nutricional foi observado em 22,1%. A desnutrição foi verificada em 14,9% e o excesso de peso em 37,6%. A média de hemoglobina foi 12,9 ($\pm 1,9$)mg/dL e 12,0 ($\pm 1,9$)mg/dL para homens e mulheres, respectivamente. A prevalência de anemia foi 45,5%. Não houve associação entre a anemia e os fatores estudados: sexo ($p=0,992$), faixa etária ($p=0,520$), HAS ($p=0,292$), DM ($p=0,175$), estado nutricional ($p=0,156$), CP ($p=0,194$) e risco nutricional ($p=0,706$).

Conclusão: A alta prevalência de anemia aponta a suscetibilidade dos idosos e ressalta a importância de que essa condição seja investigada, prevenida e tratada. Nenhum dos fatores avaliados apresentou associação com a anemia, sendo possível que outras causas não investigadas sejam responsáveis pela doença. O uso de índices hematimétricos para caracterizar o tipo de anemia deve ser realizado sempre que possível.

Unitermos: Anemia, Idosos, Fatores Epidemiológicos.

IC064 - PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO EM IDOSOS CRÔNICOS ACOMPANHADOS POR UM PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR X ÚLCERA POR PRESSÃO E USO DE GASTROSTOMIA DOMICILIAR X ÚLCERA POR PRESSÃO E USO DE GASTROSTOMIA

Instituição: Procare Saude, Rio de Janeiro - RJ

Autores: Lima GMP, Uliana, M.

Objetivos: Avaliar os pacientes que receberam avaliação nutricional e acompanhamento por 6 meses observando a evolução do estado nutricional numa população de pacientes domiciliares, em uso de dieta industrializada (DI), dieta artesanal (DA) ou dieta artesanal suplementada (DAS).

Materiais e Métodos: Avaliação retrospectiva de 342 pacientes em TND no período de um ano (Fevereiro de 2013 a fevereiro de 2014). Foram avaliados os dados da admissão e com 6 meses de Atenção Domiciliar (AD) englobando todos os pacientes crônicos atendidos em domicílio. Todos os pacientes foram admitidos com indicação de TND após período de hospitalização. A primeira avaliação era feita na admissão ao domicílio e era mantido acompanhamento mensal pela nutricionista. O estado nutricional do idoso foi avaliado através de estimativa de peso (Chumela, 1998) e altura (Chumela, 1998) com auxílio de fita métrica inelástica e através da medida da Circunferência do Braço (CB) prega cutânea tricipital (PCT) com adipômetro clínico. O tipo de TND era definido na primeira visita, de acordo com a indicação clínica do nutricionista avaliador. A presença de úlceras por pressão (UPP) era verificada a cada visita nutricional e sua evolução.

Resultados: Foram avaliados 342 pacientes, com idade $73,03 \pm 11,85$, 37 (48.7%), com uma prevalência de 18,1%. O risco nutricional e/ou desnutrição foi identificado, em média, em 56,5% do grupo de portadores de UPP e em 29,6% do grupo em que estava ausente, com diferença estatística ($p=0,000$). Considerando a utilização de gastrostomia (GTT) a prevalência de desnutrição foi de 36,2%, sem diferença estatística ($p=0,438$). A UPP surgiu, em média, em 23,3% dos pacientes com GTT e em 14,3%, daqueles que não estavam sendo alimentados por essa via ($p=0,033$).

Conclusão: A UPP é mais prevalente em Idosos portadores de risco nutricional/desnutrição e mais associada a utilização de GTT como via de alimentação. O grupo que utilizou DI ou DAS apresentou recuperação e/ou manutenção do EN o que contribuiu para a cicatrização de feridas e para a prevenção do desenvolvimento de UPP, quando comparado ao grupo DA. Todos os pacientes com DI/DAS tiveram UPP cicatrizadas após 6me

Unitermos: Desnutrição, Idosos, Úlcera Por Pressão, Atenção Domiciliar.

IC065 - ASPECTOS ANTROPOMÉTRICOS DE ADULTOS COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV-1 E CO-INFECTADOS COM TOXOPLASMOSE EM BELÉM-PA

Instituição: Universidade Federal do Pará, Belém - PA

Autores: Guterres AS, Guterres KLS, Torres RS, Mota ES, Miranda RNA, Campos MP.

Objetivos: A toxoplasmose é considerada uma das infecções oportunistas mais prevalentes em portadores do HIV-1. O presente trabalho teve como objetivo investigar a associação entre o estado nutricional e a infecção pelo *Toxoplasma gondii* em portadores do HIV-1 ou com AIDS, do Estado do Pará, Brasil.

Materiais e Métodos: A amostra foi constituída por 60 portadores do HIV-1 distribuídos em três grupos de 20, de acordo com a sorologia para *T. gondii*: soronegativos, soropositivos assintomáticos e soropositivos sintomáticos. A pesquisa ocorreu no período de maio de 2006 a julho de 2007, em dois centros de referência para doenças infecciosas e

parasitárias, a Unidade de referência de Doenças infecciosas e Parasitárias Especiais (UREDPIPE) da Secretaria de Saúde Pública do estado do Pará (SESPA) e o Hospital universitário João de Barros Barreto (HUJBB) da Universidade Federal do Pará, Tratou-se de um estudo descritivo, prospectivo de corte transversal, Foi aprovado pelo CEP e seguiu as normas da resolução 199/96 do CNS/MS. Foram usadas variáveis demográficas (sexo, idade, escolaridade, condições socioeconômicas, moradia, tipo de alimentação), antropométricas (IMC, CB, PCT E CMB) e imunológicas (LT CD4+ e CV).

Resultados: A maioria era do sexo masculino (61,7%) e na faixa etária entre 31 e 40 anos (43,3%). A avaliação nutricional através do Índice de Massa Corpórea (IMC) apresentou prevalência de eutrofia (51,7%), porém, quando usamos a prega cutânea triptal (PCT), circunferência braquial (CB) e a circunferência muscular do braço (CMB) em conjunto, há predomínio de desnutrição. Houve predominância de baixa contagem de linfócitos T CD4+ na população estudada (71,7%) e a maioria apresentou carga viral menor do que 10.000 cópias/mL. Não houve associação significativa entre o estado nutricional pelo IMC e o imunológico nos grupos estudados. A maioria dos indivíduos soropositivos sintomáticos estava eutrófico com contagem de linfócitos T CD4+ entre 200 e 350 células/mm³, entretanto, a avaliação do estado nutricional pela PCT, CB e CMB mostrou que a maioria ficou classificada em algum grau de desnutrição nas três faixas de contagem de linfócitos T CD4+. Houve associação significativa entre o estado nutricional medido pela PCT, CB e CMB e a carga viral.

Conclusão: É necessário maior atenção dos órgãos públicos de saúde e das entidades voltadas a assistência dos portadores de HIV-1, a fim de maximizar o nível de cuidados através de vigilância nutricional e otimização de suplementação nutricional com a finalidade de prevenir a desnutrição e melhorar o estado nutricional e imunológico destes indivíduos.

Unitermos: Avaliação Nutricional, AIDS, Toxoplasmose, Antropometria.

IC066 - CONSUMO ALIMENTAR E CIRCUNFERÊNCIA MUSCULAR DO BRAÇO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO-HEMATOPOIÉTICAS

Instituição: Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, Curitiba – PR

Autores: Silvério CI, Thomaz AC, Kieuteka EE, Hacke L, Silva MZC, Campos DJ.

Objetivos: Correlacionar o déficit do consumo calórico e proteico com a CMB em pacientes internados na unidade de transplante de medula óssea do Hospital de Clínicas da UFPR.

Materiais e Métodos: O consumo alimentar foi calculado por pesagem direta DOS ALIMENTOS diariamente, durante 4 semanas e então realizada a média da ingestão nesse período. A CMB foi aferida no momento da internação e após 30 dias. Para fins de análise estatística foi utilizado o teste de correlação de Pearson e o teste t de Student, através do programa BioEstat[®] (p<0,05).

Resultados: A amostra foi composta por 31 pacientes, sendo 74% do sexo masculino (n=23), com idade de 9,9±3,6 anos. A necessidade calórica e proteica dos pacientes foi em média de 1743,1 kcal/dia e 72,5 g/dia respectivamente. O consumo diário estimado de calorias foi de 677,2 kcal e de proteínas foi 24,1g. O déficit calórico e proteico, entre todos os pacientes, foi em média 1065,9 kcal/dia e 48,4 g/dia, durante o período analisado. Na avaliação antropométrica inicial, os pacientes apresentaram em média 17,7 cm de CMB e utilizando esse parâmetro, 22,3% tinham depleção de massa muscular. Após 30 dias de internamento, a média da CMB foi de 16,8 cm (redução significativa, p<0,0001) e 35,5% dos pacientes passaram a apresentar depleção muscular. O deficit de calorias e proteínas não teve correlação estatística com a redução de CMB (p >0,05).

Conclusão: Houve redução significativa da CMB durante o internamento para o TCH, sendo também alto o deficit calórico e protéico. Porém não foi encontrada correlação entre o consumo alimentar e a CMB. Sugerem-se novos estudos com maior tempo de seguimento e a associação do consumo com outros métodos para avaliação da composição corporal.

Unitermos: Consumo Alimentar, Circunferência Muscular do Braço.

IC067 - ESTABILIDADE DE DIETAS CETOGÊNICAS PARA USO ANTICONSULSIVANTE PEDIÁTRICO

Instituição: TNC-GAN Terapia Nutricional e Comércio Ltda, Niterói - RJ

Autores: Pereira AC, Berditchevski CR, Peixoto JCM, Salies M.

Objetivos: Avaliar o tipo de tenso-ativo (emulsificante) e concentração utilizada; Se há necessidade de associação de mais de um emulsificante; Comparar os diferentes insumos e suas concentrações com o nível de estabilização das amostras.

Materiais e Métodos: Foram preparadas 48 amostras simulando prescrições de dietas cetogênicas (DC) de acordo com a faixa etária da criança. A distribuição das mesmas foi: 12 amostras de 500 ml e 12 de 800 mL nas concentrações de 2:1, 3:1 e 3,5:1, sendo 4 amostras com caseinato de cálcio, 4 com isolado protéico de soro de leite e 4 com hidrolisado de soro de leite, respectivamente; 12 amostras de 975 ml na concentração de 4:1 na mesma distribuição das amostras de acordo com a fonte protéica e 12 amostras de 1800 ml na concentração de 5:1 com a mesma distribuição protéica.

O tempo de análise foi: 0, 24 e 28 hs após preparo. Na estabilização das amostras foi utilizada lecitina de soja e/ou goma arábica como emulsificante/estabilizante respeitando os limites de segurança estabelecidos pelas normas vigentes. Na análise estatística foi utilizado o teste T student para amostras pareadas com $p < 0,05$ para significância.

Resultados: Das 48 amostras analisadas 73% ficaram homogêneas. Com relação à ação emulsificante, com lecitina de soja, 92% das amostras ficaram estáveis ao passo que com goma arábica isolada ou esta associada a lecitina de soja 67% das amostras foram estabilizadas. De acordo com a fonte protéica 81% das amostras preparadas com hidrolisado protéico de soro de leite ficaram homogêneas, assim como 75% das preparadas com isolado protéico de soro de leite, enquanto que com caseinato de cálcio apenas 63% obtiveram estabilização.

Conclusão: Os resultados mostraram efeito emulsificante significativos da lecitina isolada quando comparada a goma arábica ($p < 0,05$). A fonte protéica está diretamente relacionada à estabilização deste tipo de misturas sendo as fórmulas preparadas com hidrolisado protéico de soro de leite e com isolado protéico de soro de leite mais homogêneas por 28 horas do que as fórmulas com caseína ($p < 0,05$).

Unitermos: não informado.

IC068 - ESTUDO DO CRESCIMENTO E ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS COM FISSURA LABIOPALATINA DOS 2 AOS 10 ANOS DE IDADE

Instituição: Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo HRAC/USP, São Paulo - SP

Autores: Miranda GS, Marques IL.

Objetivos: Estudar o crescimento e o estado nutricional de crianças com fissura labiopalatina de 2 anos a 10 anos e 11 meses de idade comparando-se os diferentes tipos de fissura entre si e com crianças sem fissura.

Materiais e Métodos: Foram coletadas medidas de peso e altura de 125 crianças, com idades de 2 anos a 10 anos e 11 meses, com fissura de lábio isolada (FLI), fissura de palato com ou sem fissura de lábio (FLP/FPI), atendidas no ambulatório do Hospital de Reabilitação e Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo HRAC-USP, em estudo transversal. Foram excluídas crianças com outras anomalias, síndromes ou doenças que possam interferir com o estado geral dos pacientes. Foram comparadas medidas de peso para a idade (P/I), altura para idade (A/I) e índice de massa corporal (IMC), entre os diferentes tipos de fissura e estes com as crianças normais. Usou-se como referência para normalidade os dados da Organização Mundial de Saúde de 2006/2007 (OMS 2006/2007). Para a análise estatística utilizou-se o teste exato de Fisher para comparação entre os grupos. Os resultados aqui apresentados são preliminares.

Resultados: Crianças com FLI (n : 21) não apresentaram diferença estatisticamente significativa de qualquer uma das medidas estudadas (P/I, A/I e IMC) quando comparadas com crianças com FLP/FP (n: 104) ($p > 0,05$). Quando as crianças de ambos os grupos (FLI e FLP/FPI) (n : 125) foram comparados com a referência da OMS de 2006/2007 somente P/I apresentou diferença estatisticamente significativa ($p = 0,001$), enquanto os outros dados (A/I e IMC) não apresentaram significância estatística ($p > 0,05$).

Conclusão: Apesar da diferença encontrada na análise de P/I, as crianças com qualquer uma das anomalias estudadas apresentam um crescimento físico semelhante ao crescimento de crianças sem fissura.

Unitermos: não informado.

IC069 - PESO AO NASCER E ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS NO PRIMEIRO ANO DE VIDA NO MUNICÍPIO DE RECIFE – PE

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco, Recife - PE

Autores: Santos PAS, Gonçalves FCLSP, Lira PIC, Silva TA.

Objetivos: Verificar a distribuição da prevalência de peso ao nascer e o estado nutricional no primeiro ano de vida, de crianças do município de Recife, Pernambuco.

Materiais e Métodos: Estudo transversal descritivo realizado a partir de um recorde da Chamada Neonatal, realizada em 256 municípios do Norte e Nordeste em 2010. A amostra consistiu de 567 crianças menores de um ano de idade

residentes no município de Recife-PE, avaliadas durante a Chamada Neonatal. O peso ao nascimento foi obtido através do registro na caderneta da criança. As medidas de peso e comprimento no momento da entrevista foram coletadas por profissionais treinados e registrados em um questionário estruturado para a pesquisa. Foram consideradas as seguintes classificações para peso ao nascer: baixo peso < 2500g, peso insuficiente ≥ 2500g a 2990g, peso adequado ≥ 3000g a 3999g e macrossômia ≥ 4000 g; e para o estado nutricional atual, através do índice peso/comprimento: baixo peso < -2DP e peso elevado > + 2 DP. O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa local e as mães, participantes do estudo, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Resultados: Das 567 crianças avaliadas na Chamada Neonatal 2010 no município de Recife, 536 crianças tiveram o peso ao nascer registrado no cartão da criança. A prevalência de baixo peso ao nascer observada foi 5,8%, peso insuficiente 21,1%, peso adequado 68% e macrossômia 5,1%. O peso/comprimento no primeiro ano de vida foi avaliado em 312 crianças. A prevalência de baixo peso/comprimento observado é de 3,2% (< -2 DP) e peso elevado/comprimento foi de 8,3% (> + 2).

Conclusão: Conhecer a prevalência dos extremos nutricionais ao nascer e no primeiro ano de vida é importante devido à associação desses com as condições saúde futura do indivíduo. A partir dos dados de prevalência podem ser verificados possíveis problemas instalados, bem como promover política de prevenção de agravos a saúde.

Unitermos: Peso ao Nascer, Macrossômia, Baixo Peso, Peso para Comprimento.

IC070 - PERFIL DO ESTADO NUTRICIONAL E DO CONSUMO DIETÉTICO DE CRIANÇAS COM ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA DE ATÉ TRÊS ANOS DE IDADE ACOMPANHADAS EM UM HOSPITAL INFANTIL DE BRASÍLIA/DF, BRASIL

Instituição: Hospital de Base do Distrito Federal, Brasília - DF

Autores: Alves JQN, Mendes JFR.

Objetivos: Investigar o perfil do estado nutricional e do consumo dietético de crianças com alergia à proteína do leite de vaca de até três anos de idade acompanhadas em um hospital infantil de Brasília/DF, Brasil.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal descritivo e prospectivo. Foram aferidos o peso e a estatura das crianças para classificação do estado nutricional por meio das curvas da OMS para escore z. A caracterização e consumo das fórmulas infantis específicas para APLV foram coletados através de questionário e recordatório 24h. Coletaram-se dados de caracterização da população do estudo e verificou-se a contribuição calórico-proteica, de cálcio, vitamina D e ácidos graxos essenciais em relação às DRIs.

Resultados: A idade média da amostra foi de 14,2 meses, predominando indivíduos do sexo masculino (55,9%). Em relação às condições de nascimento, a maioria das crianças era recém-nascida a termo (76,5%), de parto cesária (73,5%) e com peso adequado ao nascimento (85,3%). Predominou a classificação de adequado estado nutricional em relação aos indicadores E/I (91,2%), P/I (88,3%), P/E (88,2%) e IMC/I (85,3%). Apenas 17,6% da amostra tiveram AME até 6 meses e 94,1% das crianças já não estavam em aleitamento materno. A idade média de introdução alimentação complementar foi de 5,16 ± 1,47 meses e 54,5% receberam alimentação complementar antes de 6 meses. A porcentagem de crianças que transgrediram a dieta foi de 11,8%. A fórmula extensamente hidrolisada foi a mais utilizada (64,7%) e 5,9% não recebiam fórmula infantil. As porcentagens médias de contribuição das fórmulas infantis em relação às DRIs foram: 45,72% (EER), 80,21% (proteína), 76,9% (cálcio), 176,64% (vitamina D), 34,77% (w3) e 24,87% (w6).

Conclusão: Os resultados sugerem que as fórmulas prescritas contribuem para o adequado estado nutricional dessas crianças. A educação continuada da população, a orientação nutricional e a dieta isenta de leite e derivados são necessários para evitar o impacto negativo da APLV em crianças.

Unitermos: Alergia não Especificada, Hipersensibilidade ao Leite, Avaliação Nutricional, Inquérito Dietético.

INICIAÇÃO À PESQUISA

IP001 - PAPEL DO CÂNCER INFANTIL NO ESTADO NUTRICIONAL E NA QUALIDADE DE VIDA

Instituição: Universidade de Fortaleza, Fortaleza - CE

Autores: Silva LAB, Pinheiro DD, Jorge AMV, Silva CAB, Carlos DMO, Antunes MFR.

Objetivos: Caracterizar os aspectos sócio-econômicos, culturais e clínicos; Avaliar o estado nutricional da população em

estudo; Avaliar a qualidade de vida; Verificar a correlação entre estado nutricional e qualidade de vida.

Materiais e Métodos: Foram avaliados 100 pacientes na faixa etária de 4 a 12 anos, independente do sexo. Para a determinação do estado nutricional foram aferidos o peso, altura ou comprimento, circunferência braquial e pregas cutâneas. Foram correlacionados os dados antropométricos com a qualidade de vida, os sintomas com o tipo de tumor e o tipo de tumor com a qualidade de vida. A população em estudo será caracterizada utilizando um questionário que investigará perfil sócio-econômico, variáveis clínicas, perfil nutricional e terapêutica. A coleta de dados se realizará de Julho a Setembro de 2011, com os pacientes atendidos no ambulatório de nutrição do Centro Pediátrico do Câncer. A pesquisa obedecerá à resolução 196/96 do conselho nacional de saúde, apresentando risco mínimo aos pacientes visto que se trata de um estudo documental. Os resultados obtidos serão divulgados à comunidade científica a fim de fortalecer a necessidade da orientação nutricional dentro do conjunto de uma equipe multiprofissional.

Resultados: Em relação à avaliação nutricional dos pacientes, prevaleceu a eutrofia para a maioria dos parâmetros analisados. Os sintomas gastrintestinais prevalentes foram mucosite, anorexia, vômitos e náuseas. Em relação à terapêutica observou-se maior prevalência no uso da quimioterapia. Através da análise isolada dos fatores relacionados com a qualidade de vida pode-se observar uma maior prevalência do “sentimento feliz”, porém através da correlação da qualidade de vida com o perfil nutricional, observou-se uma maior prevalência do “sentimento infeliz” na população avaliada.

Conclusão: Prevaleceu o diagnóstico nutricional de eutrofia na maioria dos parâmetros antropométricos. Através da análise da qualidade de vida, pode-se concluir que o estado nutricional adequado proporcionou uma melhora nessa qualidade de vida. Torna-se necessário a aplicação da escala que avalia a qualidade de vida antes, durante e no término do tratamento, assim objetivando detectar mudanças ocorridas.

Unitermos: Qualidade de Vida, Peso, Câncer Infantil.

IP002 - AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO SOBRE IMUNIDADE E DOENÇAS TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (DTA_ DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO E SUA CORRELAÇÃO COM A INCIDÊNCIA DE INFECÇÕES, ATENDIDOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO NA CIDADE DE FORTALEZA -CE

Instituição: CRIO - Centro Regional Integrado de Oncologia, Fortaleza - CE

Autores: Lima CA, Santos MC.

Objetivos: Avaliar o nível de conhecimento sobre imunidade e DTA_de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico; Analisar a incidência de infecções durante o tratamento quimioterápico; Verificar a correlação entre o Nível de conhecimento sobre imunidade e DTA_e a incidência de infecções.

Materiais e Métodos: Estudo observacional, quantitativo, descritivo e retrospectivo, realizado através da análise questionários anexos aos prontuários nutricionais de 80 pacientes com câncer, em tratamento quimioterápico, com idades entre 28 e 76 anos, de ambos os sexos, atendidos em um centro de referência em oncologia na cidade de Fortaleza - CE. Para avaliar o nível de conhecimento sobre imunidade e doenças transmitidas por alimentos (DTA_, foi utilizado um questionário, aplicado no momento da consulta, composto de 11 questões: 7 envolvendo conhecimento sobre higiene de alimentos e DTA_e 4 sobre imunidade e sua relação com DTA_e infecções durante o tratamento quimioterápico. Os dados foram analisados e calculados no programa Excel (2013).

Resultados: A análise mostrou que 30% dos pacientes haviam recebido orientação sobre higiene dos alimentos(HA) e 70% não. Quando questionados sobre a importância da HA, apenas 2,5% sabiam, contra 97,5%. Em relação ao modo de higienizar alimentos, 83,75% sabiam como fazer a higienização, enquanto 16,2% disseram não saber. No que diz respeito ao produto utilizado, os mais encontrados foram: hipoclorito de sódio 38,7%; água 31,2%; vinagre 15% e sabão 2,5%. A maioria 60% realizava refeições fora do domicílio e 40% não. Além disso, 65% consumiam alimentos crus e 35% não. Em relação ao conceito de (DTA_, 71,2% não sabiam o que era e 28,7% sabiam. Quando questionados sobre o conceito de _unidade_ 53,7% não sabiam o que era e 46,2% sabiam. Destes, 56,2% achavam que imunidade tinha relação com o tratamento quimioterápico (TQ), 5% achavam que não e 38,7% não sabiam. Sobre a incidência de infecções, 31,2% tiveram infecção e 67,5% não. O percentual de internações durante TQ foi 13,7%. Desse total, 9,0% tiveram como causa da internação a infecção, 45,4% cirurgia e 36,36%(4) não sabiam informar.

Conclusão: Concluímos que 70% dos pacientes não recebeu orientação sobre higiene de alimentos, 97,5% não sabiam a importância, 83,7% disseram que sabiam como higienizar, 55% não utilizavam a substância adequada, 6,2% não faziam higienização, 53,7% não sabiam o significado do termo _imunidade_,13,7% foram internados e 36,3% não sabiam o motivo da internação.

Unitermos: Doenças Transmitidas por Alimentos, Imunidade, Quimioterapia.

IP003 - PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES COM CÂNCER DURANTE O TRATAMENTO ONCOLÓGICO AMBULATORIAL EM UM HOSPITAL PÚBLICO DA REGIÃO DO ALTO TIETÊ, SÃO PAULO

Instituição: SPDM - Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo, Mogi Das Cruzes - SP

Autores: Peccia LF, Martins CG, Santos IJ, Braz KCC.

Objetivos: Avaliar o perfil nutricional de acordo com ASG-PPP em pacientes em tratamento atendidos pelo ambulatório de oncologia. Específicos: Identificar o estado nutricional dos pacientes atendidos e compará-lo entre a primeira e a última consulta; Relacionar o escore total e de sintomas com a topografia do tumor e tipo de tratamento e compará-los entre a primeira e a última consulta do período de estudo.

Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo descritivo com análise do histórico de atendimento nutricional durante tratamento oncológico ambulatorial de pacientes que iniciaram o atendimento e tiveram no mínimo uma consulta nutricional de retorno no período de Junho de 2013 a Fevereiro de 2014, em um hospital público do Alto Tietê. Entende-se por atendimento nutricional: ASG- PPP em todas as consultas, orientações iniciais conforme tratamento e específicas aos sintomas relatados. Foram incluídos adultos e idosos em tratamento de quimioterapia, radioterapia ou hormonioterapia, concomitantes ou não. Avaliou-se topografia do tumor, tratamento realizado, estado nutricional, escore total e de sintomas que impedem a aceitação alimentar habitual segundo ASG-PPP. Para verificar diferença inicial e final para escore total e de sintomas da ASG-PPP foi realizado T-Student pareado e qui-quadrado para relacionar o escore total e de sintomas com topografia e tratamento, sendo significantes valores de $p < 0,05$.

Resultados: Ao total, 201 pacientes atenderam aos critérios de inclusão, sendo a amostra homogênea conforme gênero (52% mulheres) e idade (54% adultos). Os pacientes tinham em média 56,4 +/- 14,1 anos de idade, foram acompanhados por aproximadamente 3 meses +/- 1,7, com 3,6 +/- 1,8 consultas. A maioria dos pacientes (69,7%) realizaram tratamento de quimioterapia, com topografia do tumor principalmente na mama (28,4%) e no intestino (20,4%). De acordo com a classificação ASG-PPP a maioria dos pacientes apresentou-se Bem Nutrido, na consulta inicial (61%) e na final (65,3%). Houve redução do escore total e de sintomas entre a primeira e a última consulta ($p < 0,0001$). Os pacientes em quimioterapia concomitante à radioterapia ou hormonioterapia e os pacientes com câncer de intestino, de cabeça e pescoço, hematológicos, de pulmão e de colo de útero apresentaram redução significativa do escore total e de sintomas ($p < 0,0001$) enquanto os pacientes em quimioterapia exclusiva e os pacientes com câncer gástrico ou de esôfago tiveram redução do escore total, independente da redução do escore de sintomas.

Conclusão: A maioria encontrou-se Bem Nutrido no início e final do período. Houve redução do escore total e de sintomas ao final. Pacientes em quimio concomitante à radioterapia e hormonioterapia, com câncer de intestino, cabeça e pescoço, hematológico, pulmão e colo de útero reduziram o escore total e de sintomas enquanto os em quimioterapia, com câncer gástrico ou de esôfago reduziram apenas o escore total

Unitermos: Avaliação Nutricional, Estado Nutricional, Oncologia, Quimioterapia, Radioterapia.

IP004 - PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO AMBULATORIAL EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO NO SUL DO PAÍS

Instituição: Associação Hospitalar Moinhos de Vento, Porto Alegre - RS

Autores: Sonaglio EP, Notti RK, Delabary TS, Vieira AP, Royer HM, Lazzaretti RK.

Objetivos: Avaliar o perfil nutricional de pacientes oncológicos atendidos em um ambulatório de quimioterapia e radioterapia, em um hospital filantrópico no sul do país.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal, realizado no ambulatório de oncologia de um hospital referência no sul do país. Foram incluídos pacientes com diagnóstico de neoplasia maligna, em tratamento quimioterápico ou radioterápico. Foram excluídos pacientes em tratamento prévio em outras instituições, que já estavam em atendimento nutricional ou que estavam no primeiro ciclo do tratamento. Foram coletados dados demográficos, nutricionais e relacionados a patologia. O estado nutricional foi mensurado através de avaliação antropométrica: peso e altura, classificação pelo índice de massa corporal (IMC), circunferência do braço (CB), prega cutânea tricípital (PCT); avaliação da composição corporal: bioimpedância elétrica (BIA), para estimar a massa livre e o percentual de gordura e avaliação subjetiva pela Avaliação Subjetiva Global Produzida Pelo Paciente (ASG-PPP).

Resultados: Foram avaliados 144 pacientes, 92 (64%) do sexo feminino, média de idade de 57±13 anos. Os tipos de câncer mais prevalentes foram: mama (31%), gastrointestinais (30%) e cabeça e pescoço (11%). A quimioterapia foi o

tratamento prescrito para a maioria dos pacientes (61%). Quanto a avaliação nutricional pelo IMC, 45% dos pacientes estavam eutróficos, 3,5% abaixo do peso e 42% obesos. Pela PCT, 26% dos pacientes apresentaram desnutrição, 23% eutrofia e 26% estavam com obesidade. De acordo com a avaliação de massa gorda (MG) pela BIA, 115 (80%) apresentaram tendência à obesidade, média da MG de 35%. Pela ASG-PPP, 65% estavam eutróficos, no entanto, 12 (8,5%) apresentaram perda de peso grave em 6 meses. Correlacionando-se o IMC com o tipo de câncer, observou-se que as neoplasias do trato gastrointestinal e cabeça e pescoço são os mais associados com a desnutrição, enquanto a neoplasia de mama apresentou associação com o sobrepeso. Considerando os sintomas mais descritos pelos pacientes, observou-se a prevalência de náuseas em 60 (43%), constipação em 50 (36%) e boca seca em 42 (30%).

Conclusão: Os pacientes estudados apresentaram diferentes graus de déficit nutricional, eutrofia e obesidade, de acordo com o instrumento utilizado para avaliação do estado nutricional. Observa-se a necessidade de maior atenção ao estado nutricional dos pacientes oncológicos, para que as carências e/ou déficits, bem como, o excesso de peso, possam ser corrigidos precocemente e as complicações evitadas.

Unitermos: Perfil Nutricional, Avaliação Nutricional, Avaliação Subjetiva, Oncologia, Tratamento Ambulatorial.

IP005 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE PACIENTES INTERNADOS COM TERAPIA ENTERAL NO INSTITUTO DO CÂNCER DO CEARÁ EM JANEIRO E FEVEREIRO DE 2014

Instituição: Instituto do Câncer do Ceará, Fortaleza - CE

Autores: Reges BDLO, Santos SS, Nogueira PD, Costa ALS, Matos LM, Nogueira RF.

Objetivos: O estudo teve como objetivo a detecção precoce do estado nutricional no momento da admissão hospitalar de pacientes oncológicos, em terapia enteral, para determinação do melhor acompanhamento para manutenção e/ou recuperação do estado nutricional.

Materiais e Métodos: A coleta de dados foi realizada no Instituto do Câncer do Ceará, nos meses de janeiro e fevereiro de 2014, com um total de 17 pacientes. Foram coletados diagnósticos de peso (estimado ou aferido) e altura (estimada ou aferida), obtendo-se o resultado nutricional através do índice de massa corporal (IMC).

Resultados: Em relação ao diagnóstico nutricional através do IMC, 5,88% apresentavam desnutrição grau III, 17,65% desnutrição grau II, 35,30% desnutrição grau I, 29,41% eutrofia, 0% sobrepeso e 11,76% obesidade.

Conclusão: Conclui-se a importância da determinação do grau de desnutrição permitindo estabelecer medidas de intervenção nutricional para melhor qualidade de vida e sobrevivência dos pacientes, bem como, a manutenção e/ou recuperação do estado nutricional dos mesmos.

Unitermos: Estado Nutricional, Câncer, Desnutrição.

IP006 - CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NUTRICIONAL DE PACIENTES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO ATENDIMENTOS NO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NORTE-NORDESTE EM ONCOLOGIA LOCALIZADO NA CIDADE DE FORTALEZA-CE

Instituição: Instituto do Câncer do Ceará, Fortaleza - CE

Autores: Reges BDLO, Santos SS, Nogueira PD, Santos ALS, Matos LM, Nogueira RF.

Objetivos: Identificar o risco nutricional dos pacientes em tratamento quimioterápico acompanhados no ambulatório de Nutrição.

Materiais e Métodos: A população consta de amostra aleatória de pacientes atendidos no ambulatório de Nutrição em tratamento quimioterápico do hospital. O período do trabalho foi de Fevereiro a Junho de 2013. Para a coleta de dados foi utilizado um termo de identificação de risco nutricional que classificou o paciente em baixo, médio ou alto risco.

Resultados: Dos 80 pacientes atendidos, 50% encontraram-se com médio risco, 39% com alto risco e apenas 11% com baixo risco. Em fevereiro foi o mês que mais pacientes foram classificados com baixo risco (n=4), havendo diminuição para (n=1) paciente atendido em março e em abril não houve atendimento com essa classificação, voltando a ter atendimento em maio (n=1) e em junho (n=1). Os pacientes classificados com médio e alto risco houve aumento no número do crescimento de atendimentos no período.

Conclusão: O paciente oncológico encontra-se com risco e é necessário detectá-lo precocemente para que dessa forma possa haver uma intervenção nutricional.

Unitermos: Quimioterapia, Ambulatório, Risco Nutricional.

IP007 - AÇÕES REALIZADAS PELO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL AOS ESTUDANTES REGULARMENTE

MATRICULADOS NA UFPA DE TODOS OS CENTROS

Instituição: Universidade Federal do Pará, Belém - PA

Autores: Souza MAM, Rolim AL, Marinho LM, Sales LHM.

Objetivos: Oferecer assistência nutricional preventiva e interventiva, com profissionais capacitados, excelente ambiente físico, completamente equipado, aos estudantes de graduação da UFPA em atenção socioeconômica, sem custos, com acesso a diagnóstico nutricional, orientação nutricional e prescrição nutricional respeitando as necessidades nutricionais individuais.

Materiais e Métodos: Estudo longitudinal de acompanhamento de atenção clínica e nutricional. Todos os alunos pacientes atendidos na consulta de Nutrição são avaliados considerando-se os índices antropométricos de peso, altura, circunferência abdominal e análise da Bioimpedância; bem como através da avaliação bioquímica (hemograma, colesterol total e suas frações, triglicerídeos, glicemia de jejum, TGO, TGP e gama GT, B12, fezes e urina), e aplicação de questionário de Avaliação Nutricional com objetivo de identificar os hábitos alimentares dos alunos pacientes e seu estado nutricional. OS dados são analisados pelo programa estatístico PSS.

Resultados: O universo de alunos pacientes atendidos no programa até o momento é de 40 alunos com média de idade $24,73 \pm 5,44$ anos, sendo 25 do sexo feminino e 14 do masculino sem diferença significativa entre os sexos.

Através dos resultados obtidos até o presente momento, e também de diagnósticos já estabelecidos, foi verificado que 42% dos pacientes apresentavam-se em estado saudável (ausência de patologia diagnosticada) e nos demais foi diagnosticada as seguintes patologias, demonstrada em percentuais: gastrite 14%, problemas circulatórios 8%, refluxo 11%, pré-diabetes 6%, hipertensão 3%, hipercolesterolemia 3%, anemia 9%, hipertrigliceridemia 6%, obstipação 3% e Síndrome Metabólica 3%. Assim como uma incidência de obesidade de (4%) e sobrepeso (30%), segundo o parâmetro IMC (Índice de Massa Corporal) adotado pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1998). A média deste índice de avaliação encontrado foi de $23,52 \pm 3,40$ Kg/m² sem diferença estatística significativa entre os sexos. Porém, o percentual de sobrepeso foi maior entre os homens com uma diferença de 19,15% menos para as mulheres o que

Conclusão: Os resultados do presente estudo mostraram a significativa importância da intervenção nutricional, assim como da prevenção nos casos possíveis (alunos pacientes saudáveis). Por representar grandes mudanças nos hábitos de vida da população estudada, principalmente alimentar, visto que as patologias diagnosticadas e o estado nutricional observado em boa parte se deve a alimentação. Portanto, é

Unitermos: Extensão Universitária, Assistência Nutricional, Atenção Socioeconômica.

IP008 - PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES DE UTI EM UM HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA - CEARÁ

Instituição: Centro Universitário Estácio do Ceará, Fortaleza - CE

Autores: Rêgo JMC, Medina CKAC, Barroso ALM, Nascimento KKV, Morais SR, Carneiro PCPDM.

Objetivos: O objetivo deste trabalho foi descrever o perfil nutricional dos pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital geral público na cidade de Fortaleza – Ceará.

Materiais e Métodos: O estudo transversal se desenvolveu no Hospital Geral César Cals (HGCC), localizado na cidade de Fortaleza/CE, no mês de outubro de 2013, englobando todos os pacientes internados na UTI. Foram avaliados 9 pacientes adultos críticos, coletando-se dados de (i) identificação: nome, leito, sexo e idade; (ii) dados antropométricos: altura do joelho (AJ) e circunferência do braço (CB), para estimar peso e altura pelas fórmulas de Chumlea et al. (1985 e 1988) e para o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), que foi utilizado para diagnóstico do estado nutricional; e (iii) dados de ingestão alimentar: percentual de adequação da dieta e redução da ingestão alimentar no hospital. Os dados coletados foram descritos em médias e desvio-padrão.

Resultados: Os resultados evidenciaram uma totalidade de pacientes internados sendo do sexo feminino, adultos (média de $26,75 \pm 5,36$ anos) e 75% recebendo dieta por via enteral (NE). O peso estimado variou entre 60,25 kg e 86,2 kg (média de $71,30 \pm 8,73$ kg). Em relação à altura estimada, a média encontrada foi de $1,56 \pm 0,04$ m. Valores de peso e altura foram utilizados para cálculo do IMC, com média encontrada de $29,19 \pm 2,21$ kg/m², evidenciando que a população estudada se encontrava acima do peso na maioria (75%), segundo a classificação do estado nutricional pelos valores de IMC, propostos para a população adulta e recomendados pela OMS (1998). A ingestão da dieta foi investigada e os pacientes avaliados aceitavam a maior parte da dieta fornecida (93,75% de aceitação), apesar de 25% apresentarem redução na ingestão alimentar. Não foi possível avaliar o percentual de perda de peso, por não ser possível coletar dado de peso habitual ou usual dos pacientes avaliados.

Conclusão: A maioria dos pacientes avaliados encontrava-se com excesso de peso (IMC > 25 kg/m²), todos eram

mulheres adultas e apresentavam alta prevalência de aceitação da dieta, não sendo sugestivo de comprometimento do estado nutricional.

Unitermos: Avaliação Nutricional, UTI, Estado Nutricional, Adultos.

IP009 - ESTADO NUTRICIONAL E TEMPO DE INTERNAÇÃO DE ADULTOS INTERNADOS NO CENTRO DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS DO HOSPITAL FEDERAL DO ANDARAÍ

Instituição: Ministério da Saúde, Rio de Janeiro - RJ

Autores: Souza G, Patricia A, Gaudencio A, Alonso L, Morais S, Motta EM.

Objetivos: Descrever o perfil nutricional de adultos admitidos no Centro de Tratamento de Queimados do Hospital Federal do Andaraí.

Materiais e Métodos: Foram avaliados adultos internados no período de abril 2012 a dezembro de 2013, sendo realizada avaliação nutricional desses pacientes com a obtenção de dados antropométricos e bioquímicos. Foram obtidas, ainda, informações sobre superfície corporal queimada, tempo de internação e agente causal. Para análise dos dados foi utilizado o programa SPSS versão 17.

Resultados: A amostra foi constituída por 51 adultos, com idade média de 42,46 + 17,56anos. O principal agente causal em ambos os sexos foi chama direta. A média da superfície corporal queimada (SCQ) foi de 27,93 + 18,66%. Não foi observada correlação entre a SCQ e perda de peso. Observou-se correlação negativa entre SCQ e albumina sérica no final da primeira semana de internação ($p=0,005$; $r=-0,47$). A prevalência de pacientes que apresentou albumina inferior a 3,5mg/dL foi de 91,9%, 93,8% e 66,6% no momento da internação, ao final do primeiro mês de internação e ao final do segundo mês após a internação, respectivamente. Não houve correlação entre albumina sérica e percentual de perda de peso, porém os pacientes acometidos por queimaduras de terceiro grau apresentaram maior percentual de perda de peso em 30 dias (8,37 + 3,21 > 3,45 + 1,44%, respectivamente). A média de dias de internação foi de 52,89 + 40,46 dias. Foi observada correlação negativa entre percentual de perda de peso ao final do primeiro mês de internação e o número de dias de internação ($r=0,48$, $p=0,009$).

Conclusão: Com base nos resultados apresentados foi possível observar que o estado hipermetabólico dos pacientes induziu grande parte do grupo estudado à perda de peso mesmo com a utilização da suplementação nutricional. Desta forma, torna-se necessário o desenvolvimento de pesquisas que possibilitem a revisão dos protocolos de terapia nutricional para melhoria do estado nutricional destes pacientes

Unitermos: Nutrição, Desnutrição, Hipermetabolismo, Queimaduras.

IP010 - PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE CRIANÇAS ATENDIDAS EM UMA CRECHE COMUNITÁRIA NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Instituição: Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro - RJ

Autores: Souza G, Giffoni T, Gomes J, Paiva E, Batista E, Toste F.

Objetivos: Avaliar o perfil antropométrico de crianças atendidas em uma creche comunitária na cidade do Rio de Janeiro.

Materiais e Métodos: O estado nutricional das crianças foi avaliado a partir dos indicadores antropométricos Estatura/idade, Peso/idade e Peso/estatura. Para a aferição do estado nutricional, utilizou-se uma balança digital, com capacidade para 150 Kg, sendo colocada sobre a superfície plana. As crianças foram pesadas descalças, com o mínimo de roupa possível. Para a aferição da estatura, foi utilizada uma fita métrica comum, fixada verticalmente com fita adesiva na parede lisa. As crianças foram orientadas a se posicionarem de costas e de pé, sem sapatos, com os pés unidos encostados na parede. Foram avaliadas 66 crianças no mês de abril de 2013.

Resultados: Do total de crianças avaliadas, 80,3% apresentavam-se eutróficas, 3,1% com magreza e 16,6% com sobrepeso, segundo o indicador peso/estatura. Grande parte das crianças apresentou peso/idade (89,3%) adequada. Observou-se que 19,7% das crianças apresentavam baixa estatura para a idade, indicando desnutrição crônica. Os resultados apontam para um percentual significativo de crianças com desvios ponderais.

Conclusão: Os resultados apontam para a necessidade de maior atenção à oferta de alimentação adequada, assim como a implantação de programas de educação nutricional, pois esta idade é primordial no estabelecimento de hábitos alimentares saudáveis, repercutindo na diminuição dos desvios ponderais observados e nas condições de saúde na infância e vida adulta.

Unitermos: Obesidade, Criança, Creches, Antropometria.

IP011 - PERFIL NUTRICIONAL E METABÓLICO DE PACIENTES PORTADORES DE CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO E ESÔFAGO

Instituição: Hospital Universitário de Brasília, Recanto das Emas - DF

Autores: Rocha QS, Sousa TMM.

Objetivos: Traçar o perfil nutricional e comparar o gasto energético total com o valor energético total de pacientes com câncer de cabeça e pescoço e esôfago antes do início do tratamento de quimioterapia ou radioterapia.

Materiais e Métodos: Trata-se de estudo transversal analítico, com 21 pacientes ambulatoriais adultos e idosos. Calculou-se o índice de massa corporal, circunferência muscular do braço, percentual de perda ponderal recente, gasto energético basal pela equação de Harris-Benedict, gasto energético total usando o fator injúria de 1,3 e o fator atividade de 1,3. O valor energético total foi avaliado por meio de recordatório 24 horas.

Resultados: A idade média foi de 58,95 anos; 76,2% eram homens; 71,4% tabagistas e 61,9% etilistas. Quanto ao índice de massa corporal: 50% dos adultos eram eutróficos, enquanto 64% dos idosos foram classificados em magreza. A classificação da perda ponderal recente indicou 47,6% de perda ponderal grave em três meses. Houve diferença significativa ($p=0,002$) entre o gasto energético total (2116,48 kcal) e o valor energético total (1565,25 kcal). Os usuários com indicação de suplementação apresentaram maior percentual de perda ponderal ($p=0,011$) e menor índice de massa corporal ($p=0,003$).

Conclusão: Este trabalho sugere a importância da perda ponderal recente como parâmetro de risco nutricional e indicador de suplementação precoce. Métodos de avaliação do consumo alimentar, apesar de suas limitações, também podem auxiliar na detecção desse risco. Uma intervenção precoce no momento da triagem favorece a manutenção ou melhora do estado nutricional e seguimento do tratamento sem interrupções.

Unitermos: Câncer de Cabeça e Pescoço, Câncer do Esôfago, Perfil Nutricional, Consumo Alimentar, Perda de Peso.

IP012 - ANÁLISE DE TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL INFUNDIDA DURANTE INTERNAÇÃO: ALCANCE DAS NECESSIDADES CALÓRICAS

Instituição: Universidade Ceuma, São Luís - MA

Autores: Fontenele AS, Gonçalves ACR, Mendes EN, Sousa AS.

Objetivos: Analisar terapia nutricional infundida em pacientes durante internação hospitalar e relação com o alcance das necessidades calóricas. Associar estado nutricional dos pacientes com metas estabelecidas.

Materiais e Métodos: O presente estudo é de caráter longitudinal retrospectivo realizado com dados de Janeiro a Dezembro de 2013 do Serviço de Alimentação e Nutrição (SAN) de um Hospital Particular de São Luís. A classificação foi realizada e os grupos foram divididos de acordo com o alcance das necessidades energéticas do paciente (NEP): 10% das NEP, 30% das NEP, 50% das NEP, 80% das NEP e 100% das NEP. A amostragem foi de 8571 dietas enterais infundidas no ano, acompanhada pelo SAN e registrada em prontuário nutricional. A análise estatística e a classificação foi realizada em planilha excel. O referido estudo foi autorizado pela coordenadora do SAN do Hospital.

Resultados: Em 2013 foram infundidas 8571 dietas enterais. A meta das NEP foi 100% alcançada em 42,8% das dietas, seguido de 30,3% dos que receberam 80% das NEP. 16,9% das dietas alcançaram a estimativa de 50% das NEP, 4,6% receberam 30% e 5,4% tiveram 10% da dieta infundida. Maio foi o mês de maior prevalência de TNE cerca de, podendo este dado estar relacionado ao número de internações do mês. Em contrapartida, Maio foi um dos meses de menor incidência de pacientes que receberam 100% das NEP. O último trimestre apresentou os melhores dados do SAN, poucas dietas infundidas ficaram entre 10- 30% do NEP: outubro 2,03%, Novembro 1% e Dezembro 2,3%. Julho apresentou dado preocupante pois 11,24% das dietas infundidas no mês atingiram apenas 10% da NEP prejudicando a evolução nutricional dos pacientes. Junho destacou-se pelo alto índice de pacientes que receberam 100% das necessidades energéticas estabelecidas, cerca de 59,92%.

Conclusão: Esta análise mostrou dados satisfatórios em relação ao alcance das metas estabelecidas de acordo com as necessidades energéticas de cada paciente. As NEP quando alcançadas 100% proporcionam mais rápida recuperação e diminuição de complicações que por ventura estejam relacionadas com o estado nutricional.

Unitermos: Terapia Enteral, Internação, Necessidades Energéticas.

IP013 - MAPEAMENTO NUTRICIONAL DE PACIENTES INTERNADOS NUM HOSPITAL PRIVADO

Instituição: Hospital Metropolitano, Serra - ES

Autores: Araujo LC, Tavares GM, Rossi F, Nunes JM.

Objetivos: Verificar o perfil nutricional e início de terapia nutricional até o 5º dia de internação dos pacientes internados num Hospital Privado do Município da Serra, num período de 03 meses.

Materiais e Métodos: A pesquisa foi realizada no Hospital Metropolitano Serra – ES, num período de 03 meses, onde foram avaliados 2147 pacientes internados, tendo como critério de exclusão apenas pacientes com idade inferior a 13 anos. A ferramenta escolhida foi a Mini Avaliação Nutricional para população idosa e Avaliação Subjetiva Global para adultos no período de até 72 horas após a internação do paciente.

Resultados: Foram avaliados 2.147 pacientes: 1056 (49,18%) do sexo feminino e 1091 (50,81%) do sexo masculino. Com relação ao estado nutricional, foi encontrado que 78,94% dos pacientes estavam sem risco nutricional, logo, sem necessidade de intervenção nutricional. Presença de risco nutricional em 20,12%, onde 21,06 % destes já se encontravam na triagem sob acompanhamento da Terapia Nutricional. Os 78,94% dos pacientes com risco que não tiveram acompanhamento da Terapia Nutricional, na triagem receberam acompanhamento da nutricionista e médico, e após o 3º dia de acompanhamento houve inclusão de Terapia Nutricional em 32,17 % dos pacientes com risco. Estavam desnutridos 0,93%, e destes 45% receberam acompanhamento da Terapia Nutricional.

Conclusão: Apesar de ser um hospital privado, onde há atuação de um Serviço de Nutrição e Dietética e Nutrologia atuando conjuntamente, há ainda falta de consciência dos profissionais de saúde, quanto à importância da abordagem nutricional precoce. Ainda há no imaginário da equipe de saúde (médicos e enfermeiros) que a Terapia Nutricional reserva-se à pacientes com desnutrição instalada e notória.

Unitermos: não informado.

IP014 - IMPORTANCIA DA AVALIAÇÃO NUTRICIONAL E DA ORIENTAÇÃO DIETETICA DURANTE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Instituição: Universidade Ceuma, Sao Luis - MA.

Autores: Rodrigues AS, Fontenele AS, Mendes EN, Rabelo EJO.

Objetivos: Constatar a importância da avaliação nutricional subjetiva global (ANSG) e da orientação dietética (OD) durante internação hospitalar. Classificar diagnóstico da avaliação nutricional. Quantificar e qualificar atendimento do Serviço de Nutrição de um hospital particular de São Luis. Relacionar avaliação nutricional e Orientação dietética.

Materiais e Métodos: O presente estudo é do tipo longitudinal retrospectivo não invasivo. O levantamento retrospectivo dos pacientes atendidos foi feito através de análise do prontuário nutricional de janeiro a dezembro de 2013 do Serviço de Alimentação e Nutrição (SAN) de um Hospital Particular de São Luís – MA. Os pacientes foram classificados de acordo com os resultados da ANSG: sem desnutrição e sem risco nutricional, sem desnutrição com risco nutricional, com desnutrição e com risco nutricional. Os pacientes foram separados em dois grupos: os que receberam ON e os que não receberam ON. Os tratamentos estatísticos utilizados foram a análise percentual e de frequência, através do programa estatístico Epi Info. O referido estudo foi liberado e autorizado para análise pela coordenadora do SAN do Hospital.

Resultados: No ano de 2013 foram internados oito mil seiscentos e cinquenta e quatro pacientes no Hospital, destes, 2842(32,84%) foram submetidos a Avaliação Nutricional Subjetiva Global e 3532 (40,81%) receberam Orientação dietética durante o período de internação. As análises demonstraram que fevereiro foi o mês de maior número de realização de ANSG e de OD, cerca de 59,52% para ambos procedimentos. A prevalência de ANSG e OD em Fevereiro não está diretamente ligada com o número de internações já que o mês de maior número foi Maio com 954 pacientes. A ANSG foi realizada em 2842 pacientes em 2013, desta população 93,34 % internaram sem desnutrição e não apresentavam risco nutricional, 3,73% internaram com desnutrição, porém apresentavam risco nutricional e apenas 2,14% internaram com desnutrição e com risco nutricional. Junho foi o mês de maior prevalência de pacientes internados com desnutrição e com risco nutricional, recebendo maior atenção do SAN do Hospital, em contrapartida maio apresentou apenas 1 paciente admitido com desnutrição e com risco nutricional.

Conclusão: A ANSG e a OD deveriam ser realizadas em todos os pacientes internados no Hospital, no entanto isso não é possível devido a uma série de fatores dentre eles: tempo de internação, número de nutricionistas, ausência de nutricionistas plantonistas dentre outros. A abordagem nutricional na internação precisa ser revista a fim de evitar riscos e acelerar a recuperação do paciente.

Unitermos: Orientação Nutricional, Avaliação Nutricional, Internação Hospitalar.

IP015 - FATORES DE RISCO RELACIONADOS AO DESENVOLVIMENTO SÍNDROME HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO

Instituição: Hospital e Maternidade São José, Colatina - ES

Autores: Martinelli M, Garcia CL, Jesus EB, Albuquerque NS, Zucolotto RL.

Objetivos: O objetivo deste trabalho foi avaliar gestantes com hipertensão arterial sistêmica - HAS e risco de Síndrome hipertensiva específica da gestação SHEG relacionando suas possíveis complicações.

Materiais e Métodos: Para a captação dos dados deste trabalho foi realizado uma de campo qualitativa e com busca ativa de dados nos prontuários das gestantes com internação no Hospital de Maternidade São José (HMSJ) no município de Colatina-ES. Foram selecionadas as gestantes que apresentavam algum tipo de distúrbio específico da gestação, e através do prontuário foi preenchimento de um questionário com dados nutricionais pré-gestacionais e atuais da paciente, além dos dados relacionados a complicação durante a gestação.

Resultados: A pesquisa apresentou como resultado de IMC atual das gestantes, cerca de 50% apresentaram obesidade; 20% baixo peso e 30 % IMC foram classificados com adequado. Um dos fatores de risco gestacional observados foram o uso de tabaco, (10% consumiram e o restante 90% não fizeram o uso). A raça (70 % pardo, 20% negro e 10 % branco) não influenciaram nas complicações gestacionais. Sobre a patologia, dos distúrbios hipertensivos identificados 50% apresentaram hipertensão gestacional; 25 % pré-eclâmpsia e 25% hipertensão crônica.

Conclusão: Com o presente trabalho foi possível observar que o fator que mais influenciou na SHEG foi o peso relacionado à idade gestacional. A prevenção e o adequado acompanhamento dos parâmetros nutricionais, dentre eles o peso, antes e durante a gravidez pode prevenir o aparecimento de complicações como a SHEG, identificada neste estudo.

Unitermos: Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação.

IP016 - SINTOMAS DO TGI APRESENTADOS DURANTE O TRATAMENTO DE RXT EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO EM UM CENTRO ONCOLÓGICO PRIVADO DO RIO DE JANEIRO

Instituição: Grupo Coi, Rio de Janeiro - RJ

Autores: Fernandes LF, Albuquerque P, Benarroz M, Rosa DAR.

Objetivos: Sintomas como disfagia, mucosite, odinofagia, disgeusia, náuseas e vômito são habituais durante a radioterapia. O acompanhamento nutricional visa minimizar ou reverter o impacto desses sintomas. O objetivo deste estudo foi avaliar, através de um estudo retrospectivo, os sintomas mais frequentes durante a radioterapia em pacientes com câncer de cabeça e pescoço em acompanhamento nutricional.

Materiais e Métodos: Pelo instrumento ficha de avaliação nutricional e evolução da equipe multidisciplinar foram coletados dados referentes aos sintomas mais frequentes que tiveram impacto nos parâmetros nutricionais dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos à radioterapia. Os dados são referentes ao ano de 2013.

Resultados: Dos 335 novos pacientes atendidos pela Nutrição em 2013, 33 (9,8%) eram pacientes de cabeça e pescoço, sendo que 8 prontuários foram excluídos da amostra. Os sintomas mais frequentes observados foram disfagia (80,0%), odinofagia (40,0%), mucosite (36,0%), hipogeusia (36,0%), xerostomia (28,0%), náuseas (28,0%), hiporexia (24,0%), êmese (20,0%) disgeusia (16,0%), constipação intestinal (8%) e anorexia (4,0%). Além disso, 1 paciente apresentou trismo e outro possuía dentição incompleta.

Conclusão: A prescrição dietoterápica busca amenizar os sintomas que possam influenciar a ingestão alimentar. Em vista do grande número de sintomas apresentados, toda a equipe multidisciplinar possui um papel importante no tratamento global deste grupo de pacientes. A descontinuidade no acompanhamento nutricional antes do final do tratamento pode gerar efeito negativo no controle dos sintomas.

Unitermos: Nutrição, Radioterapia, Sintomas.

IP017 - PERFIL NUTRICIONAL DOS PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO TRATADOS EM UM CENTRO ONCOLÓGICO PRIVADO DO RIO DE JANEIRO

Instituição: Grupo Coi, Rio de Janeiro - RJ

Autores: Fernandes LF, Albuquerque P, Benarroz M, Rosa DAR.

Objetivos: A intervenção nutricional é considerada em muitos centros como parte integrante do tratamento oncológico para melhorar a condição clínica e qualidade de vida do paciente submetido à radioterapia. O objetivo deste trabalho foi

avaliar, através de um estudo retrospectivo, o perfil nutricional dos pacientes submetidos à radioterapia em um centro oncológico privado, no ano de 2013.

Materiais e Métodos: Dados referentes à anamnese, dados clínicos, antropométricos e via de alimentação dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço foram coletados utilizando: 1) Ficha de Nutrição e 2) Ficha dos profissionais da equipe multidisciplinar. A coleta desses dados visa uma correta conduta nutricional.

Resultados: Foram selecionados todos os pacientes com câncer de cabeça e pescoço que receberam acompanhamento nutricional na Instituição. Dos 33 pacientes elegíveis, 3 foram excluídos por troca de centro oncológico. Dos 30 pacientes incluídos no estudo, 1 tinha 29 anos. Quatorze pacientes (46,6%) tinham entre 30 e 60 anos. Quinze pacientes (50%) tinham mais de 60 anos. Deste grupo com mais de 60 anos, 6 (40%) estavam eutróficos, 5 (33,3%) com magreza e 4 (26,6%) com excesso de peso. No grupo adulto, 1 (7,1%) tinha obesidade grau III, 1 com obesidade grau II, 3 (21,4%) com obesidade grau I, 4 (28,5%) com sobrepeso, 4 eutróficos e 2 (14,2%) com magreza grau II. Dos 30 pacientes do estudo, 4 (13,3%) utilizaram via alternativa de alimentação, do qual nenhuma era preventiva. Dois pacientes não concluíram o tratamento e apenas 11 pacientes (36,6%) mantiveram o acompanhamento nutricional até o final do tratamento, o que prejudicou a avaliação da média de perda de peso durante o tratamento.

Conclusão: O encaminhamento tardio à nutrição pode levar a maiores perdas nutricionais. É imprescindível a conscientização dos pacientes da importância do acompanhamento Nutricional. Conhecer o perfil nutricional deste grupo favorece a construção de futuros protocolos e revisão das rotinas de atendimento. A via alternativa precoce deve ser cogitada preventivamente para minimizar perdas no status nutricional.

Unitermos: Nutrição, Radioterapia, Perdas Nutricionais.

IP018 - PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES PNEUMOPATAS CIRÚRGICOS SUBMETIDOS À ABREVIÇÃO DO JEJUM PRÉ-OPERATÓRIO

Instituição: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, Porto Alegre - RS

Autores: Groth K, Boligon CS, Paludo J, Conedera DS.

Objetivos: O objetivo deste estudo foi verificar o estado nutricional antes do procedimento cirúrgico de pacientes pneumopatas que foram submetidos à cirurgia torácica e participavam do protocolo interno do hospital de abreviação do jejum pré-operatório.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo retrospectivo, cujo levantamento de dados ocorreu no período de setembro de 2012 a março de 2013. Foram incluídos pacientes cirúrgicos, de ambos os gêneros, com idade superior a 18 anos, submetidos à cirurgia torácica eletiva, em um hospital especializado em pneumologia pertencente a um Complexo Hospitalar de nível terciário em Porto Alegre/RS. Conforme padrão do hospital, a suplementação de maltodextrina era fornecida na diluição de 12,5% às 24h (400mL) e às 5h30 (200mL). A coleta de dados foi realizada através de consulta em protocolos padronizados pelo serviço de nutrição e prontuário eletrônico. O índice de massa corporal (IMC) foi calculado através da fórmula: peso em quilos dividido pela altura em metros ao quadrado. Para os idosos utilizou-se os pontos de corte de Lipshitz 1994 e para os adultos os propostos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) 1998.

Resultados: Foram coletados os dados de 140 pacientes, sendo que desses 59,28% eram idosos e 40,71% adultos. Do total de pacientes, 50% eram do gênero masculino. Quanto ao estado nutricional, segundo a classificação de para idosos, 48,19% eram eutróficos, 38,55% obesos e 13,25% desnutridos. Segundo a classificação da OMS 1998 para adultos, dos 57 pacientes, 70,17% apresentaram IMC compatível com normalidade; 12,28% sobrepeso; 10,52% obesidade grau I; 7,01% obesidade grau II e apenas 5,26% baixo peso.

Conclusão: O estado nutricional dos pacientes submetidos à abreviação do jejum antes do procedimento cirúrgico mostrou-se predominantemente adequado. Com este estudo podemos traçar um panorama inicial dos pacientes submetidos a esse procedimento, porém para futuras correlações com os desfechos clínicos, faz-se necessária uma investigação de maior tamanho amostral e de acompanhamento longitudinal.

Unitermos: Estado Nutricional, Jejum Pré-operatório.

IP019 - PERFIL DE UTILIZAÇÃO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL EXCLUSIVA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Instituição: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, Porto Alegre - RS

Autores: Groth K, Fernandes D, Paludo J.

Objetivos: O objetivo deste trabalho foi avaliar o perfil de utilização de nutrição parenteral exclusiva em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto, de um Hospital Terciário de Porto Alegre - RS, bem como identificar os principais

desfechos clínicos relacionados ao suporte nutricional parenteral.

Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo, com levantamento de dados no período de agosto/13 a março/14. Incluiu-se pacientes de ambos os gêneros com idade ≥ 18 anos que estivessem em regime de alimentação parenteral exclusivo por pelo menos 72 horas e que tivessem atingido a meta calórica. A coleta de dados foi realizada através de consulta em protocolos padronizados e prontuário eletrônico, tendo início no primeiro dia da TNP até o momento de descontinuação da TNP exclusiva, óbito, ou alta. Foram analisadas as variáveis: gênero, idade, diagnóstico de internação, origem de internação, destino do paciente, tempo de permanência na UTI, tempo para iniciar a TN, tempo para atingir a meta calórica programada. A avaliação nutricional e as necessidades nutricionais foram realizadas pela nutricionista. A prescrição da TNP foi realizada pelo médico. O total de energia e proteínas da TNP prescrita foi estimado de forma individualizada, levando em consideração a condição clínica e as recomendações de acordo com a literatura at

Resultados: Foram identificados 16 pacientes em nutrição parenteral exclusiva neste período. A média de idade foi de 67,6 anos e o tempo médio de permanência na UTI foi de 22 dias. 62,5% eram do gênero feminino; 93,75% eram pacientes cirúrgicos e 31,25% procedentes da emergência. Quanto à patologia de base, observamos um predomínio de pacientes oncológicos, sendo que 75% apresentavam algum tipo de neoplasia do trato gastrointestinal. A média de jejum até o início da TNP foi de 40,32 horas. Em relação aos desfechos, apenas 6,25% dos pacientes evoluíram para dieta via oral; 37,5% foram a óbito e os demais permaneceram em TNP. A média de adequação calórica foi de 100,8% e 100% dos pacientes possuíam exames bioquímicos no momento do início da TNP.

Conclusão: Com este estudo podemos traçar um panorama inicial dos pacientes em uso de TNP. A correlação do uso da TNP com os desfechos clínicos exige uma investigação longitudinal e de maior tamanho amostral. Concluímos que há um predomínio dos pacientes cirúrgicos, concordância entre a recomendação da nutricionista e a prescrição médica e que assistência nutricional está alinhada às diretrizes técnicas.

Unitermos: Nutrição Parenteral, Assistência Nutricional.

IPO20 - IMPLANTAÇÃO DE INDICADORES DE QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL: UM IMPORTANTE PASSO PARA A EXCELÊNCIA

Instituição: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, Porto Alegre - RS

Autores: Groth K, Paludo J, Fernandes D.

Objetivos: Descrever três novos indicadores de qualidade nutricional implantados em um Complexo Hospitalar, filantrópico, de nível terciário em Porto Alegre/Rio Grande do Sul e os benefícios encontrados na assistência ao paciente, no período de janeiro a dezembro de 2013.

Materiais e Métodos: Estudo transversal, desenvolvido em 4 etapas: 1º Análise dos indicadores de qualidade propostos pelo grupo; 2º Implantação e monitoramento dos indicadores; 3º Análise dos resultados encontrados e 4º Construção de planos de ação.

Resultados: Em relação ao indicador “Aleitamento materno exclusivo no hospital pediátrico”, com meta de 90%, uma boa adesão das mães a este regime de alimentação. O fato de o hospital contar com uma estrutura de Posto de Colheita de Leite Humano e com uma equipe especializada em nutrição materno-infantil, favorece a manutenção do AME, mesmo no ambiente hospitalar e na situação de doença. Quanto ao indicador “Progressão calórica da dieta enteral em até 72 horas após o início”, de mensuração bimensal, com meta de 80%, verifica-se ainda irregularidade nos resultados, o que provavelmente pode ser explicado por ser o indicador mais novo de todos e ainda em fase de observação. Para o ano de 2014, optou-se por mensurar este indicador, separadamente, nos pacientes clínicos e cirúrgicos. Já o indicador “Satisfação do cliente paciente em relação à assistência nutricional”, com meta de 95%, mostra-se bastante consolidado, visto que durante o ano de 2013 a meta foi atingida em todos os meses, demonstrando a satisfação dos clientes com a assistência nutricional prestada durante o período da sua internação.

Conclusão: A implantação e monitoramento dos indicadores de qualidade nutricional demonstraram ser ferramenta essencial no cuidado ao paciente, visando um adequado monitoramento na evolução da qualidade de assistência nutricional prestada e a identificação de possíveis oportunidades de melhoria na execução dos processos.

Unitermos: Indicadores de Qualidade, Assistência Nutricional.

IPO21 - PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL E QUALIDADE DE VIDA PARA O TRABALHADOR NOTURNO

Instituição: Nutrição Clínica – Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo - SP

Autores: Santos GFCG, Piovacari SMF, Oliveira PCM, Laselva CR.

Objetivos: Detectar o estado nutricional e consumo alimentar habitual dos colaboradores de um grande hospital do período noturno. Realizar intervenção nutricional de acordo com a casuística obtida e incorporar hábitos alimentares saudáveis e fracionamento adequado da dieta para melhorar a qualidade de vida.

Materiais e Métodos: Estudo do tipo transversal realizado com 52 funcionários de ambos os sexos de um grande hospital, localizado na cidade São Paulo. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário de frequência alimentar e estilo de vida, para a avaliação nutricional utilizou-se peso e estatura para o cálculo do IMC e a circunferência da cintura para a verificação do risco de doenças cardiovasculares. Após a coleta de dados foi elaborado material de intervenção nutricional com apresentação de ciclos de palestras para elucidar as dúvidas sobre alimentação, fracionamento e qualidade de vida. No primeiro ciclo: “Alimentação saudável é possível no trabalhador noturno?” foi entregue um folder ilustrativo e personalizado com nome, IMC e circunferência da cintura, e dicas de alimentação saudável. No segundo ciclo: “Orientações sobre a prevenção do diabetes e obesidade” foi aplicado um termômetro do bem estar, para avaliar se houve melhora da ingestão alimentar e qualidade de vida dos colaboradores.

Resultados: A idade média foi de 36 anos (± 7) e o IMC 28,5 Kg/m² ($\pm 5,9$). Em relação ao sexo 78,8% eram do sexo feminino e 21,2% do sexo masculino. O risco de doenças cardiovasculares está presente em mais de 46% dos colaboradores. Quanto à alimentação a grande maioria dos participantes faz 01 ou 02 refeições/dia, a principal o desjejum, sem o fracionamento ideal e mais de 60% consomem diariamente alimentos fontes de proteínas, leite e derivados e de legumes e verduras, o que caracteriza uma dieta hiperproteica, mais termogênica. A privação do sono é comum entre os trabalhadores noturnos, está associado a vários comportamentos que são deletérios para a saúde, tais como a diminuição de atividade física, sendo que 90,4% dos colaboradores estudados são sedentários e as práticas alimentares inadequadas levam ao aumento da gordura corporal e ganho de peso. Após a aplicação do termômetro do bem estar observamos que mais de 29% dos participantes mudaram os hábitos alimentares, ingerindo mais frutas, legumes e verduras por dia e mais de 23% iniciaram alguma atividade física.

Conclusão: Sono reparador, alimentação equilibrada e exercício físico são segredos para um estilo de vida saudável. Medidas simples de serem incorporadas, como alimentação saudável e fracionamento da dieta é uma estratégia de demonstrar que trabalhar a noite não pode ser desculpa para negligenciar a própria saúde. Este projeto foi um dos finalistas no Prêmio Saúde Abril/2013 na categoria saúde na empresa.

Unitermos: Avaliação Nutricional, Trabalhador Noturno, Orientação Alimentar, Fracionamento de Dieta.

IP022 - REFLEXÃO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS NUMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE REDE PRIVADA

Instituição: Hospital Evangélico, Rio de Janeiro - RJ

Autores: Cordeiro RMC, Loyola R.

Objetivos: Discutir e refletir sobre a atuação da equipe multiprofissional (enfermeiros, nutricionistas, médicos, fisioterapeuta e técnicos de enfermagem) em cuidados paliativos numa unidade hospitalar privada.

Materiais e Métodos: O questionário foi construído com 10 perguntas objetivas e aplicado em 39 profissionais da rede privada. As perguntas abordaram: cuidados paliativos, princípios da Bioética, humanização, papel do hospital e profissional nesta modalidade de atendimento.

Resultados: Dos participantes da pesquisa, 43,6% conhecem a definição de cuidados paliativos, 30,77% definem como sendo aliviar e controlar sintomas, 20,51% suporte ao fim de vida e 5,13% é aliviar a dor. Em 66,7% dos entrevistados o hospital tem um atendimento humanizado e 33,3% dizem que não. Para 66,7% o bem estar do paciente esta em seu estado físico, mental, social e espiritual e 33,3% não inclui bem estar espiritual. Em relação à bioética 43,6% definem como sendo beneficência e não maleficência, 30,7% incluem os anteriores, além da autonomia e justiça, 7,69% definem como sendo autonomia e justiça e 17,9% não conhecem o assunto. E 94,87% praticam os princípios de bioética com seus pacientes e 5,13% não.

Conclusão: O papel da equipe multiprofissional é o de empenhar-se em proporcionar ao paciente e familiar/cuidador alívio da ansiedade e sempre que possível realizar o controle de sintomas. Os resultados mostraram que a equipe de saúde necessita refletir sobre sua atuação e discutir mais sobre temas que ainda pouco reflete o preconizado pelas teorias existentes na literatura.

Unitermos: Cuidados Paliativos, Equipe de Saúde, Rede Privada.

IP023 - PERFIL DE PACIENTES COM HEPATITE C SUBMETIDOS AO TRATAMENTO COM INIBIDOR DE PROTEASE X A PROPOSTA UTILIZANDO SUPLEMENTO DE EMULSÃO LIPÍDICA RICA ÁCIDOS GRAXOS MONOINSATURADOS

Instituição: Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS, São Paulo - SP

Autores: Santos RA, Oliveira F, Alberghini EF, Tenore S.

Objetivos: Traçar o perfil dos pacientes com Hepatite C submetidos a tratamento com Inibidor de protease em terapia tripla e utilizar suplementação a base de emulsão lipídica rica em ácidos graxos monoinsaturados para melhorar a adesão ao tratamento e minimizar os efeitos colaterais provocados pelo medicamento, além de evitar sobrecarga de consumo de gordura saturada advinda de dieta hipergordurosa.

Materiais e Métodos: É um estudo clínico com 58 pacientes que estão sendo submetidos a 12 semanas de tratamento com IP e em acompanhamento nutricional, todos com termo de consentimento livre e esclarecido. Foram coletados dados iniciais de peso, altura e IMC, ingestão alimentar e patologias associadas. Todos foram orientados ao consumo de 26 gramas de gordura através da emulsão lipídica que correspondiam a 50 ml da mesma, pura ou adicionada a sucos, vitaminas de frutas ou iogurtes, associada a alimentação saudável ou orientação dietética de acordo com patologias existentes. Em razão da necessidade do consumo de pelo menos 21 gramas no horário da tomada do medicamento para melhor absorção do mesmo ao nível de intestino delgado, resultando também em menor efeitos colaterais, tais como rash cutâneo e “diarréia de fogo”.

Resultados: Dos 58 pacientes analisados 55% são do sexo feminino e 45% do sexo masculino. A média de idade é de 52 anos quanto ao estado nutricional 38% estão eutróficos, 39% sobrepeso, 7% com obesidade grau 1 e 16% com obesidade grau 2, representando 60% dos pacientes acima do peso. A incidência de patologias associadas foi de 15% com diabetes mellitus, 10% com aumento de colesterol total e LDL, 7% com aumento de triglicérides, 7% com Hipertensão arterial e 4% intolerância à glicose, significando que 46,5% dos pacientes tem algum tipo de patologia associada. Através de avaliação de ingestão oral, verificou-se que 10% dos pacientes referiram ter consumo alimentar reduzido em menos da metade do consumo habitual por perda de apetite ou dificuldade de digestão. Quanto a eficácia do uso da emulsão lipídica, poderemos avaliar ao final do tratamento, porém diante da incidência de pacientes que apresentam alterações metabólicas, se faz necessário uma dietoterapia adequada com controle do consumo de gorduras saturadas, conforme diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

Conclusão: A adoção de suplementação sob a forma de emulsão lipídica rica em gorduras monoinsaturadas pode ser benéfica, visto que característica dos pacientes atendidos mostra que a maioria está acima do peso e quase metade deles apresenta alguma comorbidade,

Unitermos: Hepatite C, Inibidor de Protease, Gorduras Monoinsaturadas.

IP024 - CONTRIBUIÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO FLUXO DE PACIENTES DE PROCEDIMENTOS GERENCIADOS CIRÚRGICOS DA GASTROENTEROLOGIA

Instituição: Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo - SP

Autores: Nogueira PBP, Leme AJS, Bérغامo IMB, Piovacari SMF, Canero TR, Paiva AMC.

Objetivos: Alocar 50% dos pacientes adultos de Procedimentos Gerenciados Cirúrgicos (PGs) da especialidade de gastroenterologia em unidade de internação específica. Aumentar o número de saídas e o giro de leitos da unidade. Diminuir o tempo médio de permanência dos pacientes. Aumentar 50% da assertividade no intervalo de 02 horas da alta hospitalar dos pacientes de PG cirúrgicos

Materiais e Métodos: O estudo foi realizado na unidade de pacientes internados da clínica especializada no atendimento de pacientes adultos na área de gastroenterologia, em um hospital geral privado de SP, devido à alta taxa de ocupação e rotatividade dos pacientes. Os Procedimentos Gerenciados (PGs) cirúrgicos escolhidos foram: apendicectomia, colecistectomia, hemorroidectomia, herniorrafia (exceto correção de hérnia hiatal) e gastroplastia. São classificados como PGs pela alta frequência, baixa variabilidade de desfecho e do processo assistencial, baixa prevalência de complicações e utilização de poucos recursos. Os indicadores institucionais que mensuram o tempo médio de permanência, giro de leito e taxa de ocupação possibilitaram monitoramento do desempenho da equipe multiprofissional e implantação de melhorias. A nutrição contribuiu com iniciativas de adiantamento do horário do desjejum e redução do tempo entre a solicitação pela enfermagem e realização da orientação nutricional para alta hospitalar

Resultados: O percentual de alocações corretas dos pacientes PGs cirúrgicos na unidade de internação aumentou nos meses avaliados, atingindo a meta proposta de 50% nos meses de fevereiro e março de 2013. Houve aumento de 15% no número de saídas dos pacientes na unidade, considerando o 1º trimestre de 2012 (antes da ação) e o 1º trimestre de 2013 (após a ação). O giro de leitos aumentou em 7% (de 9,2 para 9,8) na unidade após a implantação do fluxo de direcionamento dos pacientes PGs cirúrgicos da gastroenterologia quando comparado o mesmo período de 2012 e

2013. O tempo médio de internação caiu 19%, resultando na média de 2,2 dias entre os meses de janeiro e março de 2013, atingindo a meta de 2,7 dias. Houve aumento de 6% na disponibilidade de leitos/dia para a unidade com estes pacientes comparando o primeiro trimestre antes e após ação. O percentual de assertividade do intervalo de 02 horas na alta hospitalar aumentou (73%) nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2013 durante o projeto, resultando em 85% de assertividade no último mês, atingindo a meta de 77%

Conclusão: Centralizar os pacientes cirúrgicos de PGs da gastroenterologia em unidade de internação específica, com treinamento setorial e metas estabelecidas para os cuidados necessários dentro do tempo previsto de internação, uniformiza o cuidado com conseqüente previsibilidade da liberação de alta hospitalar, melhora dos indicadores e segurança do paciente

Unitermos: Equipe Multiprofissional, Fluxo de Pacientes, Giro de Leitos, Procedimentos Gerenciados Cirúrgicos.

IP025 - EFEITOS ADVERSOS DA NUTRIÇÃO ENTERAL EM PACIENTES CRITICOS

Instituição: Hospital Federal Cardoso Fontes, Rio de Janeiro - RJ

Autores: Picanço EA, Sereto PF, Costa CNR, Felício TL.

Objetivos: Avaliar a prevalência dos efeitos adversos da nutrição enteral em pacientes graves internados no Centro de Tratamento Intensivo (CTI) do Hospital Federal Cardoso Fontes

Materiais e Métodos: Foram avaliados 24 pacientes graves internados no CTI do Hospital Federal Cardoso Fontes, com uso de nutrição enteral desde o início da internação (D1) e durante todo o período de tratamento, até o D30. Todos os pacientes foram acompanhados diariamente, durante sua internação. Em ficha própria, dados como sexo, idade, data de início da nutrição enteral e os dias que o paciente levou para alcançar as suas necessidades foram coletados, além do registro de suas intercorrências. Os dias onde houve mais de três episódios de evacuação foram inseridos como diarreia. Para classificar a constipação, os pacientes deveriam estar, pelo menos, quatro dias sem evacuar, após terem chegado ao aporte de suas necessidades. Para hipercapnia, foram incluídos pacientes com PO₂ maior que 45mmHg, para hiperglicemia, glicemia maior ou igual a 126 mg/dl e para alto resíduo um volume maior a 150mL. As intercorrências, como vômitos ou refluxo e distensão abdominal também foram registradas.

Resultados: A amostra foi composta por 24 pacientes críticos, sendo 11 (45,8%) do sexo masculino, com média de idade de 58,3 anos e 13 (54,2%) do sexo feminino, apresentando 69,1 anos de média de idade. Em relação ao início da terapia nutricional enteral, 7 (29,2%) pacientes iniciaram a terapia no mesmo dia de internação, 11 (45,8%) iniciaram-na de 2 a 3 dias e 6 (25%) pacientes iniciaram-na com mais de 3 dias de internação. Os pacientes acompanhados no estudo apresentaram uma ou mais intercorrências no decorrer do período, sendo a diarreia a complicação gastrointestinal mais prevalente, tendo acometido 75% da nossa amostra, 25% dos pacientes foram acometidos por constipação e hiperglicemia. Neste trabalho também foi observado que 20,8% da amostra analisada apresentou hipercapnia. Como conseqüência dos efeitos adversos, principalmente os gastrintestinais, a nutrição enteral teve que ser interrompida várias vezes durante o estudo, o que justifica a diferença entre as calorias infundidas e o valor energético total.

Conclusão: Complicações gastrintestinais são as mais frequente em nutrição enteral, sendo a diarreia a de maior incidência. É importante detectar outras possíveis causas como medicamentos, infecções e hipoalbuminemia, de modo a evitar modificações da dieta. Realizar uma avaliação detalhada do paciente contribui para condutas adequadas e otimiza sua recuperação.

Unitermos: Nutrição Enteral, Paciente Crítico.

IP026 - TRANSTORNOS ALIMENTARES ASSOCIADOS AO SOBREPESO E OBESIDADE

Instituição: Hospital Federal Cardoso Fontes, Rio de Janeiro - RJ

Autores: Conceição PP, Picanço EA, Sereto PF, Pacheco VS.

Objetivos: Avaliar a gravidade da compulsão alimentar periódica (CAP) em pacientes com sobrepeso e obesidade acompanhados pelo ambulatório de nutrição de um Hospital Federal do município do Rio de Janeiro

Materiais e Métodos: Uma amostra com 49 pacientes, de ambos os sexos, foi submetida a um questionário, além de uma avaliação antropométrica. Como critério de inclusão para pesquisa o paciente deveria ser classificado com sobrepeso ou obesidade, segundo o IMC. O instrumento utilizado para observar e colher informações de uma amostra dos pacientes entrevistados, foi o Binge Eating Scale – BES, um questionário validado, composto por 16 itens auto-aplicáveis, que foi desenvolvido para avaliar a gravidade da compulsão alimentar periódica em indivíduos obesos e fornece o resultado em 3 categorias: CAP grave (escore ≥ 27), CAP moderada (escore entre 18 e 26) e ausência de CAP

(escore ≤ 17). Além do BES, foram aferidos peso, altura para cálculo e classificação do IMC, além de informações pessoais. Para que este instrumento de coleta pudesse ser aplicado, todos os entrevistados preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados: Participaram do estudo 49 pacientes com sobrepeso e obesos, sendo 71% do sexo feminino em detrimento a 29% do sexo masculino. No que se refere a faixa etária, 24% estava com idade entre 30-39 anos enquanto que 27% dos entrevistados eram compostos por pacientes com idade entre 50-59 anos. Quanto à renda familiar, 84% dos pacientes declararam se sustentar com até 2 salários mínimos, enquanto que 12% se sustentam com 2 até 4 salários mínimos. No tocante ao IMC, observou-se que 85% dos entrevistados possuía algum grau de obesidade, enquanto que 15% eram pré-obesos. No que diz respeito à gravidade da compulsão alimentar, 45% apresentaram CAP Moderado e 14% apresentaram CAP grave (Gráfico 2). O público feminino acometeu 64% dos pacientes com CAP moderado e 86% dos pacientes com CAP grave.

Conclusão: Os dados analisados permitem inferir que embora a população com CAP nesta pesquisa tenha sido pequena, uma quantidade significativa caminhava para o desenvolvimento de tal transtorno, salientando a importância da detecção precoce pode impedir a piora do quadro, além de interferir no tratamento da obesidade.

Unitermos: Compulsão Alimentar, Obesidade, Transtorno Alimentar.

IP027 - PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES INTERNADOS NA CLÍNICA DE HEMATOLOGIA DE UM HOSPITAL ONCOLÓGICO

Instituição: Hospital de Câncer de Barretos, Barretos - SP

Autores: Coelho AR, Silva ALC, Mazula CR.

Objetivos: Avaliar o perfil nutricional de pacientes internados na Unidade de Hematologia de um hospital oncológico.

Materiais e Métodos: Foram avaliados pacientes adultos internados na Unidade de Hematologia de um hospital oncológico durante o período de janeiro a junho de 2013. Os dados colhidos foram: idade, gênero, motivo de internação, diagnóstico nutricional de acordo com índice de massa corporal (IMC) e variação ponderal. O IMC foi classificado de acordo com pontos de corte da Organização Mundial de Saúde (OMS, 1995) para adultos e de Lipschitz (1994) para idosos. A perda de peso foi considerada grave quando $>2\%$ em 1 semana, $>5\%$ em 1 mês, $>7,5\%$ em 3 meses ou $>10\%$ em 6 meses (Blackburn, 1982). O alcance de meta nutricional foi avaliado diariamente e os dados foram colhidos dos 5 primeiros dias de internação.

Resultados: A média de idade foi 40,4 anos (DP:) e 79 pacientes avaliados eram do sexo masculino (52,67%). O tempo médio de internação foi 9 dias (mediana=4 dias). O motivo de internação predominante foi quimioterapia (n=93; 69,40%), seguido de neutropenia febril (n=26; 19,40%) e outros motivos (n=8; 5,97%). Em relação ao diagnóstico nutricional de acordo com IMC, 66 (44,29%) foram classificados como eutróficos, 39 (26,17%) como sobrepeso, 31 (20,80%) como obesos e 13 (8,72%) como desnutridos. Considerando a variação ponderal, 135 (90,60%) não apresentavam perda grave, enquanto 14 (9,40%) apresentavam perda grave. De acordo com a avaliação do alcance de meta programada diária, verificou-se que 94 (66,19%); 77 (61,60%); 77 (67,54%); 48 (63,15%) e 26 (60,46%) pacientes atingiram a meta nutricional no primeiro, segundo, terceiro, quarto e quinto dia de internação, respectivamente. Logo, 1/3 dos pacientes não atingem a meta programada nos 5 primeiros dias.

Conclusão: Observou-se que a maioria dos pacientes estavam eutróficos e não apresentaram perda de peso grave durante a admissão hospitalar, porém o tempo médio de internação é maior que 1 semana, o que aumenta o risco nutricional. Cerca de 1/3 dos indivíduos avaliados não atingiram a meta nutricional programada. Tais dados mostram a importância do acompanhamento nutricional durante a internação.

Unitermos: Hematologia, Estado Nutricional.

IP028 - TRANSTORNOS ALIMENTARES EM PACIENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS

Instituição: Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro - RJ

Autores: Portela BT, Picanço EA, França MEM, Imbroisi RC, Sereto PF.

Objetivos: Avaliar a susceptibilidade dos transtornos alimentares Bulimia e Anorexia Nervosa em pacientes acompanhados pelo ambulatório de nutrição em um Hospital Federal do Município do Rio de Janeiro.

Materiais e Métodos: Uma amostra de 39 pacientes diabéticos foram submetidos à aplicação de um questionário de atitudes alimentares (EAT-26), que contém 26 perguntas com 6 opções de resposta, com objetivo de identificar indivíduos que supostamente estão susceptíveis ao desenvolvimento de distúrbios alimentares, sendo ela Anorexia

nervosa e Bulimia. O cálculo do escore é realizado por meio de uma escala para cada questão, cuja pontuação é a seguinte: Sempre = (3 pontos), Normalmente = (2 pontos), Frequentemente = (1 ponto) e algumas vezes/ raramente/ nunca (0 ponto). Exceto na questão 25 onde a pontuação é a seguinte: Sempre/ Normalmente/ Frequentemente = (0 ponto), Algumas vezes (1 ponto), Raramente (2 pontos) e Nunca (3 pontos). O ponto de corte estabelecido para a análise é de 21 pontos. As 26 questões estão divididas em três escalas ou fatores obtidas a partir de análise fatorial, e um resultado maior que 21 pontos indicam um teste positivo. Além do EAT-26 foi aferido peso e altura, para cálculo do IMC, al

Resultados: A amostra foi composta por 39 pacientes diabéticos, sendo desses 64 % do sexo feminino e 36 % masculino. No que se refere à faixa etária, 38% encontrava-se entre 40 a 49 anos, enquanto 31% da amostra eram compostas por pacientes com idade superior a 60 anos. Em relação à situação socioeconômica mensurada por meio de renda familiar em salários mínimos, que neste caso ocupou a primeira posição o resultado demonstra que os entrevistados a renda é até dois salários mínimos, sendo 72 % dos avaliados. De acordo com a classificação do IMC, após o diagnóstico da Diabetes, apenas 18% dos pacientes está classificado como eutrófico. Uma grande preocupação diante da patologia, pois isso demonstra que a grande parte dos entrevistados está dentro da classificação de sobrepeso sendo 32 % e Obesidade grau I 34 %. Quanto a resultado pode notar que mais da metade, 51,28%, obtiveram pontuação maior que 21 pontos, sendo 60% do sexo feminino e 40% masculino. Isso indica um resultado positivo diante dos transtornos alimentares, e neste caso o entrevistado poderia ser incluso em grupos de risco.

Conclusão: Os pacientes diabéticos se mostram mais susceptíveis a desenvolver transtornos alimentares e o sexo feminino parece estar em maior risco diante dessas patologias. Esse cenário preocupa já que o tratamento do paciente diabético pode estar comprometido diante dessas complicações.

Unitermos: Diabetes, Transtornos Alimentares, Obesidade

IP029 - INCIDÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO INTRA-HOSPITALAR EM PACIENTES INTERNADOS EM UTI PEDIÁTRICA ATRAVÉS DE INDICADORES NUTRICIONAIS

Instituição: Sociedade Hospital Samaritano, São Paulo - SP

Autores: Sekiya DRU, Jarandilha K, Lins L.

Objetivos: Avaliar a incidência de desnutrição intra-hospitalar em pacientes internados em UTI pediátrica através de indicadores nutricionais.

Materiais e Métodos: Estudo descritivo, longitudinal e retrospectivo, realizado em um hospital na cidade de São Paulo. Os dados foram coletados de janeiro a dezembro de 2013 em prontuário eletrônico e compilados em planilha Excel. As variáveis do estudo foram idade, gênero, tempo de liberação da dieta e diagnóstico nutricional na admissão e na alta.

Resultados: Foram avaliados 422 pacientes, dos quais 58% (n=246) eram do sexo masculino e 42% (n=176) sexo feminino. De acordo com a idade, 46% (n=192) eram menor que 2 anos (faixa etária de maior risco nutricional), 23% (n=97) entre 3 a 5 anos e 31% (n=133) com mais de 5 anos. A média de dias de internação foi de 7,47 dias. Foi avaliada a alteração ponderal dos pacientes durante a internação, sendo que 28% (n= 118) ganharam em média de 366,19g, 36% (n=152) perderam em média de 663,70g e 36% (n=152) tiveram o peso inalterado (utilizado peso seco quando edemaciados ou sem alteração do peso). Com relação ao diagnóstico nutricional, todos os pacientes não tiveram alteração no momento da internação e da alta hospitalar: 66% (n=282) Eutróficos, 2% (n=9) Risco para desnutrição, 19% (n=79) Desnutridos, 6% (n=24) Sobrepeso, 2% (n=9) e 5% (n=21) estavam sem avaliação nutricional.

Conclusão: No presente estudo não foi observado a desnutrição intra-hospitalar, pois todos os pacientes não apresentaram alteração do diagnóstico nutricional, ou seja, permaneceram com o mesmo diagnóstico nutricional no momento da internação e na alta hospitalar, mesmo tendo pacientes que perderam peso durante a internação.

Unitermos: Desnutrição Intra-hospitalar, Pediatria, Indicadores Nutricionais.

IP030 - AVALIAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR E DO ESTADO NUTRICIONAL DE PESSOAS QUE VIVEM COM O HIV EM BELÉM-PA

Instituição: Universidade Federal do Pará, Belém - PA

Autores: Guterres AS, Torres RS, Miranda RNA, Pinto AF, Kauffmann LKO, Campos MP.

Objetivos: O consumo alimentar adequado é um fator determinante para proporcionar normalidade do estado nutricional em pessoas que vivem com o HIV. A AIDS é uma doença infecciosa causada pelo HIV, tendo como característica a alteração imunológica. O objetivo desse estudo foi avaliar o consumo alimentar e o estado nutricional

através do índice de massa corpórea de pessoas que vivem com o HIV, Belém-PA.

Materiais e Métodos: Este estudo foi descritivo de corte transversal constituído por uma amostra de 92 pessoas que vivem com o HIV e que foram atendidos ambulatorialmente no Serviço de Atendimento Especializado do Hospital Universitário João de Barros Barreto da Universidade Federal do Pará (SAE/ HUIBB/UFPA no período de janeiro a dezembro de 2013. Foram incluídos indivíduos na faixa etária de 20 a 59 anos, de ambos os sexos, que estavam conscientes, orientados, deambulando e consentiram sua participação na pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e esclarecido (TCLE), conforme recomendações da Resolução 466/2012 do CNS. Fizeram parte deste estudo as variáveis demográficas (sexo e idade), antropométricas (peso, estatura, IMC) e dietéticas (questionário de frequência de consumo alimentar por grupos de alimentos). Todas as informações foram obtidas através do preenchimento de um formulário proposto. A pesquisa foi aprovada pelo CEP sob o número de protocolo 07804212.1.0000.0017

Resultados: A faixa etária predominante foi de 30 a 49 anos (37%) em ambos os sexos, com predominância do sexo masculino. O padrão alimentar encontrado mostrou que no grupo de leite e derivados a maioria (44%) dos indivíduos consumia raramente ou não consumiam determinando baixo consumo deste grupo alimentar. Semelhantemente ao grupo de feijão e soja, foi encontrado o maior percentual (49%) entre os indivíduos que afirmaram consumir raramente ou não consumir tais alimentos caracterizando assim um erro alimentar. Em relação ao grupo de cereais e tubérculos, o maior percentual encontrado foi para o consumo diário (51%) o que foi considerado bom para melhora do estado nutricional. No que se refere ao grupo de carnes, frango, peixe e ovos, a grande maioria (68%) dos indivíduos reportaram consumir semanalmente algum alimento deste grupo. Foi considerável o percentual (35%) de indivíduos que afirmaram consumir diariamente açúcares e gorduras demonstrando erro alimentar. Os grupos das frutas, verduras e legumes apresentaram alta frequência de consumo caracterizando um bom padrão alimentar.

Conclusão: É importante que as pessoas que vivem com o HIV, busquem adquirir um hábito alimentar adequado com consumo de uma alimentação saudável, visto que os erros alimentares influenciam diretamente na alteração do estado nutricional. A orientação, acompanhamento e terapia nutricional deve ser implementada, a fim de proporcionar maior conhecimentos sobre a alimentação saudável para esta população.

Unitermos: Consumo Alimentar, Índice de Massa Corpórea, Virus da Imunodeficiência Humana, AIDS.

IP031 - ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM TERAPIA NUTRICIONAL NA MELHORIA DA TAXA DE INFUSÃO DE DIETA ENTERAL

Instituição: Hospital Bandeirantes, São Paulo - SP

Autores: Prete RT, Andrade CS, Fonseca SM, Ramos P, Scarpato VPP.

Objetivos: Demonstrar que a atuação de uma equipe especializada pode modificar o comportamento das equipes assistenciais e melhorar o indicador de taxa de infusão de dieta enteral.

Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo, realizado nas unidades de internação de um hospital de grande porte de São Paulo. Os dados que foram utilizados no estudo são o volume de dieta enteral prescrita e o volume infundido, coletados em prontuário informatizado nos registros de balanço hídrico, atualizados pelos auxiliares de enfermagem em horários padronizados pela instituição. Após realizada a coleta, os dados foram analisados e convertidos em um valor percentual, denominado taxa de infusão. Foram realizados treinamentos pelo enfermeiro da EMTN para as equipes de enfermagem nos meses de março e novembro de 2012; abril e setembro de 2013, orientando sobre a importância da redução das pausas na dieta enteral, redução do tempo de jejum e registro correto do volume de dieta administrada no balanço hídrico. Foram analisados estatisticamente os dados referentes à taxa de infusão de dieta enteral de abril de 2011 a dezembro de 2013, utilizando o programa Microsoft Excel 2007 for Windows ©.

Resultados: O volume de dieta administrado no ano de 2011, mostram que o indicador estava muito abaixo da meta de 75%. No mês de março de 2012 a taxa de infusão era de 57,8% e após orientação sobre a importância do registro correto do volume de dieta administrado, houve uma elevação da taxa para 70,4 % no mês seguinte. Segundo SANTOS et al., as anotações efetuadas pela enfermagem consistem no mais importante instrumento de prova da qualidade da atuação e é indiscutível a necessidade de registros adequados e frequentes no prontuário do cliente. Em novembro de 2012 a taxa de infusão era de 62,6 %, após treinamento sobre as boas práticas de terapia nutricional, houve elevação da taxa para 73,2 % no mês seguinte. Em abril de 2013 a taxa de infusão estava em 66%, após treinamento, enfatizando a redução das pausas para procedimentos de enfermagem, elevando a taxa para 72 % no mês seguinte. Em setembro de 2013 a taxa de infusão era de 77,5 %, após orientação reforçando a necessidade de registrar corretamente o volume de dieta infundido no balanço hídrico, elevando a taxa para 80,7 % no mês seguinte.

Conclusão: A educação continuada é um processo que propicia novos conhecimentos, capacita para a execução do trabalho e oferece oportunidades de ascensão profissional. O treinamento dos colaboradores é crucial para a perpetuação do conhecimento, assim como a melhoria dos indicadores está relacionada com a disseminação da importância da TNE entre os membros da equipe multidisciplinar.

Unitermos: Nutrição Enteral, Equipe de Assistência ao Paciente, Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde.

IP032 - IMPORTÂNCIA DA ADESÃO À DIETA E DA ADEQUAÇÃO ENERGÉTICA PARA MANUTENÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL ADEQUADO EM PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL EM DIFERENTES FASES DA DOENÇA

Instituição: UERJ Rio de Janeiro - RJ

Autores: Ferreira VO, Corrêa S.

Objetivos: Analisar o estado nutricional, adesão da dieta e a adequação energética de pacientes portadores de doença inflamatória intestinal em fase ativa e de remissão da doença. A fim de reforçar a importância da adesão da dieta para manutenção do bom estado nutricional. E confrontar se a ingestão dietética estaria sendo adequada para suprir as necessidades energéticas e de macronutrientes destes pacientes

Materiais e Métodos: O estudo foi constituído por adultos com diagnóstico de doença inflamatória intestinal, acompanhados no ambulatório de Nutrição do setor de Gastroenterologia, localizado na Policlínica Piquet Carneiro da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), de agosto de 2013 a fevereiro de 2014. O Recordatório Alimentar de 24 horas e o Questionário de Frequência do Consumo Alimentar foram os métodos utilizados para avaliar o consumo dietético. Os dados antropométricos utilizados foram peso, estatura, Índice de Massa Corporal (IMC), Circunferência da Cintura, (CC), Percentual de Perda de Peso (% PP). Foi aplicado um mini questionário aos pacientes durante a consulta de nutrição. A análise nutricional das dietas e a classificação nutricional antropométrica foram obtidas através do software Dietwin. O consumo alimentar analisado foi qualificado por meio de adequação percentual e por meio de referência da ingestão de energia e macronutrientes estipulados pela literatura para pacientes com DII

Resultados: Participaram do estudo 57 pacientes, destes 36 mulheres e 21 homens, com médias de idades de 35,71 ($\pm 10,71$) e 35,22 ($\pm 9,26$) anos respectivamente. Destes 35 tinham doença de Crohn (61,4%) e 22 tinham Retocolite (38,6%), 22 pacientes estavam em fase ativa da doença (38,59%) e 35 em fase de remissão da doença (61,41%). Quanto o estado nutricional 14% foram classificados com baixo peso, 49,12% eutróficos, 26,31% com sobrepeso e 7% obesos. Quanto ao %PP 35% tiveram perda significativa de peso. A maior parte dos pacientes com baixo peso e apresentando perda significativa de peso estavam na fase ativa da doença e destes a maioria não teve boa adesão da dieta. Os pacientes com diagnóstico nutricional de sobrepeso e obesidade em sua maioria estavam em fase de remissão de doença e não aderiam à dieta. A adesão da dieta teve o percentual maior nos pacientes em fase ativa da doença (68,18%). A ingestão de energia e de macronutrientes, principalmente proteína encontra-se abaixo do recomendado na população em fase ativa da doença que não teve boa adesão a dieta.

Conclusão: A falta de adesão à dieta levando ao inadequado consumo alimentar é fator importante de comprometimento do estado nutricional dos pacientes portadores de doença inflamatória intestinal, sendo de extrema necessidade a implementação de práticas que permitam a melhora na adesão da dieta tanto na fase ativa da doença quanto na fase de remissão.

Unitermos: Doença Inflamatória Intestinal, Estado Nutricional, Adequação Energética

IP034 - ASSOCIAÇÃO ENTRE PERFIL ANTROPOMÉTRICO E BIOQUÍMICO PARA RISCO CARDIOVASCULAR EM UNIVERSITÁRIOS

Instituição: Centro Universitário Univates, Lajeado - RS

Autores: Scherer F, Lopes MS, Schuster J, Dal Bosco SM.

Objetivos: Verificar a associação entre marcadores antropométricos e bioquímicos para fatores de risco cardiovascular de adultos jovens usuários do Ambulatório de Nutrição de um Centro Universitário.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal com acadêmicos e servidores de uma universidade privada do Estado do Rio Grande do Sul/Brasil. A coleta de dados compreendeu anamnese detalhada, aferição da Circunferência da Cintura (CC); peso e altura; cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) e Razão Cintura-Altura (RCA); bioimpedância para determinação do percentual de gordura corporal (%GC); coleta sanguínea para dosagens de glicemia, colesterol total (CT), triglicerídeos (TG), lipoproteínas de alta e baixa densidade (HDL-c e LDL-c).

Resultados: A amostra compreendeu 270 indivíduos, sendo 77,8% mulheres. A média geral de idade foi de 25,54 ±6,7 anos. A média de todos os parâmetros antropométricos e bioquímicos encontrou-se dentro do intervalo preconizado de normalidade: IMC 23,45±3,66 Kg/m², CC 74,53±9,39 cm, RCA 0,44±0,053, glicemia 85,87±7,43 mg/dl, CT 170,46±35,85 mg/dL, HDL-c 61,96±16,69 mg/dl, LDL-c 89,83±29,86 mg/dl, TG 93,51±47,14 mg/dl e razão TG/HDL 7,54±1,63, exceto o percentual de gordura que esteve acima da média preconizada em ambos os gêneros. Houve associação entre a maioria das variáveis de perfil bioquímico e antropométrico, de forma que quanto mais elevados os marcadores antropométricos, menor o HDL-c, e mais elevados os demais marcadores bioquímicos.

Conclusão: Foi possível verificar associação entre parâmetros antropométricos e bioquímicos para a detecção do risco cardiovascular

Unitermos: Fatores de Risco, Avaliação Nutricional, Marcadores Bioquímicos.

IP035 - APLICABILIDADE DE TRIAGEM NUTRICIONAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS HOSPITALIZADOS EM UM HOSPITAL PARTICULAR EM BELÉM – PA

Instituição: Hospital Saude da Mulher , Belém - PA

Autores: Cardoso PCMC.

Objetivos: Identificar o risco nutricional em pacientes adultos oncológicos internados em um hospital particular em Belém-PA.

Materiais e Métodos: Foi aplicada a triagem nutricional NRS 2002 em 21 pacientes adultos diagnosticado com câncer e hospitalizados. Foram utilizados dados como peso e altura, IMC e perda de peso.

Resultados: Observou-se que para a classificação de triagem nutricional 52,38% dos pacientes oncológicos internados não apresentavam risco nutricional e 47,61% apresentaram risco nutricional. Verificou-se a prevalência do sexo feminino com 61,9% e 33,3% do sexo masculino. O estado nutricional, segundo IMC mostrou que 61,90% encontrava-se eutrófico, 23,80% com sobrepeso e apenas 9,52% com baixo peso além de 4,73% obesidade grau I. O tipo de câncer que mais prevaleceu foi o de mama e leucemia com 28,50% seguido de CA de útero.

Conclusão: Observa-se a importância de detectar o risco nutricional em pacientes oncológicos a nível hospitalar para uma melhor intervenção nutricional primária, evitando-se a instalação da desnutrição hospitalar por meio de medidas preventivas.

Unitermos: Risco Nutricional, Oncologia, Desnutrição.

IP036 - CONSTIPAÇÃO INTESTINAL EM IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

Instituição: Univates, Lajeado - RS

Autores: Bosco SMD, Klaus J H, Nardin VD, Paludo J, Scherer F.

Objetivos: Introdução: A constipação intestinal é uma condição frequente, sendo a queixa digestiva mais comum na população geral. Sua maior prevalência é na população idosa e à medida que esta população cresce, aumenta também a procura por instituições geriátricas. O presente estudo objetivou investigar a prevalência e fatores associados à constipação intestinal em idosos institucionalizados

Materiais e Métodos: O estudo incluiu 87 idosos e os dados coletados foram referentes à idade, sexo dos indivíduos, ingestão diária de água e fibras, prática de atividade física, histórico familiar de constipação, além de dados referentes ao estado nutricional destes idosos. O diagnóstico de constipação foi baseado nos critérios de Roma III. Para realização das análises estatísticas foi utilizado o software SPSS (versão 18.0) considerando o nível de significância de 5% ($\leq 0,05$) e os testes estatísticos feitos foram: t-student, Mann-Whitney, qui-quadrado de Pearson ou exato de Fischer

Resultados: A amostra foi predominantemente do sexo feminino (80,5%), apresentando idade média de 79,4 ± 9,6 anos. Observou-se que a prevalência de constipação intestinal foi de 42,52%, sendo mais frequente nas mulheres (89,2%), naqueles com idade igual ou superior a 80 anos (67,6%), nos que não praticam atividade física (56,8%), nos que possuem uma ingestão hídrica e consumo de fibras abaixo do recomendado, nos que possuem histórico familiar de constipação e também se mostrou mais prevalente naqueles que apresentaram diagnóstico de eutrofia (56,3%). Quando relacionadas à constipação, foi visto que apenas a idade ($p=0,049$) e o baixo consumo de fibras ($p=0,019$) se associaram significativamente.

Conclusão: Os resultados obtidos evidenciaram que a constipação intestinal é uma queixa digestiva de etiologia multifatorial, onde a idade avançada e o baixo consumo de fibras se associaram significativamente a ela.

Unitermos: Constipação Intestinal, Idosos, Hábitos Alimentares, Estilo de Vida.

IP037 - ESTADO NUTRICIONAL E PREVALÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS EM IDOSOS DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

Instituição: Univates, Lajeado - RS

Autores: Dal Bosco SM, Scherer R, Scherer F, Conde SR.

Objetivos: Verificar os fatores de risco que interferem no estado nutricional dos idosos socialmente ativos de um município do interior do RS

Materiais e Métodos: Estudo do tipo transversal, onde participaram voluntariamente 284 idosos. Foi aplicado um questionário individual estruturado contendo questões relativas aos hábitos alimentares e foram coletados os dados antropométricos (peso, altura, circunferência da cintura).

Resultados: 60,3% dos homens e 62,5% das mulheres estavam com sobrepeso. Com base na avaliação da circunferência da cintura verificou-se um risco muito aumentado para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares em 98,5% dos homens e 92,5% das mulheres. A maioria das mulheres (56,9%), respondeu usar algum medicamento contínuo, enquanto que entre os homens (52,5%), a maioria respondeu não consumir nenhum medicamento. Não se observou diferença significativa entre os diferentes estados nutricionais e os hábitos alimentares investigados. Entre os casados o sobrepeso foi encontrado em 47,1% dos homens e em 35,6% das mulheres.

Conclusão: A maioria da população idosa estudada apresentou sobrepeso e circunferência da cintura elevada entre homens e mulheres. Não se observou associação entre o estado nutricional e o número de refeições, ingestão de água, consumo diário de frutas, e verduras, tipo de leite ingerido, consumo semanal de carnes, doces, frituras e leguminosas.

Unitermos: Estado Nutricional, Sobrepeso, Circunferência da Cintura.

IP038 - COMPARAÇÃO DE MÉTODOS ANTROPOMÉTRICOS NA AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE INDIVÍDUOS COM DIAGNÓSTICO DE LESÃO MEDULAR

Instituição: Faculdade Paulista Unip, São Paulo - SP

Autores: Fagundes NN, Pereira PHGR, Fagioli D.

Objetivos: Comparar a medida de circunferência da cintura (CC) e o Índice de Massa Corporal (IMC) com a análise da bioimpedância elétrica (BIA) em indivíduos com diagnóstico de lesão medular.

Materiais e Métodos: Estudo transversal realizado em um centro de reabilitação da região sudeste da cidade de São Paulo, a amostra foi composta por 43 indivíduos com o diagnóstico de lesão medular. Utilizaram-se medidas de peso, estatura, CC e BIA. Na análise dos dados foi utilizado o pacote estatístico Graphpad Prism, versão 5.0, com teste de Kolmogorov-Smirnov para avaliação da normalidade, correlação de Pearson para variáveis paramétricas e correlação de Spearman para não-paramétricas. Os dados são apresentados como média e desvio padrão. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Paulista (UNIP) (parecer nº 142.360) e todos os pacientes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados: Os valores médios do IMC para homens ($23,7 \pm 4,9$ kg/m²) e mulheres ($26,9 \pm 4,6$ kg/m²) e da gordura corporal ($18,4 \pm 8,4$ kg) para os homens ($27,4 \pm 9,0$ kg) e para as mulheres indicam um quadro de sobrepeso. A circunferência da cintura revelou a presença de risco cardiovascular, de acordo com International Diabetes Federation, tanto para homens ($92,2 \pm 16,9$) quanto para mulheres ($89,3 \pm 19,7$). Observou-se uma forte correlação entre IMC e BIA ($r = 0,83$), enquanto entre CC e BIA a correlação foi moderada ($r = 0,41$).

Conclusão: Os valores médios do IMC para homens ($23,7 \pm 4,9$ kg/m²) e mulheres ($26,9 \pm 4,6$ kg/m²) e da gordura corporal ($18,4 \pm 8,4$ kg) para os homens ($27,4 \pm 9,0$ kg) e para as mulheres indicam um quadro de sobrepeso. A circunferência da cintura revelou a presença de risco cardiovascular, de acordo com International Diabetes Federation, tanto para homens ($92,2 \pm 16,9$) quanto para mulheres ($89,3 \pm 19,7$). Observou-se uma

Unitermos: Traumatismos da Medula Espinhal, Circunferência da Cintura, Índice de Massa Corporal, BIA.

IP039 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL E FUNCIONAL DE PACIENTES GERIÁTRICOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA AO IDOSO EM JOÃO PESSOA

Instituição: Faculdade Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa - PB

Autores: Erika EES, Luciana LMMV.

Objetivos: Avaliar o estado nutricional e funcional de pacientes idosos, a partir da avaliação nutricional subjetiva, e

avaliação das atividades da vida diária.

Materiais e Métodos: Os participantes foram solicitados a responder um questionário de Avaliação da Vida Diária AVD, como também antropometria. O teste de AVD é composto de simples questões, as questões antropométricas foram utilizadas para avaliação nutricional dos idosos. Para avaliação das AVD, questionou-se sobre a independência quanto à capacidade de tomar banho, vestir-se, higiene pessoal, transferência, continência, alimentação, Para verificação do peso, foi utilizada uma balança mecânica, onde foram pesados em posição ereta com pernas e calcanhares juntos, no centro da balança. Para a altura utilizou-se o estadiômetro acoplado à balança. Para avaliação antropométrica foi utilizado o Índice de Massa Corporal (IMC). A circunferência do braço foi mensurada com fita métrica inelástica, o braço formando um ângulo de 90° e, flexionado em direção ao tórax, no ponto médio. A circunferência da panturrilha foi medida utilizando uma fita inelástica colocada na circunferência máxima da panturrilha.

Resultados: A amostra foi composta por 100 idosos onde 91,67 % dos idosos eram do sexo feminino e 8,33% do sexo masculino. Para avaliação antropométrica foram utilizados como indicadores o Índice de Massa Corporal (IMC), Circunferência da Panturrilha (CP) e a Circunferência do Braço (CB). Dessa maneira, têm-se como resultados do IMC que 12% dos idosos apresentaram um quadro de magreza, 25% dos idosos se mostram em estado nutricional normal e 63% dos idosos com excesso de peso. Em relação a capacidade funcional avaliados na faixa etária de 60 a 69 anos 85% são independentes, e 15% tem dependência parcial. Já na faixa etária de 70 a 79 anos, 76% são independentes, e 24% tem dependência parcial. Nos idosos maiores de 80 anos 23 % são independentes, 66 % têm dependência parcial e 11% dependência importante A CP indicou que a maior prevalência de perda de massa muscular ocorre entre os idosos com mais de 80 anos, cerca de 22,2%, indicando depleção das reservas de proteína. A CB revelou taxa de sobrepeso em todas as faixas etárias com 33% nos idosos acima de 80 anos.

Conclusão: O IMC e AVD são métodos sensíveis para diagnosticar problemas nutricionais e funcionais em idosos, possibilitando a identificação dos riscos precocemente. Como o sobrepeso e a má nutrição são fatores de risco para a co-morbidades, a utilização do IMC faz-se necessária na prática clínica, devendo o profissional de nutrição estar atento aos fatores de risco e os sinais já instalados.

Unitermos: Idosos, Avaliação Nutricional, Avaliação Funcional.

IP040 - PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES HEPATOPATAS DA ENFERMARIA DE GASTROCLÍNICA HC UNICAMP E PADRONIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL

Instituição: Hospital de Clínicas Unicamp, Campinas - SP

Autores: Peloché GM, Ide HW.

Objetivos: 1.Caracterizar o estado nutricional de pacientes cirróticos internados na enfermaria de Gastroclínica do Hospital das Clínicas da Unicamp; 2.Padronização de assistência nutricional ao paciente hepatopata.

Materiais e Métodos: O trabalho foi dividido em três etapas: 1. caracterização da população segundo estado nutricional através de dados de prontuários, foram incluídos no estudo pacientes cirróticos com diferentes causas com ou sem encefalopatia e hepatocarcinoma; 2. revisão bibliográfica integrativa no portal BIREME e em bases de dados como SciELO, PubMed e LILACS e, 3. Padronização da assistência nutricional desde prescrição dietoterápica até orientação de alta hospitalar.

Resultados: Um total de 53 pacientes participaram do trabalho,75% (n=40)eram do sexo masculino e a média de idade foi de 55,5 anos ($\pm 11,8$). Utilizando IMC para diagnóstico de desnutrição, a média de IMC foi de 23,9 kg/m² ($\pm 4,9$); 58,8% dos pacientes foram classificados como eutróficos e apenas 9,5% como desnutridos. Contudo, ao utilizar circunferência do braço como método diagnóstico de déficit nutricional a prevalência de desnutrição foi de 64,1%, desses 38,2% como desnutridos graves. Padronização de assistência nutricional: deve-se usar métodos antropométricos como CB, PCT e CMB além da avaliação subjetiva global. O monitoramento dependerá do nível de assistência nutricional. Uma vez o paciente se enquadrando como desnutrido ou em risco de desnutrição a terapia nutricional está indicada: preferencialmente suplemento via oral e após, indicação de nutrição enteral fórmula polimérica padrão (hipercalórica e hiperprotéica). Alta hospitalar os pacientes devem seguir dieta hipossódica, fracionada dependendo do grau de ascite. Dietas hipoprotéicas só devem ser orientadas em casos de encefalopatia grave.

Conclusão: Estudos epidemiológicos demonstram uma elevada porcentagem de pacientes cirróticos desnutridos no presente estudo observou-se uma média de IMC de 23,9kg/m² entretanto, quando se utiliza CB como parâmetro para diagnóstico 64,1% dos pacientes foi classificada como desnutrida.

Unitermos: Avaliação Nutricional, Desnutrição, Cirrose, Assistência Nutricional.

IP041 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE DEPENDENTES QUÍMICOS EM UMA CLÍNICA DE RECUPERAÇÃO NO SUL DE MINAS GERAIS

Instituição: Universidade do Vale do Sapucaí, Pouso Alegre - MG

Autores: Faria MA, Soares LR, Tiengo A.

Objetivos: Avaliar o perfil nutricional e promover atividades de educação nutricional, estimulando hábitos alimentares saudáveis dos pacientes internados na casa de recuperação Missão de Amor do município de Pouso Alegre-MG.

Materiais e Métodos: O estudo foi realizado inicialmente com 25 dependentes químicos de ambos os gêneros frequentadores da casa de recuperação Missão de Amor, finalizando o trabalho apenas 20 participantes. Estes foram submetidos à avaliação antropométrica (peso, altura, circunferência do braço, circunferência da cintura e dobras cutâneas para avaliação do percentual de gordura corporal), além de avaliação de conhecimentos em nutrição a partir da aplicação de um questionário contendo 10 questões antes e após 12 semanas de trabalhos de educação nutricional incluindo aspectos relacionados ao porcionamento e reaproveitamento dos alimentos.

Resultados: Dos dependentes químicos participantes 11 eram do gênero masculino e 9 do gênero feminino. Ao final da pesquisa foram observadas diferenças significativas em relação ao IMC e circunferência abdominal. O peso e a maioria das dobras cutâneas apresentaram redução após as 12 semanas de intervenção nutricional, porém sem significância estatística. Em relação aos conhecimentos nutricionais após a intervenção observou-se melhora no conhecimento dos dependentes químicos, onde 65% apresentaram um bom conhecimento, 25% ótimo conhecimento e apenas 10% continuaram com o conhecimento insuficiente. Com os trabalhos de educação nutricional com treinamentos em relação à manipulação, armazenamento, higienização e refrigeração dos alimentos, além de entrega de panfletos sobre práticas alimentares em cozinhas coletivas, receitas para o reaproveitamento dos alimentos e porcionamento evitando excessos alimentares, verificou-se um controle mais eficaz no desperdício e na melhora do estado nutricional dos dependentes químicos.

Conclusão: Verificou-se que a intervenção nutricional foi efetiva nos dependentes químicos, com melhora no perfil nutricional e dos conhecimentos de nutrição, além de aparente melhora nos hábitos alimentares. Em decorrência das alterações frequentes do estado nutricional de dependentes químicos, torna-se imprescindível o nutricionista na equipe multidisciplinar durante o tratamento desses indivíduos.

Unitermos: Estado Nutricional, Educação Nutricional, Dependência Química.

IP042 - PERFIL DE PACIENTES IDOSOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE GERIÁTRICA

Instituição: Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo - SP

Autores: Scacchetti T, Zelezoglo G, Aidar CS, Decressenzo M, Rezende F, Piovacari SMF.

Objetivos: No envelhecimento ocorrem alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas no indivíduo. O crescimento da população idosa do país gerou um novo desafio para os profissionais da saúde quanto à forma de olhar e cuidar. Objetivo do trabalho foi descrever o perfil dos pacientes idosos internados em uma unidade geriátrica de um hospital particular do estado de São Paulo.

Materiais e Métodos: Realizou-se um estudo descritivo, transversal, no período de 30 dias, na qual foram utilizados os dados do prontuário de 40 pacientes, coletados através de um instrumento próprio.

Resultados: A prevalência foi do sexo feminino 23 (57,5%), os principais diagnósticos de internação foram: Doenças respiratórias 14 (58,3%), e infecção do trato urinário 5 (20,8%). Dos antecedentes a predominância foi de hipertensão arterial com 60% e demências 37,5% dos casos. O tratamento fisioterapêutico foi utilizado em 72,5% dos pacientes. A média de medicamentos prescritos por paciente foi de 14,325, sendo o máximo de 28 e mínimo de 2 medicamentos. O uso de sonda para alimentação enteral foi observado em 17 pacientes (42,5%), sendo na sua maioria gastrostomia 13 (76,5%). A disfagia foi observada em 22 (55%) dos pacientes, e o estado nutricional foi classificado segundo o IMC para idade, onde se observou que 21 (52,5%) eram eutróficos, 11 (27,5%) obesos e 8 (20%) desnutridos. Os pacientes foram classificados em relação ao grau de dependência, através da escala de Barthel, 65% foram classificados com grau de dependência total. Através da escala de Braden, demonstrou-se que 35 pacientes (87,5%), apresentaram risco para desenvolvimento de ulcera por pressão

Conclusão: Estes dados confirmam que a população idosa necessita de assistência especializada para recuperação e manutenção de estado de desequilíbrio morfofuncional. Conhecer este perfil promove o cuidado de forma holística e integral.

Unitermos: não informado.

IP043 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL SUBJETIVA GLOBAL EM PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA

Instituição: Natal Hospital Center, Natal - RN

Autores: Fernandes AO, Amorim NCM, Martins JD, Moura JV, Silva PRM.

Objetivos: O Transplante de Medula Óssea (TMO) é uma opção terapêutica para pacientes com doenças onco-hematológicas. Porém, é importante considerar os efeitos colaterais decorrentes dele, tais como: náuseas, vômitos e diarreia, que podem aumentar o risco de desnutrição nos pacientes. Assim, o objetivo deste estudo foi analisar a Avaliação Nutricional Subjetiva Global (ANSG) de pacientes submetidos ao TMO.

Materiais e Métodos: Estudo do tipo transversal realizado no período de fevereiro de 2011 a fevereiro de 2014, no qual foram avaliados 66 pacientes submetidos a TMO. No momento da admissão ou nos três primeiros dias após a internação hospitalar, todos os pacientes foram submetidos a avaliação subjetiva por meio do questionário específico de ANSG com histórico nutricional (anamnese, dieta, sintomas gastrointestinais, capacidade funcional física e diagnóstico) e exame físico. Em seguida, foram submetidos a avaliação objetiva mediante aferição de medidas antropométricas (peso e altura) e, com esses dados, foi calculado o índice de massa corporal (IMC), utilizando-se os pontos de corte propostos pela OMS (1997). Todos os pacientes foram submetidos a transplantes dos tipos autólogo, alogênico aparentado ou alogênico não aparentado. A construção do banco de dados foi realizada no Excel 2007 e os resultados foram expressos na forma de média e desvio padrão.

Resultados: Foram avaliados 66 pacientes, com idade de $40,44 \pm 16,48$ anos, sendo 28 (42%) do gênero masculino e 38 (58%) do gênero feminino. Do total de pacientes, 17 (26%) tinham diagnóstico clínico de mieloma múltiplo, 14 (21%) de linfoma não Hodgkin, 8 (12%) de leucemia mieloide aguda, 7 (11%) de linfoma linfoblástico agudo e 20 (30%) de outros tipos de doenças onco-hematológicas. A pontuação média da ANSG entre os pacientes foi de $4,36 \pm 3,52$ pontos, o que os classifica na categoria de risco moderado de desnutrição. Nenhum dos pacientes foi classificado na categoria 'sem risco' e 17 (26%) tiveram pontuação maior que 5, sendo categorizados em 'risco grave'. No quesito 'anamnese', o peso corpóreo pode estar superestimado em decorrência da retenção hídrica, visto que esses pacientes são submetidos a intensa hidratação venosa antes da realização do TMO, sendo este ponto uma limitação do estudo. No quesito 'diagnóstico', 100% dos pacientes foram classificados como 'alto estresse', o que contribuiu consideravelmente para o resultado final.

Conclusão: Pode-se observar neste estudo que os pacientes submetidos ao TMO têm tendência a risco moderado de desenvolver desnutrição, principalmente em função do diagnóstico clínico destes. Esta análise destaca a importância do acompanhamento nutricional nestes pacientes, de forma a buscar retardar ou evitar o aparecimento desta complicação.

Unitermos: Avaliação Nutricional Subjetiva Global, Transplante de Medula Óssea, Estado Nutricional.

INTERESSE NA PRÁTICA CLÍNICA

PC001 - FILHOS DO CRACK: UM OLHAR PARA AS CONSEQUÊNCIAS NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

Instituição: Universidade Paulista, Sorocaba - SP

Autores: Moraes F, Colli ACL, Leme LS, Pereira TS, Costa VC.

Objetivos: Fazer um levantamento bibliográfico, histórico e social, com base nas propostas da psicologia social brasileira, sobre os termos que podem prejudicar o desenvolvimento psico-físico, social e biológico da criança que está inserida em um lar onde possui adictos.

Materiais e Métodos: apresentar através de um panorama do desenvolvimento histórico do crack no Brasil, a necessidade de um olhar especial para os familiares de usuários da droga (adictos), em especial a criança e o adolescente, sendo que este grupo é considerado como grupo de vulnerabilidade e está em fase de formação social, emocional e psicológica. De tal forma, é abordado no estudo os fatores psicossomático que este meio pode proporcionar na construção da identidade e da personalidade da criança, isto, através de uma visão da Psicologia Social, que visa integrar a criança dentro de um grupo social e pertencente a uma identidade existente desde seu nascimento. Por fim, apresenta medidas terapêuticas que podem auxiliar este grupo e os familiares no desenvolvimento das situações geradas pela situação problema, ou seja, o familiar adicto.

Resultados: Dentre todos os elementos apresentados, é imprescindível uma atenção à família não apenas do usuário de crack, mas do dependente químico, seja em qual estância este estiver, entretanto, em especial, aos menores de idade presente nestes círculos, sendo que estes, em função dos aspectos apresentados no seguinte estudo, além de fazerem parte dos grupos de vulnerabilidade podem sofrer avarias na construção de suas identidades tanto em relação aos danos ocorridos no lar, em função da instabilidade e relações com os adictos, quanto dentro dos paradigmas sociais que podem apresentar discriminações, atos vexatórios dentre outros atos de humilhação.

Conclusão: Deve-se, através de diversas medidas, gerar um olhar humanizador não apenas sobre os portadores e usuários de drogas, mas, principalmente sobre os filhos e familiares destes, que, em conjunto com a sociedade, acabam sofrendo os efeitos da adicção juntamente com o próprio adicto. Logo, há a necessidade de cuidados especiais para ambos os termos.

Unitermos: não informado.

PC002 - O EFEITO DA AVEIA NO TRATAMENTO DE SÍNDROME METABÓLICA: UMA REVISÃO

Instituição: Unipli - Anhanguera, Niterói - RJ

Autores: Almeida ILGT, Hart IN.

Objetivos: Avaliar os benefícios dos Beta – Glucanos presentes na porção solúvel da fibra da aveia no tratamento de pacientes com Síndrome Metabólica . Atualizar sobre o diagnóstico e tratamento nutricional da S.M. Descrever os benefícios da aveia nos componentes da S.M. , como dislipidemia , hipertensão arterial sistêmica , gordura corporal e hiperglicemia.

Materiais e Métodos: Foi realizada uma revisão de literatura através de pesquisa na internet , nos bancos de dados LILACS e MEDLINE , no Site www.bireme.br , bem como em livros científicos da área de nutrição e médica. O levantamento literário compreendeu o período entre 1981 e 2014. Os termos e palavras-chaves utilizadas foram : síndrome metabólica , síndrome plurimetabólica , síndrome X , hipertensão arterial , dislipidemias , resistência à insulina, farelo de aveia, obesidade.

Resultados: Apesar da Aveia ser um cereal que oferece um aporte energético e nutricional perfeitamente equilibrado, o uso da aveia na alimentação humana ainda é restrito e ocorre , basicamente , na forma de alimentos infantis e de produtos matinais (GUTKOSK , 2000). Como podemos observar , é amplamente admitido em nossos dias que a ingestão de fibras pela população não atende às exigências mínimas do organismo devendo ser reforçada à partir de cereais, verduras e frutas (MATOS , 2000) por isso encontra-se no mercado , algumas alternativas para complementar o consumo de fibras na dieta com produtos do tipo Plantabem®, Benefiber®, Stimulance ®, entre outros vendidos em lojas de produtos naturais como farelo de trigo e farelo de aveia. Esses produtos são oferecidos com o objetivo de facilitar o consumo de fibras sem alterar drasticamente o consumo habitual de alimentos, podendo ser consumidos diretamente em sucos ou misturados à refeição , ou ainda inseridos em preparações como biscoitos, bolos, tortas, pastéis, pães entre outros.

Conclusão: Apesar da variedade de produtos ricos em fibras solúveis no mercado, consideramos que uma fonte potencial seja realmente o farelo de aveia, visto que se trata de um cereal com a maior quantidade de Beta-Glucanos em relação aos outros, além de apresentar um paladar largamente aceito e de múltiplos propósitos, e especialmente pelo fato de atuar sobre todos os componentes da Síndrome Metabólica.

Unitermos: Obesidade, Hipertensão, Glicemia, Diabetes, Síndrome Metabólica, Farelo de Aveia, B-glucanos.

PC003 - ENEROCOLITE NECROSANTE NO RECÉM NASCIDO: ESTUDO DE CASO.

Instituição: Universidade de Fortaleza, Fortaleza - CE

Autores: Martins CMG, Valentin NR, Ximenes HMA, Vasconcelos LM, Pinheiro DD, Braga LA.

Objetivos: Fazer o acompanhamento nutricional de criança com enterocolite necrosante

Materiais e Métodos: G. F. R., 10 meses e 4 dias, sexo masculino, diagnosticado com enterocolite necrosante, decorrente de infecção intestinal que levou á sepse, onde parte do intestino necrosou. Foi feita cirurgia de ressecção do intestino necrosado e atualmente, apresenta 10% do intestino funcionante. Seu exame físico revela abdome flácido; hipocorado, desidratado, ausência de edema, febre e UPP. Foi realizada a avaliação nutricional através da avaliação antropométrica utilizando fita métrica inelástica, estadiômetro e balança.

Resultados: Criança fazia uso de dieta enteral (SNE) - formula infantil, isenta de lactose, galactose, frutose e glúten com proteínas hidrolisadas do soro do leite para facilitar o processo absorptivo acrescido de TCM e nutrição parenteral total

(NPT) via periférica para melhorar o estado nutricional e não sobrecarregar a função do trato gastrointestinal que se encontra bastante debilitada. O VET de 1104kcal (162,35kcal/kg), recomendação para crianças de 0 a 1 ano; 2 a 3,0g de proteína/kg de peso; 95g/dia de carboidratos; 30g/dia de lipídios e necessidades hídricas de 680ml/dia (COPPINI; SAMPAIO; MARCO, 2011).

Conclusão: Observou-se crescimento e ganho de peso da criança, embora ele ainda esteja abaixo dos percentis para idade.

Unitermos: não informado.

PC004 - PERFIL ALIMENTAR E ANTROPOMÉTRICO DE PACIENTES OSTOMIZADOS POR CÂNCER INTESTINAL

Instituição: Universidade de Franca, Franca - SP

Autores: Carvalho AJS.

Objetivos: Determinar o perfil alimentar e antropométrico do paciente ostomizado por câncer de intestino. Assim como avaliar a aceitação alimentar do organismo que foi modificado cirurgicamente, a qualidade e adaptação ao novo estilo de vida deste indivíduo.

Materiais e Métodos: A população estabelecida para estudo será de quinze pacientes portadores ou com histórico de câncer intestinal e que são ostomizados por esta patologia, com faixa etária entre 18 a 59 anos, integrantes do programa de ostomizados da prefeitura de Franca. Após esclarecimento sobre o conteúdo, objetivo da pesquisa e procedimentos a serem utilizados, todos lerão e assinarão o Termo de Consentimento Livre Esclarecido, concordando em participar desta pesquisa. Em seguida, serão submetidos a uma entrevista para o preenchimento do Questionário de Frequência Alimentar, empregado como método de investigação do consumo alimentar. Será realizada aferição das medidas de peso e estatura, para o cálculo do índice de massa corporal (I.M.C), e classificado segundo a Organização Mundial de Saúde, 1998. O estudo deverá contar com o levantamento de dados, por meio de livros atuais, sites conceituados, artigos acadêmicos, revistas científicas; para ampliar o conhecimento sobre o assunto.

Resultados: Com relação à frequência alimentar, tanto quantitativa quanto qualitativa, a que ponto chegaria a causar danos ou benefícios à saúde deste indivíduo. Essa resposta pode ser confirmada ou não ao decorrer da pesquisa, contudo as causas pelas quais excluíram algum alimento das refeições, mudança de hábitos alimentares, a origem das informações sobre benefícios ou malefícios destes alimentos e o hábito de vida destas pessoas, tornarão seus familiares e os profissionais em nutrição, mais próximos de sua realidade.

Conclusão: mostra-se que o controle das funções intestinais pode contribuir para melhora da qualidade de vida do ostomizado, que passa a adquirir certos hábitos alimentares para sanar ou amenizar os problemas desagradáveis decorrentes de sua nova condição, como diarreia, constipação, odor e flatulência. Sendo assim, uma ostomia pode ser um grande limitador da qualidade de vida.

Unitermos: Ostomia, Câncer Colorretal, Perfil Alimentar, Antropométrico.

PC005 - IMPORTANCIA DOS PROTOCOLOS EM TERAPIA NUTRICIONAL E SEUS BENEFÍCIOS

Instituição: não informado, São Paulo - SP

Autores: Silva ML.

Objetivos: Relatar a importância dos protocolos em terapia nutricional em UTI com o objetivo específico de avaliar os benefícios em UTIs que utilizam esses protocolos.

Materiais e Métodos: Consultas em base de dados Medline/pubmed, Scielo e Lilacs. As consultas incluíram somente artigos registrados entre 2008 a 2012. As palavras - chave utilizadas foram: protocolos, terapia nutricional, nutrição enteral, adequação energética em terapia nutricional e desnutrição.

Resultados: Os protocolos em terapia nutricional proporcionam um impacto positivo na adequação energética dos pacientes. As UTIs que utilizam protocolos tem melhores resultados quando comparado com outras, além de que minimizam complicações e intercorrências. A implantação de um protocolo é tarefa difícil por envolver opiniões multidisciplinares, a unidade hospitalar deve contar com uma boa equipe multidisciplinar em terapia nutricional (EMTN), que vem sendo apontada como a principal responsável para que os protocolos de terapia nutricional sejam efetivos e eficazes.

Conclusão: Os protocolos em terapia nutricional são necessários para que melhore a eficácia da terapia nutricional dentro da UTI minimizando interrupções, complicações gastrointestinais, mortalidade e custos.

Unitermos: Protocolos em Terapia Nutricional, Nutrição Enteral, Adequação Energética.

PC006 - TEMPO DE JEJUM PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS ELETIVAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Instituição: Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago (HU), Florianópolis - SC

Autores: Prockmann S, Leal V, Bazzi NB, Maciel CC, Alencastro MG.

Objetivos: Identificar o tempo de jejum e o estado nutricional pré-operatório de pacientes submetidos a cirurgias eletivas nas Unidades de Internação Cirúrgicas do Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago (HU/UFSC).

Materiais e Métodos: A coleta de dados foi realizada entre setembro e novembro de 2013 nas Unidades de Internação Cirúrgica do HU/UFSC. Foi realizada a triagem de risco nutricional a partir da Nutritional Risk Screening-2002 (NRS). Pacientes com pontuação maior ou igual a 3 foram considerados em risco nutricional. Estes pacientes foram avaliados através da Avaliação Subjetiva Global (ASG) e classificados em bem nutridos, moderadamente desnutridos e desnutridos graves. Utilizou-se um questionário semi-estruturado desenvolvido pelas pesquisadoras com o intuito de coletar dados de identificação do paciente e o tempo de jejum para alimentos sólidos e líquidos, a partir do horário da última ingestão referida pelo paciente. Para a tabulação de dados utilizou-se o programa Microsoft Office Excel 2007.

Resultados: Foram avaliados 20 pacientes, sendo 75% do gênero masculino e 25% do feminino. A média de idade da amostra foi de $55,40 \pm 11,45$ anos. A partir da triagem nutricional identificou-se que 40% da amostra apresentou risco nutricional antes do procedimento cirúrgico. Desses, 100% foram classificados como bem nutridos a partir da ASG. Avaliou-se o tempo de jejum pré-operatório das seguintes especialidades cirúrgicas: vascular (n=7; 35%), urologia (n=7; 35%), proctologia (n=3; 15%), cabeça e pescoço (n=2; 10%), cirurgia geral (n=1; 5%). Verificou-se que o tempo médio de jejum para sólidos e líquidos foi de $13,28 \pm 2,14$ horas e $12,26 \pm 4,37$ horas, respectivamente.

Conclusão: Identificou-se que todos os pacientes estavam bem nutridos, representando um resultado positivo para os riscos de complicações durante e após as cirurgias. Com relação ao tempo de jejum, percebe-se que o mesmo está acima do que é preconizado em estudos atuais e que o hospital em questão não possui protocolo de Terapia Nutricional Perioperatória, sendo necessária a implementação deste.

Unitermos: Jejum Pré-operatório, Estado Nutricional, Terapia Nutricional Perioperatória.

PC007 - INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA X DESNUTRIÇÃO

Instituição: Unidade de Diálise e Transplante Renal da Santa Casa de Misericórdia de Sobral, Sobral - CE

Autores: Coelho MLM, Parente KMT.

Objetivos: Analisar os desequilíbrios nutricionais relacionados à desnutrição em pacientes portadores de Insuficiência Renal Crônica – IRC em uso de tratamento dialítico, através de uma revisão de literatura integrativa.

Materiais e Métodos: Tratou-se de uma revisão integrativa, descritiva, exploratória, qualitativa.

O estudo foi realizado com base em artigos científicos originais e de revisão, em português, de revistas indexadas. As publicações foram acessadas pelas bases de dados SciELO, LILACS, MEDLINE, utilizando as palavras-chaves: Desnutrição, Hemodiálise, Insuficiência Renal Crônica e Estado Nutricional. Período do Estudo: fevereiro a dezembro de 2013. População e amostra: Artigos científicos publicados nos últimos 9 anos (2005 a 2013) que enfocavam sobre o tema. Critérios de inclusão: ter sido publicado nos últimos 9 anos, fundamentar a prevalência de desnutrição em pacientes renais crônicos hemodialíticos, ter como público-alvo indivíduos adultos e idosos. Por se tratar de uma revisão de literatura integrativa, não existe a necessidade da submissão do presente estudo ao Comitê de Ética e Pesquisa.

Resultados: Os resultados mostram que o paciente renal crônico hemodialítico apresenta grande predisposição a adquirir um quadro de desnutrição, caso não tenha um acompanhamento multiprofissional adequado. Ainda não há um marcador isolado para avaliar o estado nutricional desses pacientes, uma vez que a prevalência de desnutrição é multifatorial. Os métodos mais utilizados para avaliar o consumo alimentar foram o Recordatório Alimentar de 24h e o Questionário de Frequência Alimentar, sendo o Recordatório Alimentar de 24h o método mais utilizado pela maioria dos autores. O marcador bioquímico mais utilizado foi a albumina sérica, devido a sua rigorosa associação com as taxas de morbimortalidade.

Conclusão: A desnutrição apresenta grande variabilidade de frequência entre os pacientes renais crônicos hemodialíticos, cujo grau de desnutrição altera de acordo com o critério escolhido para avaliação, nenhum indicador isolado é suficiente para classificar o estado nutricional, essa avaliação deve ser realizada por um conjunto de indicadores para que o estudo tenha um melhor êxito nos resultados

Unitermos: Desnutrição, Hemodiálise, Insuficiência Renal Crônica, Estado Nutricional.

PC008 - INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTE HIV PORTADOR DE ÚLCERA POR PRESSÃO ATENDIDO EM ASSISTÊNCIA DOMICILIAR TERAPÊUTICA PALIATIVA DO CRT- DST/AIDS - SÃO PAULO

Instituição: Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS, São Paulo - SP

Autores: Santos RAS, Santos ABS, Conceição RMC, Carmo CGC, Habert ABH.

Objetivos: Este estudo tem por objetivo avaliar resultados de intervenção nutricional em cliente domiciliar assistida por equipe multiprofissional sob a ótica de Cuidado Paliativo.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo de caso de M.M.C., sexo feminino, 64 anos, HIV positivo, Úlceras por pressão (UPP), osteoporose com fratura de fêmur e atrofia de membros inferiores. Foram analisados Peso Estimado, Índice de Massa Corporal, Circunferência do Braço, Dobra Cutânea do Tríceps, Circunferência Muscular do Braço entre janeiro e setembro de 2013 demonstrado através de gráfico e registro do processo evolutivo das UPP por fotos.

Resultados: O diagnóstico nutricional era desnutrição grau 3, massa magra reduzida e lipodistrofia na região da face, glúteos e pernas. A terapia nutricional utilizada foi uma dieta hipercalórica e hiperproteica com suplementação duas vezes ao dia, específica para UPP que, após a cicatrização foi alterada para uma fórmula padrão, objetivando o ganho de peso. Ao longo de 4 meses houve a cicatrização das úlceras, mostrado nas figuras a sua evolução, sem perdas corporais. Ao longo dos 4 meses seguintes a cicatrização das úlceras, verificou-se ganho de peso progressivo demonstrado através de gráfico.

Conclusão: Verificou-se que a Terapia nutricional adotada contribuiu para manutenção do estado nutricional ao longo da assistência, auxiliando no processo de cicatrização das úlceras em 4 meses e após este período conseguiu-se atingir a meta de ganho de peso. Ressalta-se a necessidade e importância da continuidade da terapia nutricional em prol da melhora da paciente.

Unitermos: Cuidado Paliativo, Terapia Nutricional, Úlceras por Pressão, Cicatrização.

PC009 - ESTRATÉGIAS NUTRICIONAIS E GASTRONÔMICAS PARA MELHOR ACEITAÇÃO DO PACIENTE COM DIETA PASTOSA: APRESENTAÇÃO DAS TORTELANES

Instituição: Hospital Samaritano, São Paulo - SP

Autores: Alves FRA, Bailer M, Lins L, Neris JNR, Barrios W.

Objetivos: apresentar estratégia nutricional/gastronômicas para melhorar as opções de alimentos na dieta pastosa.

Materiais e Métodos: foram desenvolvidas receitas para servir a parte proteica não sob a forma de carne batida, mas com uma apresentação diferente, saborosa e mais atrativa.

Resultados: A dieta pastosa diferenciada apresenta em sua composição preparações que a princípio fariam parte somente de uma dieta "geral". Estes alimentos foram preparados para apresentarem a consistência pastosa, facilitando a deglutição, mas proporcionando prazer e bem estar durante as refeições. Nessa proposta a parte proteica da dieta não é servida sob a forma de carne batida e sim sob a forma de uma preparação desenvolvida no Hospital Samaritano que recebeu o nome de tortelane. São preparações exclusivas do Hospital Samaritano e são inovações gastronômicas onde a parte proteica é espessada e servida como se fosse um bolinho de carne que desmancha na boca. Para intensificar ainda mais o sabor e aumentar umidade e cremosidade, ajudando ainda mais na mastigação e deglutição, estas preparações recebem um recheio cremoso e são cobertas com um molho extremamente saboroso. Para a escolha dos alimentos que compõem o cardápio desta dieta foi considerada o "comfort food". Um exemplo é o tortelane de feijoada com caldinho de feijão preto, recheio de creme de paio e servido com purê de couve.

Conclusão: A dieta pastosa é indicada para pacientes com dificuldade na deglutição e ou mastigação, portanto possui restrição de pedaços, ou seja, todos os alimentos devem ser batidos. O desafio é fazer essas dietas restritas serem bem aceitas e até saborosas. Preparações criativas e variadas permitem um cardápio menos monótono e promovem maior otimismo e melhor aceitação alimentar dos pacientes.

Unitermos: Dieta Pastosa, Tortelanes, Restrição Alimentar, Gastronomia.

PC010 - CONTROVÉRSIAS NAS ROTULAGENS DE BEBIDAS INDUSTRIALIZADAS

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia - GO

Autores: Essado-Pereira S, Chaveiro-Silva C.

Objetivos: Analisar as rotulagens de bebidas consumidas em fase escolar, levantando alterações e contradições nas

informações, comparando com a legislação vigente

Materiais e Métodos: pesquisa quali-quantitativa, com visitas periódicas ao supermercado, e aquisição de produtos pré-determinados, de maior aceitação do público na fase escolar. As embalagens foram catalogadas pelo dia de compra, para posterior análise e comparação de todos os dados nutricionais e apelos de marketing. Foram adquiridas cinco marcas diferentes de sucos de frutas, de bebida achocolatada, e de suco de soja, sendo a compra de cada uma delas cinco vezes, num intervalo de 4 meses.

Resultados: analisando o valor energético, foi levantado diferenças nos cálculos em três marcas de sucos (60%); no leite achocolatado (20%) e suco de soja (20%). No entanto, as marcas tem direcionamento para público infantil, e energia referencial de adulto (2000 Kcal). Nas embalagens afirmam que não contêm aromatizantes nem conservantes, mas nos ingredientes existe a presença de ambos. Alegam em letras chamativas “néctar da fruta” e nos ingredientes percebe-se diluição pela presença de água. Alegam carboidratos, mas não especificam que tipo: se sacarose ou frutose ou açúcar invertido ou xarope de milho ou maltodextrina ou adoçantes artificiais. Nas bebidas de soja, três marcas investigadas contêm sucralose além do açúcar, e duas possuem esteviosídeos, não sendo produto light nem diet, sendo constatado apenas nos ingredientes, sendo um critério a ser alertado considerando que muitas crianças estão consumindo alguns tipos de adoçantes naturais ou artificiais em excesso diariamente.

Conclusão: as rotulagens na sociedade atual atraem o consumidor e definem sua aquisição, de acordo critérios divulgados nas embalagens. No entanto, percebe-se numa análise detalhada que existem diversas controvérsias nas informações, as quais tem mais objetivo de atrair o cliente do que o objetivo de deixá-lo ciente do que está consumindo. Sendo assim, urge a necessidade de maior fiscalização nestas informaç

Unitermos: Rotulagem de Alimentos, Sucos, Leite de Soja, Bebida Láctea.

PC011 - A IMPORTÂNCIA DOS ALIMENTOS COM PROBIÓTICOS NO MERCADO ATUAL

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia - GO

Autores: Essado-Pereira S, Bento JA.

Objetivos: Levantar a importância da inserção dos probióticos na alimentação, através da prática alimentar e/ou prescrição pelos profissionais de saúde.

Materiais e Métodos: Além de uma revisão bibliográfica narrativo-crítica, para demonstrar a necessidade emergente do consumo de probióticos na prática diária, realizou-se uma busca nos supermercados locais, dos alimentos mais consumidos pela população contendo estas cepas bacterianas, tanto em produtos lácteos e não lácteos.

Resultados: Atualmente tem-se observado um aumento na incidência de doenças alérgicas, autoimunes e inflamatórias crônicas. A explicação para esse aumento esta nas mudanças comportamentais da sociedade, como por exemplo, a redução do contato das crianças com microrganismos, devido as melhores condições de higiene e vacinação e por mudanças na alimentação que, em conjunto, determinam alterações na microbiota intestinal. Com a pesquisa em campo, formulou-se um quadro com as principais cepas utilizadas nas indústrias alimentícias, e disponíveis no mercado com as respectivas marcas e tipos de produtos.

Conclusão: O benefício do consumo de prebióticos, probióticos e simbióticos ainda é pouco conhecido pela população. O déficit no consumo dessas substâncias podem trazer inúmeros distúrbios no trato gastrointestinal principalmente de crianças, que devido ao processo de desenvolvimento, necessitam de um suporte a mais em sua alimentação. Avaliar o consumo desses nutrientes, a incidência e a prevalência de sint

Unitermos: Probióticos, Alimentos Lácteos, Alimentos Funcionais, Deficiência de Probióticos.

PC012 - INSTANT BEEF: ELABORATION OF A PROTEIN MIX (PM)

Instituição: HRAC - Universidade de São Paulo, Bauru – SP

Autores: Barros SP, Herrera JL.

Objetivos: To develop a soluble powder PROTEIN MIX (PM), with the following characteristics:

- rich in animal protein (bovine), of a high biological value,
- source of iron,
- low content of saturated fat,
- low content of salt,
- soluble

Materiais e Métodos: The PM was developed with cuts from the beef’s front and back parts, 100% of animal origin, free

from industrialized products. The chemical composition of the PM was analyzed by quantifying its macro-nutrients, calcium, Iron and Sodium. Steps: solubilization of the beef cuts in water, at high temperatures. Concentration of the resulting solution, to raise the content of solids. Drying of the solution till it turned into powder. Addition of hydrolyzed bovine collagen, at 50%, to complete the amino acid profile of the product. 100% animal-originated product, with no seasoning, stabilizers, dyes, or industrialized products. Analysis of chemical composition: according to the norms of the Ministry of Agriculture and Supply (BRAZIL, 1999) and Adolfo Lutz Institute, 1985; utilization of Digimed, Model DM 21 with Electrode for measurements with perforation Digimed, Model DME-CF1. Analysis of macro-nutrients and total amino acids (described by Spackman, Stein, Moore (1958).

Resultados: Amounts of calories and macro-nutrients obtained in 100 grams of PM: Calories (kcal) 329± 0,0; Total Carbohydrates (g) 2,9± 0,0; Total lipids (g) 0,3± 0,0; Proteins (g) x 6,25 78,7± 0,5. Profile of amino acids in 100 grams of PM: Aspartic acid 4,09; Threonine 1,11; Serine 2,26; Glutamic acid 9,32; Proline 8,16; Glycine 14,44; Alanine 6,10; Cystine 0,70; Valine 1,48; Methionine 0,54; Isoleucine 1,03; Leucine 1,89; Tyrosine 0,37; Phenylalanine 1,27; Lysine 2,26; Histidine 3,35; Arginine 5,11. Amounts of micro-nutrients achieved in 100 grams of PM: Calcium 320 ± 3; Iron 1,742 ± 0,026; Sodium 1403 ± 9; Copper 0,075 ± 0,002; Phosphorus 1901 ± 6; Magnesium 138 ± 1; Manganese 0,113 ± 0,016; Potassium 3258 ± 14; Zinc 0,629 ± 0,016; Vitamin B1 / Thiamin ND < 0,02; Vitamin B2 / Riboflavin 0,13± 0,01; Vitamin B6 / Pyridoxine ND < 0,02; Retinol (mcg/100g) ND < 5,00 Vitamin A (UI/100g) ND < 17.

Conclusão: The elaboration of the PM accomplished all the goals. Furthermore, the product presents a good palatability and has come to consolidate our initial concern of using it in the diet of patients undergoing clinical situations which lead to oropharyngeal dysphagia, cancer, chemo and radiotherapy, Parkinson's, Alzheimer's, buco-maxillary postoperative processes, bariatric surgeries and elderly.

Unitermos: Instant Beef, Proteins Supply.

PC013 - ACOMPANHAMENTO CLÍNICO NUTRICIONAL DE PACIENTE COM NEOPLASIA DE VESÍCULA BILIAR EM UM HOSPITAL PARTICULAR DE FORTALEZA - CEARÁ

Instituição: Oncovie - Clínica de Oncologia, Fortaleza - CE

Autores: Galvão RS, Nogueira RC, Rocha JA.

Objetivos: Relato de caso sobre a avaliação nutricional antropométrica de um paciente com neoplasia de vesícula biliar, e avaliação nutricional de aceitação alimentar.

Materiais e Métodos: Paciente avaliado (antropometria e aceitação alimentar) durante todo o mês de maio de 2013.

Resultados: Relato de caso: Masculino, 65 anos. Internado em maio de 2013 com anorexia severa. Na admissão hospitalar: P=75Kg, A=1,69m, índice de massa corpórea IMC=26,25Kg/m², circunferência braquial (CB)=29cm e percentual de adequação da CB=94,46% (eutrofia). Redução severa de aceitação alimentar, associada a náuseas, vômitos e constipação intestinal. Involução do estado nutricional para desnutrição protéico-calórica moderada em um mês, com perda de 17,3% do peso inicial e diminuição da CB (24cm). Percentual de adequação da CB=78,17%, mesmo com o início precoce de suplementação protéico-calórica. Realizada adequação da suplementação e acompanhamento nutricional mensal em ambulatório. Em dois meses, recuperação do estado nutricional para eutrofia (peso=72Kg, IMC=25,2Kg/m², CB=28cm e percentual de adequação da CB=91,2%).

Conclusão: Pacientes oncológicos apresentam comprometimento do estado nutricional. Importante o acompanhamento precoce para estabelecer medidas de intervenção que contribuam para manutenção e/ou recuperação do estado nutricional.

Unitermos: não informado.

PC014 - ESTUDO DE CASO: ACOMPANHAMENTO CLÍNICO NUTRICIONAL DE PACIENTE COM LEUCEMIA MIELÓIDE AGUDA EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO NA UNIDADE DE ONCOLOGIA E HEMATOLOGIA EM UM HOSPITAL PARTICULAR EM FORTALEZA - CEARÁ

Instituição: Oncovie - Clínica de Oncologia, Fortaleza - CE

Autores: Nogueira RC, Rocha JA, Costa HJM.

Objetivos: O estudo teve como objetivo a avaliação precoce do estado nutricional no momento da admissão hospitalar do paciente hematológico para determinação do melhor acompanhamento para manutenção e/ou recuperação do estado nutricional.

Materiais e Métodos: A coleta de dados foi realizada na Unidade de Oncologia e Hematologia de um Hospital particular, em Fortaleza, no estado do Ceará, entre os meses de agosto de 2009 a janeiro de 2010. Paciente T.K.F.C, sexo feminino, 18 anos, com diagnóstico médico de leucemia mieloide aguda (LMA). Submetida a tratamento quimioterápico, com intervalos médios de 30 dias. Foram coletados dados referentes a exames bioquímicos ao longo do tratamento, avaliação nutricional subjetiva global (ASG), peso, altura e circunferência do braço (CB) no momento da admissão hospitalar e acompanhamento de avaliação nutricional antropométrica incluindo medidas como peso e CB, obtendo-se o resultado nutricional através do índice de massa corporal (IMC) e percentual da CB.

Resultados: No momento da admissão hospitalar paciente apresentou diagnóstico de bem nutrida de acordo com ASG, eutrofia quando analisado IMC e percentual de CB. Em relação aos exames hematológicos e bioquímicos apresentou alterações em todas as internações durante tratamento quimioterápico. Houve involução do estado nutricional para desnutrição protéica calórica leve com perda de peso, e diminuição da CB, devido à redução da ingestão alimentar pelos efeitos adversos do tratamento, como xerostomia, anorexia e mucosite apresentados pela paciente. Iniciado suplementação nutricional, melhorando aporte calórico-protéico, objetivando recuperação do estado nutricional, evoluindo para eutrofia.

Conclusão: É inegável a importância da determinação precoce do estado e risco nutricional permitindo estabelecer medidas de intervenção contribuindo para melhor qualidade de vida e sobrevivência da paciente, bem como, a manutenção e/ou recuperação do estado nutricional.

Unitermos: não informado.

PC015 - PREVALÊNCIA DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL PRECOCE EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL DE PAULISTA- PERNAMBUCO

Instituição: Hospital Nossa Senhora do Ó, Paulista - PE

Autores: Galdino NMBV, Vieira NFL, Lima KVG.

Objetivos: Avaliar o início da nutrição enteral precoce e o impacto da TNE no prognóstico do paciente.

Materiais e Métodos: Foram estudados os pacientes em TNE exclusiva por via sonda ou ostomias, internados na unidade de terapia intensiva de ambos os sexos no período de novembro 2013 a janeiro 2014. A coleta de dados iniciou-se no dia da admissão e o acompanhamento dos pacientes foi realizado até o momento de descontinuação da TNE exclusiva, óbito ou alta da unidade. Foi avaliado o tempo de início da TNE em relação à admissão, avaliação nutricional e desfecho clínico.

Resultados: A amostra foi constituída de 55% do sexo feminino, a mediana de idade foi de 77 anos (67,5- 84,5), as doenças neurológicas (42%) seguida das doenças respiratórias (36%) foram os principais motivos do internamento. A frequência de pacientes que iniciaram o suporte nutricional enteral em menos de 48 horas foi de 95% do total. Cerca de 89% da amostra evoluiu para o óbito. De acordo com a avaliação nutricional segundo a circunferência do braço (CB), 60% dos pacientes apresentaram desnutrição e 28% foram classificados como eutróficos.

Conclusão: A TNE precoce esteve presente na maioria da amostra, porém foi alto percentual de óbitos, que pode estar relacionado com a faixa etária apresentada e o estado nutricional. O estudo de outras variáveis relacionadas a NE devem ser analisadas como a identificação de possíveis interrupções na administração da TNE impedindo a oferta adequada de nutrientes e complicações relacionadas a TNE.

Unitermos: Terapia Nutricional, Nutrição Enteral, Terapia Intensiva.

PC016 - ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL DE PAULISTA- PERNAMBUCO

Instituição: Hospital Nossa Senhora do Ó, Paulista - PE

Autores: Galdino NMBV, Vieira NFL, Lima KVG.

Objetivos: Avaliar o estado nutricional no momento da admissão dos pacientes na unidade de terapia intensiva.

Materiais e Métodos: Foram estudados pacientes em TNE exclusiva por via sonda ou ostomias, internados na unidade de terapia intensiva de ambos os sexos no período de novembro 2013 à janeiro 2014. A coleta de dados referente avaliação antropométrica se deu até 48 horas após a admissão na unidade de terapia intensiva. Foi realizado acompanhamento dos pacientes até o momento de descontinuação da TNE exclusiva, óbito ou alta da unidade.

Resultados: A maioria do presente estudo foi do sexo feminino (55%), com idade mediana de 77 anos (67,5- 84,5) anos. De acordo com a avaliação nutricional segundo a circunferência do braço (CB), 60% dos pacientes apresentaram

desnutrição e 28% foram classificados como eutróficos. As doenças neurológicas (42%) seguida das doenças respiratórias (36%) foram os principais motivos do internamento. Ao avaliar a utilização de suporte ventilatório mecânico cerca de 85% dos pacientes fizeram uso. O tempo de internamento em mediana foi de 8,5 (4-16) dias. Cerca de 89% da amostra evoluiu para o óbito.

Conclusão: A importância da nutrição, no paciente crítico, fundamenta-se no conhecimento das consequências fisiológicas da desnutrição, como possíveis alterações nas funções muscular e respiratória dificultando assim a retirada da ventilação mecânica, alterações cardíacas, no balanço da cascata de coagulação, no balanço eletrolítico e hormonal, e na função renal.

Unitermos: Estado Nutricional, Nutrição Enteral, Terapia Intensiva.

PC017 - PREVALÊNCIA DE HIPERGLICEMIA EM PACIENTES EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM UM HOSPITAL DE PAULISTA- PERNAMBUCO

Instituição: Hospital Nossa Senhora do Ó, Paulista - PE

Autores: Galdino GV, Vieira NFL, Lima KVG, Galdino NMBV.

Objetivos: Avaliar prevalência de hiperglicemia e seu impacto no prognóstico do paciente.

Materiais e Métodos: Foram estudados os pacientes em TNE exclusiva por via sonda ou ostomias, internados na unidade de terapia intensiva de ambos os sexos no período de novembro 2013 a janeiro 2014. A coleta de dados iniciou-se no dia da admissão e o acompanhamento dos pacientes foi realizado até o momento de descontinuação da TNE exclusiva, óbito ou alta da unidade. Foi avaliado o principal diagnóstico do paciente, tempo de internamento, alterações glicêmicas, presença de sedativos e desfecho clínico.

Resultados: A amostra foi constituída de 55% do sexo feminino, a mediana de idade foi de 77 anos (67,5- 84,5), o tempo de internamento em mediana foi de 8,5 (4-16) dias. Os principais motivos de internamento foram as doenças neurológicas (42%) seguida das doenças respiratórias (36%). A maioria da amostra (71%) apresentou hiperglicemia (>180mg/dL) segundo os parâmetros indicados pela ASPEN 2013. Cerca de 72% da amostra fizeram uso de sedativos e 89% da amostra evoluiu para o óbito. Sabe-se que a hiperglicemia ocorre com frequência nos pacientes críticos diabéticos e não diabéticos, sua causa é atribuída pelo aumento da gliconeogênese e por resistência periférica à ação da insulina em resposta à secreções de hormônios e de citocinas inflamatórias; a hiperglicemia está também relacionada às situações agudas cardíacas e neurológicas, como também associada ao pior prognóstico.

Conclusão: Pacientes com hiperglicemia apresentam maior taxa de mortalidade comparada àqueles com glicemia normal. O controle glicêmico é de extrema importância por reduzir complicações, mortalidade e tempo de internamento.

Unitermos: Terapia Nutricional, Nutrição Enteral, Hiperglicemia.

PC018 - FREQUÊNCIA DE PACIENTES EM TERAPIA NUTRICIONAL EM JEJUM POR MAIS DE 24HORAS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL DE PAULISTA - PE

Instituição: Hospital Nossa Senhora do Ó, Paulista - PE

Autores: Galdino GV, Vieira NFL, Lima KVG, Galdino NMBV.

Objetivos: Avaliar a adequação da Terapia Nutricional Enteral (TNE) na UTI adulto e identificar as causas de interrupção da administração enteral prescrita.

Materiais e Métodos: Foram estudados os pacientes em TNE exclusiva por via sonda ou ostomias, internados na unidade de terapia intensiva de ambos os sexos no período de novembro 2013 a janeiro 2014. A coleta de dados iniciou-se no dia da admissão e o acompanhamento dos pacientes foi realizado até o momento de descontinuação da TNE exclusiva, óbito ou alta da unidade. Foram avaliados os motivos da interrupção da TNE, a duração do jejum e o desfecho clínico.

Resultados: A amostra foi constituída de 55% do sexo feminino, a mediana de idade foi de 77 anos (67,5- 84,5), a frequência de pacientes que iniciaram o suporte nutricional enteral precoce foi de 95% do total. Em torno de 26% dos pacientes tiveram em algum momento do internamento seu suporte nutricional interrompido, sendo 50% dos casos devido episódios de regurgitação e o restante devido à instabilidade hemodinâmica (uso de drogas vasoativas elevadas), a média de duração do jejum foi de 3,38 +/-2,0 dias. Cerca de 89% da amostra evoluiu para o óbito.

Conclusão: A causa de interrupção da TNE em relação à regurgitação pode ser explicada pelo posicionamento da sonda adotado pelo hospital, para a maioria dos pacientes, que é a posição gástrica. Em relação à instabilidade hemodinâmica,

podemos atribuir o fato à mediana da idade apresentada pela amostra.

Unitermos: Terapia Nutricional, Terapia Intensiva, Nutrição Enteral.

PC019 - A CONTRIBUIÇÃO DA BOA MASTIGAÇÃO EM INDIVÍDUOS OBESOS

Instituição: Inmetro, Duque De Caxias - RJ

Autores: Andrade MC, Braga KS.

Objetivos: O objetivo do trabalho foi investigar os estudos científicos que apresentam casos de associação entre mastigação e excesso de peso, com o intuito de aprimoramento de pesquisa e melhoria do tratamento de pacientes que apresentam transtornos na mastigação e excesso de peso associado.

Materiais e Métodos: O estudo realizado para esta revisão foi obtido através de levantamento de artigos científicos publicados nos últimos 13 anos, encontrados nos bancos de dados Scielo, Lilacs e na Literatura. Os bancos de dados foram pesquisados no mês de fevereiro 2014, através dos títulos: mastigação, saciedade, excesso de peso e tratamento,

Resultados: A abordagem desta revisão pretendeu enfatizar as bases que norteiam o comportamento de restrição alimentar e sua interface com a obesidade. Segundo Chacra 2001 o tratamento da obesidade varia de indivíduo pois levando em consideração idade, sexo, o tipo físico, fatores culturais de cada paciente sendo que a tentativa frustrada na perda de peso ocorrerá quando esses fatores não forem considerados. Estudos sobre qualidade de vida, entre eles os de Gutiérrez, demonstram que a obesidade afeta quase todos os aspectos da vida do indivíduo. Pesquisadores da Grécia concluíram que pessoas que devoram os alimentos rapidamente acabam consumindo mais calorias. O motivo é o efeito da ingestão mais rápida da comida sobre a liberação de hormônios responsáveis pela sensação de saciedade. Em uma pesquisa do American Journal of Clinical Nutrition, homens jovens que mastigam mais vezes tem níveis diferentes no sangue de dois hormônios relacionados ao apetite. Para checar as diferenças entre mastigar 15 e as 40 vezes. Observou-se a mastigação tinha níveis de açúcar, de insulina e de hormônios do apetite.

Conclusão: Através deste trabalho, podemos concluir que a obesidade é uma doença crônica relacionada a diversos fatores e que o tratamento consiste em mudar de atitudes, posturas. Esta revisão sugere conscientização da equipe multiprofissional que inclui psicologia, nutrição, médico, fonoaudiologia, odontologia e cada um contribua na sua especialidade a fim de minimizar este alarmante quadro de obesidade.

Unitermos: Obesidade, Mastigação, Equipe Multiprofissional.

PC020 - ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS QUE CONVIVEM COM HIV-1/AIDS EM BELÉM-PA

Instituição: Universidade Federal do Pará, Belém - PA

Autores: Guterres AS, Guterres KLS, Torres RS, Dias MSD, Campos MP, Kauffmann LKO.

Objetivos: A epidemia de AIDS no Brasil ao entrar em sua terceira década encontra-se estabilizada em 0,6% da população geral, principalmente graças aos esforços realizados no campo da prevenção e assistência. Contudo a epidemia atinge um seguimento populacional específico dos idosos. O objetivo deste estudo foi avaliar o estado nutricional de idosos que convivem com HIV-1 e AIDS em Belém-Pará.

Materiais e Métodos: Foi realizado estudo descritivo de corte transversal com uma amostra composta por 19 idosos atendidos no SAE- Serviço de Atendimento Especializado do Hospital Universitário João de Barros Barreto da Universidade Federal do Pará, um centro de referência para doenças infecciosas e parasitárias, no período de janeiro a dezembro de 2013, ressalta-se que esse quantitativo corresponde a todos os idosos cadastrados neste centro de referência. As variáveis para avaliação do estado nutricional foram o IMC, B CMB e PCT. Foram incluídos os indivíduos que atenderam os requisitos para inclusão, estar na faixa etária acima de 60 anos, de ambos os sexos, que estavam conscientes, orientados, deambulando e consentiram sua participação na pesquisa assinando o TCLE. A pesquisa atendeu as recomendações da Resolução 466/2012 do CNS/MS.

Resultados: Dos 19 idosos que participaram deste estudo, a maioria, (58%) pertencia ao gênero masculino (n = 9). Segundo o IMC, a maioria (42,86%) dos idosos apresentou eutrofia, entretanto um percentual representativo apresentou desnutrição (28,57%). Justifica-se essa prevalência devido a infecção pelo HIV-1/AIDS acarretar nos idosos complicações como, aumento do gasto energético em repouso, diminuição da ingestão alimentar e má-absorção de nutrientes que culminam na perda de peso. Segundo a CB a maioria (54,41%) apresentou algum grau de desnutrição. Pela variável PCT, a maioria, (58,29%), apresentou desnutrição grau III. Essas medidas (CB e PCT) frequentemente evidenciam déficit severo da reserva adiposa nos idosos. A CB, reflete o estado nutricional atual. Pela CMB, predominou Eutrofia (62,03%). Esta medida avalia as reservas de tecido muscular, nos idosos esse tecido foi preservado, visto que

nestes pode ocorrer perda acentuada da gordura corporal, com preservação da massa muscular.

Conclusão: O perfil nutricional dessa população, mostrou-se satisfatório (eutrofia) pelo IMC e % de CMB. No entanto em relação ao % de CB e PCT, esse quadro mudou (desnutrição). Assim, faz-se necessária a implementação de estratégias no manejo nutricional a fim de minimizar os riscos de alterações nutricionais, visto que nessa fase da vida os idosos ficam mais susceptíveis às deficiências nutricionais.

Unitermos: Idosos, Avaliação Nutricional, Antropometria, AIDS.

PC021 - PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA DE UM HOSPITAL ONCOLÓGICO

Instituição: Hospital de Câncer de Barretos, Barretos - SP

Autores: Coelho AR, Silva ALC, Mazula CR.

Objetivos: Avaliar o perfil nutricional de pacientes internados na Unidade de Transplante de Medula Óssea (TMO) de um hospital oncológico.

Materiais e Métodos: Foram avaliados pacientes adultos internados na Unidade de Transplante de Medula Óssea de um hospital oncológico durante o período de janeiro a junho de 2013. Os dados colhidos foram: idade, gênero, motivo de internação, diagnóstico nutricional de acordo com índice de massa corporal (IMC) e variação ponderal. O IMC foi classificado de acordo com pontos de corte da Organização Mundial de Saúde (OMS, 1995) para adultos e de Lipschitz (1994) para idosos. A perda de peso foi considerada grave quando >2% em 1 semana, > 5% em 1 mês, > 7,5% em 3 meses ou >10% em 6 meses (Blackburn, 1982). O alcance de meta nutricional foi avaliado diariamente e os dados foram colhidos dos 5 primeiros dias de internação.

Resultados: A média de idade foi 41,6 anos (DP: 16,5) e 12 (48%) dos pacientes avaliados eram do sexo masculino. O tempo médio de internação 28 dias (DP: 16,1). Em relação ao diagnóstico nutricional de acordo com IMC, 9 (36%) foram classificados como eutróficos, 8 (32%) como sobrepeso, 7 (28%) como obesos e 1 (4%) como desnutridos. Considerando a variação ponderal, nenhum dos pacientes apresentavam perda de peso grave durante a admissão hospitalar. De acordo com a avaliação do alcance de meta nutricional programada diária, verificou-se que 23 (92,00%); 20 (90,90%); 10 (50,00%); 7 (38,88%) e 8 (47,05%) pacientes atingiram a meta nutricional no primeiro, segundo, terceiro, quarto e quinto dia de internação, respectivamente.

Conclusão: Observou-se que a maioria dos pacientes estavam eutróficos e não apresentaram perda de peso durante a admissão hospitalar. O tratamento quimioterápico interfere na ingestão alimentar devido a náuseas, vômitos e hiporexia. Pacientes de TMO apresentam uma internação prolongada e o acompanhamento nutricional é indispensável para minimizar a ocorrência de desnutrição.

Unitermos: TMO, Estado Nutricional.

PC022 - TRIAGEM DE RISCO E DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL DE IDOSOS CORONARIOPATAS HOSPITALIZADOS

Instituição: Pronto Socorro Universitário Cardiológico de Pernambuco, Recife - PE

Autores: Pinho CPS, Reis ARR, Anjos ERP, Carvalho TR, Barros YGS, Lins RAG.

Objetivos: Verificar o risco e o diagnóstico nutricional em pacientes idosos hospitalizados.

Materiais e Métodos: Estudo transversal que analisou retrospectivamente os dados de admissão de pacientes idosos coronariopatas hospitalizados em serviço de referência em cardiologia. As variáveis estudadas foram: sexo, idade, hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus (DM). O estado nutricional foi determinado pelo índice de massa corpórea e classificado segundo os pontos de cortes propostos por Lipschitz, 1994. O risco nutricional foi determinado pelo Nutritional Risk Screening (NRS, 2002). Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa, sob o número de protocolo 346.129/2013, e a análise estatística foi realizada utilizando-se o software SPSS, versão 13.0, considerando-se significativo $p \leq 0,05$.

Resultados: Dos 159 pacientes avaliados, 62,3% foram do sexo masculino e 8,8% tinham idade ≥ 80 anos. A prevalência de HAS e DM foi 71,7% e 35,2%, respectivamente. O risco nutricional foi observado em 21,4%. A desnutrição foi verificada em 20,8% e o excesso de peso em 33,3%. Não houve diferenças estatísticas na prevalência do risco ou de desnutrição entre os sexos. O excesso de peso foi superior entre os hipertensos ($p=0,017$) e diabéticos ($p=0,010$). A desnutrição aumentou com a progressão da idade: 60-69 anos – 13,3%, 70-79 anos – 29,6% e ≥ 80 anos - 35,7% ($p=0,025$).

Conclusão: Foi observada uma elevada prevalência de desnutrição e de risco nutricional entre os idosos coronariopatas

hospitalizados. Além disso, a prevalência de desnutrição foi maior a cada década de vida. Os resultados reforçam a importância de que esses pacientes sejam rotineiramente avaliados e monitorados nutricionalmente.

Unitermos: Desnutrição, Risco Nutricional, Idosos.

PC023 - PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS HOSPITALIZADOS EM CUIDADOS PALIATIVOS ASSISTIDOS PELA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE TERAPIA NUTRICIONAL (EMTN) DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MACEIÓ

Instituição: Santa Casa De Misericórdia De Maceió, Maceió-AL

Autores: Rocha IG, Silva HML, Batista MSLP, Silva JWM, Costa AMBS, Pureza IROM.

Objetivos: Avaliar o perfil nutricional de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Analisar as necessidades energético-proteica. Identificar a prevalência dos tipos de neoplasia. Observar volume/caloria da dieta enteral prescrita

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal observacional, analítico, realizado durante, aproximadamente, 5 meses, em pacientes oncológicos em cuidados paliativos, de ambos os sexos, tendo como critério de inclusão os pacientes que são assistidos pela equipe multidisciplinar em terapia nutricional com via de acesso sonda nasoesférica (SNE) ou gastrostomia (GTT). Os dados foram coletados através de análise dos prontuários, onde foram coletados: o estado nutricional dos pacientes, suas necessidades energética-proteica, tipo de neoplasia e a via de acesso. O Gasto Energético Total (GET) foi estimado pela equação de Harris Benedict (1919). O presente estudo contou com a autorização do Comitê de Ética da Instituição.

Resultados: Foram avaliados 15 indivíduos, 09 homens (60%) e 06 mulheres (40%) com idade média de 52,67 anos $\pm 11,28$ anos. Tendo como via de acesso 05 (33,33%) em gastrostomia (GTT) e 10 (66,67%) em sonda nasoesférica (SNE). A prevalência de desnutrição dos paciente neste estudo foi de 100% através da avaliação antropométrica: Circunferência do Braço (CB) (NHANES III, 1988/1991), Altura do Joelho (AJ) e estimativa de peso (Chumlea e cols. 1985). Os tipos de neoplasias mais prevalentes Neoplasia de laringe 5 (33,33%), endométrio 1 (6,66%), nasofaringe (6,66%), colo de útero 2 (13,33%), gengiva 1 (6,66%), traqueia 1 (6,66%), esôfago 2 (13,33%), ovário 1 (6,66%), cólon (6,66%). Quanto ao estado nutricional foi observado que 3 (20%) pacientes apresentava quadro de desnutrição moderada e 12 (80%) pacientes com quadro de desnutrição grave. A média de Gasto Energético Basal (GEB) igual a $1.276,16 \pm 86,14$ kcal, e de Gasto Energético Total (GET) igual a $1.769,86 \pm 182,89$. Necessidade protéica: $M=68,80 \pm 17,42$ g/kg de peso. Volume prescrito $M= 846,53 \pm 292,14$ e as calorias $M= 1181,84 \pm 436,55$.

Conclusão: Evidenciou-se elevada prevalência de desnutrição e em relação aos tipos de câncer foi observada maior prevalência na região orofaríngea o que determinou a conduta da via de acesso e para esses pacientes a nutrição enteral tem como objetivo a terapia de conforto, visto que o enfoque maior é dado ao controle da dor, sofrimento e melhora dos sintomas.

Unitermos: Cuidados Paliativos, Desnutrição, Perfil Nutricional, Terapia Nutricional, Neoplasias.

PC024 - COMPULSÃO ALIMENTAR EM PACIENTES DIABÉTICOS

Instituição: Hospital Federal Cardoso Fontes, Rio de Janeiro - RJ

Autores: Silva FO, Picanço EA, Sereto PF, Pacheco VS.

Objetivos: O objetivo deste trabalho é avaliar a presença e a gravidade da Compulsão Alimentar Periódica (CAP) em pacientes diabéticos acompanhados pelo ambulatório de nutrição de um Hospital Federal do município do Rio de Janeiro.

Materiais e Métodos: Realizou-se uma pesquisa com 40 pacientes diagnosticados como diabéticos, do tipo 1 e do tipo 2, de ambos os sexos, acompanhados pelo ambulatório de Nutrição do Hospital Federal Cardoso Fontes, localizado na zona Oeste do Estado do Rio de Janeiro. Foram coletadas informações pessoais e realizada avaliação antropométrica com aferição de peso e altura para cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC). Durante a sala de espera para consulta no serviço de nutrição, os participantes foram submetidos a um questionário validado, Binge Eating Scale – BES, composto por 16 itens auto- aplicáveis, que foi desenvolvido para avaliar a gravidade da compulsão alimentar periódica e fornece o resultado em 3 categorias: CAP grave (score ≥ 27), CAP moderada (score entre 18 e 26) e ausência de CAP (score ≤ 17).

Resultados: Dos 40 entrevistados foram considerados para pesquisa apenas 21. Os demais foram descartados por erro no preenchimento das questões, desses 71% do sexo feminino e 29% do sexo masculino. Segundo a faixa etária 52% dos pacientes apresentaram idade superior ou igual a 60 anos enquanto 24% com idade entre 50 -59 anos. Quanto à renda familiar, 76% declararam sustentar-se com até 2 salários mínimos, enquanto 19% declararam sustentar-se com 2 até 4

salários mínimos. No que diz respeito a Transtorno Alimentar, 81% dos diabéticos apresentam ausência de CAP, em contrapartida 19% apresentam CAP moderado, e nenhum participante apresentou CAP grave. Neste grupo que apresentou CAP moderado 75 % eram mulheres com algum grau de obesidade em detrimento a 25% de homens também obesos.

Conclusão: A baixa prevalência de CAP pode ter sido influenciada pelo preenchimento inadequado devido ao ambiente (sala de espera do nutricionista), ao fato de já estarem em tratamento no serviço de nutrição, pelo baixo número amostral e ainda, pelo grau de escolaridade. Apesar dos fatores supracitados, sugere-se que a compulsão alimentar pode acometer mais o sexo feminino e além disso ainda terem a obesida

Unitermos: Diabetes, Transtorno Alimentar, Obesidade.

PC025 - PREVALÊNCIA DE ANEMIA FERROPRIVA EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS DE IDADE EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO DISTRITO LESTE DE RIBEIRÃO PRETO - SP

Instituição: UNAERP, Ribeirão Preto - SP

Autores: Santos CP, Mauad MLME, Margutti AVB, Miranda DEGA.

Objetivos: Verificar a prevalência de anemia ferropriva em crianças dos seis meses de idade a menores de cinco anos em três Unidades Básicas de Saúde do Distrito Leste do Município de Ribeirão Preto - SP. Como objetivos específicos teve-se em avaliar o estado nutricional, o consumo alimentar, os níveis de hemoglobina sérica, VCM e HCM através do exame bioquímico de hemograma completo e correlaciona-los.

Materiais e Métodos: Foram avaliadas 91 crianças no período de abril a julho de 2013, que estavam na sala de espera para consulta de pediatria na Unidade de Saúde, selecionadas por conveniência. Os responsáveis pelas crianças foram esclarecidos sobre a pesquisa e assim responderam ao questionário em forma de entrevistas realizada pela pesquisadora responsável. Avaliou-se questões socioeconômicas, história pregressa da criança e Recordatório Alimentar de 24 horas. Também foi realizada a avaliação antropométrica obtendo-se peso e estatura, classificando o estado nutricional das crianças segundo WHO (2006); o consumo alimentar foi avaliado de acordo com as DRI's e ou a AMDR. Foi solicitado um exame de hemograma completo e analisado conforme padrões laboratoriais das Unidades de Saúde.

Resultados: Obteve-se como resultados que das crianças participantes (n=91), em relação ao IMC para idade, 63,74% (n=58) estavam eutróficos; 20,87% (n=19), com risco de sobrepeso; 10,99% (n=10) estão com sobrepeso, e 4,39% (n=4), com obesidade. Nasceram A termo, 82,41% (n=75). Os que consumiram leite materno exclusivo até o sexto mês de vida foram 32,97% (n=30). Encontrou-se que das sessenta e quatro crianças que realizaram o hemograma, 17,19% (n=11) eram anêmicas, já ao analisar o VCM e HCM encontrou-se que 29,68% (n=19) estavam abaixo dos valores de referência. Em relação ao consumo alimentar, observou-se que a população estudada consome alta quantidade de proteína em relação à porcentagem de adequação e quantidades adequadas no consumo de Ferro e Vitamina C.

Conclusão: Pode-se observar que as crianças menores de cinco anos avaliadas estão com índices preocupantes tanto em relação a prevalência de anemia ferropriva ou nos estoques de ferro sanguíneo quanto à alimentação. O alto índice de excesso de peso encontrado também sugere a necessidade da criação de programas de intervenção nutricional para esta faixa etária na atenção básica à saúde.

Unitermos: Anemia Ferropriva, Deficiência de Ferro, Alimentação Complementar, Crianças.

PC026 - PREVALÊNCIA DE COMPLICAÇÕES GASTROINTESTINAIS EM PACIENTES EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL – INDICADORES DE QUALIDADE EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL DE PAULISTA - PE

Instituição: Hospital Nossa Senhora do Ó, Paulista - PE

Autores: Galdino NMBV, Vieira NFL, Lima KVG.

Objetivos: Avaliar a prevalência de complicações gastrointestinais de pacientes críticos em uso de terapia de nutrição enteral.

Materiais e Métodos: Foram estudados os pacientes em TNE exclusiva por via sonda ou ostomias, internados na unidade de terapia intensiva de um hospital de Paulista – PE, de ambos os sexos no período de novembro 2013 a janeiro 2014. A coleta de dados iniciou-se no dia da admissão e o acompanhamento dos pacientes foi realizado até o momento de descontinuação da TNE exclusiva, óbito ou alta da unidade. Foi avaliada a prevalência das complicações gastrointestinais, presença de sedativos, uso de medicamentos (antibiótico) e tempo de internamento.

Resultados: A amostra foi constituída de 55% do sexo feminino, a mediana de idade foi de 77 anos (67,5- 84,5), o tempo de internamento em mediana foi de 8,5 (4-16) dias. A prevalência de diarreia foi de 23% e 39% apresentaram

constipação intestinal, a de regurgitação gástrica foi de 22%; ambos os parâmetros acima da meta recomendada pelos indicadores de qualidade (<10% para diarreia e constipação e <7% para regurgitação gástrica com resíduo >200 ml). Cerca de 72% da amostra fizeram uso de sedativos, e 98% utilizaram antibiótico durante o internamento.

Conclusão: A constipação é uma complicação comumente identificada entre pacientes graves, entre as causas destaca-se síndrome de Ogilvie que não foi investigada no estudo. A diarreia pode está associada ao uso de antibióticos e a regurgitação, apresentada pela maioria da amostra, pode está associada à posição gástrica da sonda utilizada pela maioria dos pacientes, como também a utilização de sedativos.

Unitermos: Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde, Nutrição Enteral, Terapia Intensiva.

PC027 - AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES PORTADORES DE CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO NO HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ EM COLATINA - ES

Instituição: Hospital e Maternidade São Jose, Colatina - ES

Autores: Martinelli M, Brunetti ATV, Peroni BS, Bessa DR, Barreto LL, Westphal WGA.

Objetivos: Este trabalho teve com objetivo principal evidenciar os fatores que influenciam no estado nutricional dos pacientes de CA de cabeça e pescoço, num hospital universitário de Colatina -ES, utilizado com instrumento de avaliação a avaliação subjetiva global.

Materiais e Métodos: Este estudo trata-se de uma pesquisa de origem qualitativa, realizada no Hospital e Maternidade São José de Colatina, coletando dados nos prontuários do pacientes, tendo como objetivo evidenciar os fatores que influenciam no estado nutricional dos pacientes com Câncer de Cabeça e Pescoço, tendo como método a Avaliação Nutrição Subjetiva Global (ANSO) Destky, que capta informações sobre perda de peso do paciente nos últimos 6 meses, se continua perdendo peso, se houve alterações na ingestão alimentar, se faz uso de tabaco ou álcool, se houve perda de gordura subcutânea e massa muscular, e classifica o grau de desnutrição. O estudo foi realizado com as internações durante o período de agosto e setembro de 2013.

Resultados: Durante os meses do estudo foram captados 7 paciente portadores de câncer de cabeça e pescoço na instituição. Destes 85,71% das avaliações realizadas foram o sexo masculino, e todos os pacientes do estudo eram etilistas e tabagistas. Ao analisar sobre a localização do câncer, foram encontrados na laringe, lábio inferior e 57,14% destes na língua. Ao avaliar o resultado final da avaliação todos apresentavam algum risco de desnutrição ou estavam gravemente desnutridos respectivamente 42,86% e 57,14%. Este resultado pode ser atribuído, além das necessidades aumentadas desses pacientes, a dificuldade de alimentá-los. Mais da metade dos pacientes (57%) estavam em dieta líquida completa e com pouca aceitação em domicílio, contribuindo para a gravidade de estado nutricional em que se encontravam os pacientes avaliados.

Conclusão: Foi possível evidenciar que o estado nutricional do paciente é um importante marcador entre tratamento e recuperação do câncer e piora do estado geral. E que a relação com os maus hábitos de vida, dentre os quais, o alcoolismo e o tabagismo sendo os mais comuns. Nesses pacientes a terapia nutricional deve ser iniciada precocemente e um dos meios de identificar o estado nutricional é a ASG.

Unitermos: ASG Avaliação Subjetiva Global.

PC028 - SUPLEMENTAÇÃO COM L-GLUTAMINA ORAL E MANUTENÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE UM PACIENTE ONCO-HEMATOLÓGICO: RELATO DE CASO

Instituição: Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, Goiânia - GO

Autores: Carvalho NDM, Carvalho APF, Alves MM, Campos MIVAM, Castro RG.

Objetivos: Avaliar o efeito da suplementação de L-glutamina no estado nutricional, sintomas gastrintestinais e no consumo alimentar do paciente com LLA.

Materiais e Métodos: O paciente recebeu 0,65 g de L-glutamina livre/kg/dia por 30 dias consecutivos. Foram avaliados antes e após a suplementação: o consumo alimentar por meio do recordatório de 24 horas e o estado nutricional por meio da antropometria e Avaliação Subjetiva Global Produzida Pelo Próprio Paciente (ASG-PPP), com análise da sintomatologia gastrointestinal.

Resultados: Observou-se que após a suplementação, apesar do tratamento quimioterápico, o paciente apresentou redução de náuseas e falta de apetite, isso permitiu aumento da ingestão calórica de 35 kcal/kg/dia para 40 kg/kg/dia com incremento do consumo, principalmente de proteínas de 1,7 g/kg/dia para 2,3 g/kg/dia e lipídios de 21% para 33% do valor energético total. Houve ganho de gordura corporal, evidenciado pelo o aumento da prega cutânea tricipital,

que aumentou de 5 mm para 7 mm e diminuição da adequação da circunferência muscular do braço que diminuiu de 107% para 106%, além de ganho de peso total de 3,8 kg. O paciente teve melhora do estado nutricional quando analisada a ASG-PPP, saindo de um estado de desnutrição moderada para anabólico/bem nutrido devido à redução da sintomatologia gastrointestinal, melhora da capacidade funcional, ausência de febre e ganho de peso.

Conclusão: A suplementação com L-glutamina auxiliou o paciente na redução de sintomas gastrointestinais, com consequente melhora da ingestão alimentar, favorecendo a manutenção do estado nutricional do paciente.

Unitermos: não informado.

PC029 - CONSUMO DE DIETA ENTERAL E PARENTERAL DURANTE INTERNAÇÃO EM HOSPITAL PARTICULAR DE SÃO LUIS

Instituição: Universidade Ceuma, Sao Luis - MA

Autores: Mendes EN, Goncalves ACR, Sousa RML.

Objetivos: Analisar consumo de Terapia Nutricional Enteral (TNE) e Terapia Nutricional Parenteral (TNP) durante internação em Hospital particular de São Luís. Classificar resultados com evolução nutricional.

Materiais e Métodos: O presente estudo é de caráter longitudinal retrospectivo não invasivo realizado com dados de Janeiro a Dezembro de 2013 do Serviço de Alimentação e Nutrição (SAN) de um Hospital Particular de São Luís. Neste ano foram internados 8564 pacientes. A classificação foi realizada e os grupos foram divididos em: receberam TNE, receberam TNP, receberam Suplementação Oral (SO). A análise estatística e classificação foi realizada em planilha excel. O referido estudo foi liberado e autorizado pela coordenadora do SAN do Hospital.

Resultados: Em 2013 foram infundidas 12670 terapias nutricionais no hospital, 65,10% em forma de TNE, 34,65% como SO e apenas 0,25% em forma de TNP. Das 8249 TNE infundidas 10,14 % pertenceram a Setembro, já que este foi o mês de maior número de pacientes em TNE. Janeiro teve a maior incidência de pacientes que receberam suplementação oral, cerca de 11,59%, associada ou não a TNE e/ou Terapia Nutricional Oral (TNO). A maior frequência de TNP ocorreu em Dezembro com 7 pacientes, representando 21,87% da amostra de todo ano. Em contrapartida este mesmo mês obteve o menor índice de infusão de TNE, cerca de 5,26%, demonstrando uma relação inversa de TNPxTNE. Janeiro, Fevereiro e Abril não tiveram pacientes em TNP. O consumo de SO manteve-se em uma média durante os meses de 365,75, sendo que Janeiro foi o de maior consumo, com 509, e Abril, com 235, o de menor consumo.

Conclusão: Os dados revelaram que o Hospital segue os padrões estabelecidos por protocolos da nutrição evitando o uso da TNP. A TNE tem menor custo, menor risco de infecções, além de ser mais metabólica. Quando não se alcança as necessidades nutricionais pela TNE, TNP ou TNO pode-se incluir a SO para atingir esta meta.

Unitermos: Terapia Enteral, Terapia Parenteral, Suplementação Oral.

PC030 - PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES EM QUIMIOTERAPIA ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA EM FORTALEZA-CE

Instituição: Oncovie, Fortaleza - CE

Autores: Araújo CO, Nogueira RC, Rocha JA.

Objetivos: Identificar o perfil nutricional de pacientes admitidos para o tratamento quimioterápico em uma clínica na cidade de Fortaleza-Ceará.

Materiais e Métodos: O estudo foi do tipo transversal, descritivo e quantitativo. Foram utilizados os parâmetros de Índice de Massa Corporal (IMC) calculado a partir do peso atual dividido pelo quadrado da altura; a Circunferência do Braço (CB) aferida com fita métrica inelástica de precisão 0,5cm e capacidade máxima de 150cm. Com o valor obtido, foi feita a adequação da CB dividindo-se esse valor pelo valor do percentil 50 de acordo com a idade e multiplicado por 100. O resultado foi classificado pelo protocolo de Blackburn e Thrnton, 1979; e a Avaliação Subjetiva Global - Produzida pelo próprio paciente (ASG-PPP) que classifica o paciente em (A) Bem nutrido; (B) Moderadamente desnutrido ou suspeita de desnutrição; e (C) gravemente desnutrido. A coleta de dados ocorreu na admissão do paciente para o primeiro ciclo de quimioterapia. Os dados foram devidamente registrados nos protocolos de pesquisa para posterior análise.

Resultados: O estudo incluiu 10 adultos admitidos para o tratamento quimioterápico. Em relação ao IMC, 40% apresentou eutrofia; 50% sobrepeso e 10% deles apresentou obesidade. No tangente à CB, 30% foi classificado com desnutrição leve, 50% com eutrofia e 20% com sobrepeso. Quanto à ASG-PPP, 70% dos pacientes foi classificado como Bem Nutrido (A) e 30% como Moderadamente desnutrido ou suspeita de desnutrição (B).

Conclusão: O perfil nutricional traçado neste estudo mostra que um maior percentual de pacientes admitidos para a quimioterapia não se apresenta com os parâmetros nutricionais de desnutrição. Sendo assim, a intervenção nutricional precoce se torna crucial para prevenir ou minimizar os déficits nutricionais consequentes do tratamento.

Unitermos: Câncer, Quimioterapia, Avaliação Nutricional.

PC031 - TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM UM HOSPITAL PÚBLICO DA CIDADE DE SALVADOR – BA: COMPARAÇÃO ENTRE VOLUME ADMINISTRADO E O ESTADO ANTROPOMÉTRICO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS

Instituição: Universidade do Estado da Bahia, Salvador - BA

Autores: Alves TCHS, De Jesus CA, Santos AL, Silva DB.

Objetivos: Comparar o percentual de volume de dieta enteral administrado, com a evolução do estado antropométrico de pacientes hospitalizados em uso de terapia nutricional enteral (TNE); verificar o percentual de dieta enteral administrada para pacientes hospitalizados; relacionar o percentual de dieta administrada com a evolução do estado antropométrico dos pacientes em uso de TNE.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo longitudinal, quantitativo, observacional e prospectivo, envolvendo pacientes adultos e idosos internados em um hospital público da cidade de Salvador-BA. A equipe de pesquisa foi composta por nutricionistas e estudantes de Nutrição. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Estado da Bahia. Estudo piloto de um mês foi realizado antes da coleta definitiva. Cada paciente foi acompanhado desde o início da terapia nutricional enteral até a alta, óbito ou suspensão dessa terapia, totalizando no mínimo uma e no máximo quatro semanas de acompanhamento para cada paciente. Para avaliar o perfil antropométrico utilizou-se Índice de Massa Corpórea (IMC), Prega Cutânea Triçiptal (PCT) e Circunferência do Braço (CB). Peso e altura foram aferidos ou estimados, de acordo com as possibilidades dos pacientes. O banco de dados foi construído utilizando-se o Microsoft Office Excel 2007. Realizou-se análise estatística descritiva para cada variável.

Resultados: O estudo foi realizado com 30 pacientes em uso de TNE exclusiva, sendo 63,3% do sexo feminino e 70% idosos. Observou-se que 50% dos pacientes receberam menos de 60% do volume prescrito de dieta em pelo menos uma das semanas em que utilizou TNE. Dos 27 pacientes em que foi possível aferir o IMC, 96,3% iniciaram e concluíram o estudo com o mesmo estado antropométrico e 3,7% apresentaram alteração positiva, evoluindo de magreza grau 1 para eutrofia. 90% dos pacientes mantiveram inalterada a classificação da CB no decorrer do internamento, sendo que 3, 33% evoluíram positivamente e 6, 7% apresentaram piora da reserva de massa corporal segundo esse parâmetro antropométrico. Com relação à PCT, 89, 3% não apresentaram alteração; 7,1% tiveram melhora na reserva de tecido adiposo e 3, 6% tiveram piora em tal reserva. A maior parte dos pacientes recebeu volume de dieta enteral abaixo do previsto (<60% ou entre 60 e 90% do prescrito) e durante o período de administração da terapia nutricional enteral apresentou prejuízo no estado antropométrico, de acordo com os parâmetros avaliados.

Conclusão: Observou-se que a maioria dos pacientes recebeu um percentual de dieta enteral abaixo do volume prescrito, conduta esta que trouxe influências negativas ao seu estado antropométrico. Sugere-se, entretanto, a avaliação de uma amostra maior de pacientes, visando atingir conclusões mais fidedignas a respeito da administração de dietas enterais e estado antropométrico de pacientes hospitalizados.

Unitermos: Terapia Nutricional Enteral, Antropometria, Hospitalização.

PC032 - FATORES ASSOCIADOS À ADMINISTRAÇÃO DE TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM UM HOSPITAL PÚBLICO DA CIDADE DE SALVADOR – BA: COMPARAÇÃO ENTRE VOLUME PRESCRITO E ADMINISTRADO

Instituição: Universidade do Estado da Bahia, Salvador - BA

Autores: Alves TCHS, Santos AL, De Jesus CA, Silva DB.

Objetivos: Quantificar o volume diário de dieta enteral administrado aos pacientes em uso de terapia nutricional enteral; comparar o volume prescrito e o administrado de dieta enteral para os pacientes; verificar quais fatores podem interferir na administração da terapia nutricional enteral para pacientes hospitalizados.

Materiais e Métodos: Estudo longitudinal, quantitativo, observacional e prospectivo, incluindo pacientes adultos e idosos de ambos os sexos internados nas enfermarias de clínica médica e cirúrgica de um hospital público na cidade de Salvador-BA. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Estado da Bahia. O volume da dieta administrada foi determinado por meio da verificação direta das bolsas de dietas. O acompanhamento totalizou no mínimo uma e no máximo quatro semanas para cada paciente. Considerou-se como baixo percentual de administração os valores abaixo de 60%; 60 a 90% como aceitável; 90 a 100% como adequado e acima de 100% como excesso. A equipe de pesquisa foi composta por nutricionistas e estudantes de Nutrição, previamente treinados. Realizou-se estudo piloto durante 4 semanas para detectar possíveis falhas. O banco de dados foi construído utilizando o Microsoft Office Excel versão 2007. Análise estatística descritiva foi feita em cada variável.

Resultados: O estudo abrangeu uma amostra de 30 pacientes em uso de terapia nutricional enteral (TNE) exclusiva, sendo 19 (63,3%) do sexo feminino e 11 (36,7%) masculino. Foram incluídos 21 (70%) pacientes idosos e 9 (30%) adultos. Treze pacientes (43,3%) possuíam como doença de base do internamento hospitalar, doenças do trato gastrointestinal, 9 (30%) possuíam doenças cardiovasculares e 8 (26,7%) possuíam outras doenças. Dentre os 24 pacientes em que foi possível calcular o volume de TNE infundido, foi possível observar que 12 (50%) receberam menos de 60% do prescrito em pelo menos uma das semanas em que utilizou TNE e as principais intercorrências relacionadas a não administração da dieta foram: 3 pacientes (25%) foram mantidos em jejum para realização de exames, 3 (25%) apresentaram problemas relacionados à bomba de infusão de dieta, 1 (8,33%) paciente envolveu para estado clínico grave, 1 (8,33%) apresentou exteriorização acidental da sonda, 1 (8,33%) não possuía dieta disponível no momento de administração e 3 (25%) não tiveram uma causa aparente para a não administração.

Conclusão: Observou-se que metade dos pacientes receberam volume prescrito considerado baixo, em pelo menos uma das semanas em que permaneceram no estudo. Foram alistadas como mais frequentes as intercorrências relacionadas ao jejum para realização de exames, problemas relacionados à bomba de infusão de dieta, estado clínico grave, exteriorização acidental da sonda e ausência de dieta disponível.

Unitermos: Terapia Nutricional Enteral, Nutrição Enteral, Administração de Dieta Enteral, Hospitalização.

PC033 - TERAPIA NUTRICIONAL EM PACIENTES IDOSOS HOSPITALIZADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Instituição: Hospital Evangélico, Rio de Janeiro - RJ

Autores: Cordeiro RMC, Loyola R.

Objetivos: Avaliar o início da terapia nutricional em pacientes idosos em UTI, estado nutricional e construir indicadores.

Materiais e Métodos: A coleta de dados utilizada foi a ficha de admissão em TN. Os dados relacionados foram: sexo, idade, diagnóstico, peso relatado ou teórico para o cálculo das necessidades do paciente e o tempo de início da nutrição.

Resultados: Coletados dados de 62 pacientes, na faixa etária de 60 a 100 anos, 31 pacientes tiveram alta da UTI e 31 foram a óbito. As doenças mais frequentes observadas foram: doenças cardíacas, pneumonia por broncoaspiração, infecção do trato urinário, neoplasias, diabetes, hipertensão e Alzheimer. Do grupo analisado 70,9% foram do sexo feminino, com 32,2% deste indo a óbito. E dos 30% do sexo masculino, 17,7% foram a óbito. O peso teórico foi utilizado em 67,74% para cálculo das necessidades calóricas e proteicas e 32,25% com o peso relatado pelo familiar, onde estes estavam desnutridos ou subnutridos. Nos casos acompanhados 37% tiveram início da terapia nutricional em menos de 24h, 30,6% em 24h e 34% em mais de 24h.

Conclusão: Através da análise dos resultados foi observada a necessidade de criar indicadores de qualidade para mensurar a terapia nutricional e conduta dietoterápica, de acordo com o descrito em literatura. E apesar do início precoce da dieta enteral, as complicações clínicas levaram os pacientes a óbito.

Unitermos: Terapia Nutricional, Pacientes Idosos, Indicadores.

PC034 - ESTRATÉGIAS DIETOTERÁPICAS E GASTRONÔMICAS - DIETA ESPECIALMENTE ELABORADA PARA PACIENTES "MUITO IDOSOS": COMO SERÁ A ACEITAÇÃO?

Instituição: Sociedade Hospital Samaritano, São Paulo - SP

Autores: Bailer MC, Rodrigues G, Magalhães LL, Alves FR.

Objetivos: Apresentar nova proposta gastronômica desenvolvida em hospital privado chamada de dieta MI (muito idoso), que foi proposta como objetivo de melhorar a aceitação alimentar de idosos frágeis, bem como quantificar a aceitação alimentar destes pacientes frente a esta nova proposta de dieta.

Materiais e Métodos: Foram avaliados 6 paciente idosos com idade média de 81 anos, sendo 5 homens e 1 mulher. Para estes foi aplicado um questionário com 10 questões que avaliaram a opinião dos acompanhantes quanto qualidade da refeição, observando aparência, sabor, variedade, apresentação, temperatura e consistência. Foram utilizados como critério de avaliação pontuação de 1 a 5 pontos sendo: 1 péssimo, 2 ruim, 3 médio, 4 boa, 5 muito boa. Foram aplicados 18 vezes o mesmo questionários em 3 dias consecutivos em cada paciente. A pesquisa foi complementada com a pesagem das bandejas com o resto alimentar dos pacientes. Sendo o peso inicial da dieta leve MI 600g e da pastosa MI 642g. Foram pesadas 6 bandejas de resto alimentar da dieta pastosa MI e 6 bandejas da dieta leve MI. Feito isso as bandejas foram pontuadas: 0-25% do resto alimentar, 5 pontos; 26-49%, 4 pontos; 50-74%, 3 pontos; 75-99%, 2 pontos

e 100% 1 ponto.

Resultados: A dieta MI é ofertada em porções pequenas por serem mais harmônicas com o estado clínico dos pacientes que passam a cursar com inapetência. A refeição é composta pelo prato base, principal e guarnição, além da sopa. Também é servido feijão batido suplementado com azeite, purê de batatas modulado com suplemento em pó específico para geriatria, sopa de legumes batida com carne e molho gastronômico para garantir mais umidade às preparações. São oferecidos realçadores de sabor como glutamato monossódico, sal de ervas e azeite. A montagem apresenta um padrão diferenciado com louças atrativas e as preparações são porcionadas de forma a encantar o cliente. A percepção dos acompanhantes com relação a aparência, sabor, variedade, apresentação, temperatura e consistência variou entre boa e muito boa com a média de pontuação maior que 4,4. Os itens temperatura e variedade tiveram uma classificação média de 3 pontos. O resto alimentar variou de 109 e 228g com média de 168,5g que corresponde a um consumo médio de 73% da dieta oferecida.

Conclusão: Conclui-se que a intervenção nutricional individualizada com maior variedade e menores porções teve um impacto positivo no ponto de vista dos acompanhantes, assim como houve um aumento da ingestão alimentar do paciente, além de melhorar o aporte nutricional pela suplementação oferecida.

Unitermos: Idosos, Dieta, Gastronomia, Nutrição.

PC035 - IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTE COM DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL: RELATO DE CASO

Instituição: Gastroclínica Cascavel, Cascavel - PR

Autores: Lima DMR, Santos CDS, Kurachi G, Chiumento DA, Rota LS, Galeski AP.

Objetivos: Avaliar a importância da terapia nutricional como adjuvante no tratamento das doenças inflamatórias intestinais (DII), através de um relato de caso de Doença de Chron

Materiais e Métodos: F.A.L., 19 anos, diagnosticado com Doença de Chron em 2009. Apresentava quadro de desnutrição grau III ao diagnóstico, IMC 15,3kg/m². Foi abordado clinicamente com corticóide e derivados de cinco-asa sem sucesso. A progressão do tratamento foi feita com azatioprina. No momento faz uso de adalimumabe associado à azatioprina. Apresentou piora no quadro geral, vários episódios de diarreia, anorexia, dores articulares, dificuldades de movimentação, incontinência fecal, depressão e perda de 12 kg no último ano. Na avaliação nutricional realizada por bioimpedância apresentava 8.6% de gordura, 8,1kg de massa muscular e estado de desidratação importante.

Resultados: O mesmo foi internado durante 10 dias para início da recuperação do estado nutricional, recebeu nutrição parenteral modulada com glutamina e óleo de peixe e dieta oral hiperprotéica. Na alta hospitalar havia recuperado 4kg e continuou recebendo suporte nutricional por via oral com dieta hipercalórica associada à suplementação imunomoduladora e probióticos. Foi orientado a realizar uma dieta fracionada, livre de gordura e baixo teor de lactose. Durante os dois meses após a alta hospitalar, recuperou mais 6kg. O paciente continuará recebendo suporte nutricional até alcançar um peso saudável e recuperação da massa muscular. Este acompanhamento é necessário durante todo o processo de recuperação DII.

Conclusão: Drogas imunomoduladoras constituem a base do tratamento das DII, contudo, a terapia nutricional pode ser necessária em diferentes fases evolutivas da doença para recuperar o estado nutricional e/ou controlar doença ativa. As diversas formas de terapia visam corrigir os distúrbios nutricionais e modular a resposta inflamatória, podendo, desta forma, influir na atividade da doença.

Unitermos: Doença Inflamatória Intestinal, Intervenção Nutricional.

PC036 - IMPLANTAÇÃO DE UMA PLANILHA PARA O ACOMPANHAMENTO DE SINTOMAS E EVOLUÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO EM UM HOSPITAL ESCOLA NA REGIÃO NOROESTE DA CIDADE DE CAMPINAS

Instituição: Hospital Maternidade Celso Pierro, Campinas - SP

Autores: Silva LRM, Millani FA.

Objetivos: Relatar a experiência e a importância do acompanhamento nutricional de pacientes em tratamento quimioterápico através da implantação de uma planilha para otimização do acompanhamento, afim de prevenir os efeitos deletérios causados por este tratamento.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo de natureza descritiva do tipo relato de experiência, realizado no ambulatório de quimioterapia de um hospital escola na cidade de Campinas-SP. O estudo surgiu devido a dificuldade

de acesso e visualização dos atendimentos nutricionais anteriores e conseqüentemente a falha no acompanhamento da evolução nutricional do paciente durante o tratamento quimioterápico. Para criação da planilha, levantou-se dados como: efeitos colaterais gerados pelos fármacos usados no tratamento, sintomas mais frequentes relatados, data de atendimento, estado nutricional, uso de suplementação, conduta e data de retorno. Como critério de inclusão, admitiu-se pacientes que já haviam sido avaliados anteriormente pela nutrição em um período menor que 2 meses e estavam em tratamento quimioterápico. A planilha foi analisada pelas nutricionistas no período de Julho a Agosto/2013, sendo aprovada e iniciado uso no mês seguinte, totalizando a abertura de 100 novas fichas até Março de 2014.

Resultados: Tem-se constatado desde o início do uso desta ferramenta máximo envolvimento entre os nutricionistas com os demais profissionais, além do reconhecimento da equipe médica e enfermagem quanto ao trabalho desenvolvido, uma vez que tem-se observado a melhora da evolução nutricional quando o paciente é assistido de maneira mais próxima. Os benefícios trazidos com esta planilha são inúmeros, tanto para a equipe quanto para o paciente. Em relação ao atendimento nutricional pode-se destacar: a manutenção do acompanhamento linear do estado nutricional, dos sintomas apresentados e condutas realizadas pelo profissional além de tornar possível a intervenção precoce, programação de retorno e contato com equipe multiprofissional. A nova ferramenta mostrou melhor forma de abordagem e direcionamento em relação aos sintomas e orientações, evitando a repetição de perguntas e condutas durante as avaliações por parte dos profissionais, uma vez que participa deste ambulatório profissionais da instituição, residentes e alunos do último período da faculdade de nutrição.

Conclusão: A melhora do estado nutricional aumenta a resposta à terapia e reduz os efeitos colaterais do tratamento, logo a implantação desta planilha é auxílio para a reflexão acerca das estratégias nutricionais utilizadas nesse modelo de assistência. Almeja-se que a equipe de nutrição e a instituição tenham condições de consolidar este modelo de atendimento otimizado frente a uma doença de alta complexidade.

Unitermos: Nutrição, Câncer, Quimioterapia e Sintomas, Quimioterápicos.

PC037 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE PACIENTE PORTADOR HIV-AIDS EM USO DE SUPLEMENTO NUTRICIONAL: UM ESTUDO DE CASO CLÍNICO

Instituição: Centro Estadual Especializado em Diagnóstico Assistência e Pesquisa, Salvador - BA

Autores: Cardoso SCS, Baptista JA.

Objetivos: Avaliar a evolução do estado nutricional, o ganho de peso e massa magra do paciente portador HIV/AIDS após uso de suplemento nutricional, através de indicadores antropométricos e bioquímicos.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo de caso clínico informal, onde foi avaliado 01 paciente: FGG, 28 anos, sexo feminino, natural e procedente de Salvador, com diagnóstico de infecção HIV em 18/06/2007, pelo método Elisa (teste imunoenzimático utilizado com antígenos virais) e confirmado pela técnica Western-Blot (detecção imunoeletroforética), após quadro de diarreia intermitente, anorexia, monilíase oral, perda de peso maior que 10%. Iniciou acompanhamento nutricional em 2008, no Centro Estadual Especializado em Diagnóstico Assistência e Pesquisa (CEDAP) na cidade de Salvador/Ba. Os dados antropométricos utilizados foram: peso corporal, altura, índice de massa corpórea (IMC), circunferência do braço (CMB), circunferência muscular do braço (CMB). A avaliação bioquímica imunológica constou da dosagem de albumina e contagem de linfócitos e carga viral. Também foi aplicado o questionário de recordatório alimentar de 24 h. Levantamento de dados realizado em outubro de 2011.

Resultados: Verificou-se que no final do período de quatro meses o paciente apresentou um ganho de peso de 15 kg, com mudança do estado nutricional. Observou-se mudança nos seguintes parâmetros antropométricos: Circunferência do braço (CB) inicial de 18,00cm(desnutrição grave) para CB final de 26,00 cm (eutrofia); circunferência muscular do Braço (CMB) inicial de 16,12cm(desnutrição moderada) para CMB final de 19,72cm(desnutrição moderada), DCT inicial de 4,0 mm (desnutrição Grave) para DCT final 20,00mm(normal), Índice de massa corpórea inicial de 14,20 kg/m² (desnutrição grau III) alterado para 20,88 kg/m² (normal). Em relação a ingestão alimentar de 24 h, observou-se que correspondia a um total inicial de 27,88 Kcal/ Kg/ dia e 1,31 gr de proteína /kg/dia, com acréscimo do suplemento totalizou uma oferta de 35,58 Kcal/ Kg/dia e 1,95 gr de proteína / kg/ dia. Dados bioquímicos referentes ao período do estudo revelaram os seguintes achados: CD4 variou de 28 cel / mm³ para 129,00 cel / mm³, a carga viral modificou de 355.643 para 50 mm e a albumina variou de 2,8 g/dl para 4,0g/dl.

Conclusão: Os dados do presente estudo reforçam a impressão de que o uso de suplemento nutricional colabora na evolução do estado nutricional, o ganho de peso e massa magra dos portadores de HIV/AIDS, novos estudos devem ser realizados, considerando-se um período mais longo de suplementação nutricional a fim de colaborar na evolução clínica e na sobrevivência desses indivíduos.

Unitermos: Avaliação Nutricional, HIV-AIDS, Suplemento Nutricional, Antropometria, Estado Nutricional.

PC038 - VELOCIDADE DA EVOLUÇÃO DE DIETAS ENTERAIS: QUAIS AS CONSEQUÊNCIAS?

Instituição: Secretaria do Estado de Saúde do Distrito Federal, Brasília - DF

Autores: Lacerda RMS, Duque RBV, Queiroz NC, Duque MA.

Objetivos: Avaliar a relação entre a velocidade de evolução da dieta enteral e a ocorrência de vômito e diarreia.

Materiais e Métodos: Estudo com 197 pacientes, em suporte nutricional enteral e/ou parenteral exclusivo, internados na UTI de um hospital público do Distrito Federal. A coleta de dados foi realizada de janeiro de 2012 a junho de 2013, através de registros da enfermagem, em formulário específico, quanto às intercorrências gastrointestinais e da nutrição quanto à velocidade da evolução da dieta até atingir o suporte pleno. Os pacientes foram divididos em três grupos em relação ao número de dias gastos para atingir o suporte pleno: menos de 3 dias, 3 dias e mais de 3 dias.

Resultados: Em média os pacientes atingiram o suporte nutricional pleno em 3,81 dias. A incidência de vômito, na amostra, foi de 51 pacientes (25,89%), dentre estes pacientes a ocorrência de vômito foi maior (47,83%) quando a evolução da dieta foi rápida, ou seja, em menos de 3 dias, quando comparada à meta nutricional alcançada em 3 dias (17,39%) e em mais de 3 dias (34,78%). Já em relação à ocorrência de diarreia, a maior incidência aconteceu entre os pacientes que atingiram o suporte pleno em mais de 3 dias (42,31%) seguidos dos pacientes que o fizeram em menos de 3 dias e em 3 dias, (38,46% e 19,23%, respectivamente); ressaltando que a diarreia acometeu 82 pacientes o que corresponde a 41,62% do total da amostra.

Conclusão: A evolução rápida da terapia nutricional, com o objetivo de atingir o suporte pleno, pode ter contribuído com a alta incidência de vômitos. O mesmo não foi observado com a incidência de diarreia, já que a sua frequência foi maior em pacientes que atingiram a meta nutricional em mais de 3 dias, o que pode ser influenciado pelo tempo prolongado de internação e pelo uso recorrente de antibióticos.

Unitermos: Evolução, Dieta Enteral, Complicações Gastrointestinais.

PC039 - GESTÃO E INDICADORES DE QUALIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL DE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Instituição: Hospital Universitário Antonio Pedro, Niterói - RJ

Autores: Couto CS, Chini LSN, Antunes MS, Mattos APA.

Objetivos: - Descrever os procedimentos que fundamentam o controle de gestão de qualidade da CTNEP do HUAP;

- Apresentar dados dos indicadores de qualidade realizados pela CTNEP no HUAP.

Materiais e Métodos: A Gestão de Qualidade em TN implica alguns procedimentos, tais como: elaboração e padronização de boas práticas; elaboração e controle de registros; ações preventivas e corretivas; seguimento de efeitos adversos; e revisão e ajustes dos processos e objetivos definidos pela CTNEP. Os indicadores selecionados foram: (a) frequência de estimativa do gasto energético total (GET) e necessidades proteicas (nº de pacientes com estimativa/nº total de pacientes candidatos a TN x 100); (b) horas de jejum até o início de TNE ou TNP (nº pacientes com jejum < 48 horas/ nº total de pacientes candidatos a TN x 100); e (c) frequência de realização de exames bioquímicos na admissão em TN (nº de pacientes com exames/ nº total de pacientes candidatos a TN x 100). As metas definidas para os indicadores foram: (a) >80%; (b) > 80%; e (c) 100%. O período de coleta e análise de dados compreende os pacientes em TN de outubro de 2013 a janeiro de 2014.

Resultados: A Triagem Nutricional é realizada pelo SN nos pacientes internados em até 72 horas após a admissão. Identificado o Risco Nutricional, a Avaliação Nutricional é efetuada. Em observação da ineficácia da TN oral, é solicitado parecer para a CTNPE, que definirá a TN complementar a ser instituída, iniciando a coleta de dados para construção dos Indicadores de Qualidade. O controle dos indicadores e a obtenção das metas são acompanhados, com adequação da prescrição nos casos de desvios das propostas estabelecidas. A coleta de dados é diária, ao longo das visitas aos pacientes com o Coordenador Médico da CTNPE. Nas reuniões semanais, a EMTN analisa os dados e institui a intervenção necessária. Para a análise dos indicadores, foram incluídos 146 pacientes. No indicador (a), observou-se frequência de 96,6%; no indicador (b), 90,4%; e no indicador (c), 21,9%. Há a necessidade de intensificação na solicitação dos exames laboratoriais iniciais à TN. Nos pacientes submetidos à TNP, atingimos 100% da meta na solicitação de exames laboratoriais prévios ao procedimento.

Conclusão: A manutenção da qualidade é dificultada em hospitais de alta rotatividade e volume de pacientes. A estimativa de GET atinge os objetivos por ser realizada pela CTNEP. O menor tempo de jejum reflete preocupação dos médicos com o tema e a eficácia na Triagem Nutricional. A solicitação de exames, pela importância do controle

laboratorial para o cuidado nutricional, deve ser intensificada.

Unitermos: Gestão de Qualidade, Indicadores de Qualidade, Terapia Nutricional.

PC040 - ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES NO PRÉ TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA

Instituição: Natal Hospital Center, Natal - RN

Autores: Martins JD, Amorim NCM, Fernandes AO, Negreiros EMS, Freitas AKF.

Objetivos: O Transplante de Medula Óssea (TMO) pode afetar fortemente o estado nutricional dos pacientes, pois é frequente o aparecimento de dor oral ou esofagiana, que impede a ingestão de alimentos, vômitos, dor abdominal, má absorção e diarreia. Assim, este estudo teve como objetivo descrever o estado nutricional de pacientes no pré TMO.

Materiais e Métodos: Estudo do tipo transversal realizado no período de fevereiro de 2011 a fevereiro de 2014, no qual foram avaliados 64 pacientes no pré TMO. No momento da admissão, antes do início do protocolo do transplante, todos os pacientes foram submetidos a avaliação objetiva mediante aferição de medidas antropométricas (peso e altura) e, com esses dados, foi calculado o índice de massa corporal (IMC), utilizando-se os pontos de corte propostos pela OMS (1997). A construção do banco de dados foi realizada no Excel 2007 e os resultados foram expressos na forma de média e desvio padrão.

Resultados: Foram avaliados 64 pacientes, com idade de $40,14 \pm 16,67$ anos, sendo 28 (44%) do gênero masculino e 36 (56%) do gênero feminino. Do total de pacientes, 17 (26,5%) tinham diagnóstico clínico de mieloma múltiplo, 13 (20%) de linfoma não Hodgkin, 8 (12,5%) de leucemia mielóide aguda, 7 (11%) de linfoma linfoblástico agudo e 19 (30%) de outros tipos de doenças onco-hematológicas. O IMC médio encontrado dos pacientes foi de $25,4 \pm 5,12$ Kg/m², o que os classifica como sobrepeso. Dos pacientes estudados, apenas 5 (8%) tiveram diagnóstico nutricional de desnutrição, enquanto 27 (42%) foram classificados como eutróficos, 22 (34%) como sobrepeso e 10 (16%) como obesos. Todos os pacientes, antes de serem internados para realizar o transplante, passam por consultas com toda a equipe multidisciplinar, inclusive com nutricionista. Na ocasião, recebem orientações sobre a forma correta de alimentar-se até o TMO, bem como já recebem as orientações do pós transplante. Isto pode ter contribuído para que a maioria chegasse ao processo com estado nutricional satisfatório.

Conclusão: Pode-se concluir com este estudo que os pacientes do Natal Hospital Center, em Natal/RN, apresentaram, em média, estado nutricional satisfatório ao serem admitidos para realizar o TMO.

Unitermos: Estado Nutricional, Transplante de Medula Óssea, Acompanhamento Nutricional.

PC041 - ALTERNATIVA DIETÉTICA PARA SUPLEMENTAÇÃO DURANTE O TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

Instituição: Hospital das Clínicas Samuel Libanio, Pouso Alegre - MG

Autores: Bernardes ACB, Luz VMS.

Objetivos: Melhorar o aporte calórico, tolerância e aceitabilidade dos pacientes oncológicos internados para quimioterapia por meio da adequação da temperatura e forma de apresentação do suplemento.

Materiais e Métodos: Foi desenvolvida uma receita de geladinho (ou "chup-chup") com adição de emulsão lipídica sem sabor, 100% TCM, sendo 60,7% de gorduras monoinsaturadas e densidade calórica de 4,5 Kcal/ml. Suplemento utilizado devido à indicação de déficit calórico e perda de peso de difícil recuperação, comum no câncer. A receita da preparação foi a seguinte: 500 ml de suco concentrado de maracujá, 100 ml de Emulsão Lipídica com TCL, 400 ml de água filtrada e fervida, 8 colheres de chá de açúcar (volume total de 1000ml). O valor calórico da preparação total foi de 729,4 Kcal, com 69,8 g de carboidratos e 50 g de lipídios. O horário padronizado da oferta da preparação foi entre 14 e 15h, uma vez ao dia, devido à temperatura ambiente estar mais elevada neste período do dia. Para que o paciente recebesse esta preparação foram padronizados alguns critérios: Ofertar a preparação somente em dias quentes; pacientes com mucosite com toxicidade maior que 2 (OMS) e neutropenia não deveriam receber o geladinho.

Resultados: Os pacientes que atenderam aos critérios de oferta foram os que estiveram internados de novembro de 2013 a fevereiro de 2014 (54 pacientes). Nesta amostra verificou-se aceitação de 85,4%. Com esta oferta estes pacientes receberam 146 Kcal (valor calórico de 1 porção: 200 ml). Os pacientes relataram que mesmo com ocorrência de náuseas e vômitos, devido à temperatura foi possível consumir a preparação, pois o paladar alterado foi mascarado.

Conclusão: Mesmo com um valor calórico relativamente pequeno quando comparado à necessidade dos pacientes oncológicos, a aceitação da preparação foi muito benéfica. O tratamento quimioterápico é desencadeador de muitos efeitos colaterais que associado à internação, ambiente extra domiciliar torna-se fator de inapetência e causador da recusa à dieta padrão.

Unitermos: Quimioterapia, Suplementação, Paciente Oncológico.

PC042 - ESTADO NUTRICIONAL DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS INTERNADOS NA CLÍNICA MÉDICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA

Instituição: Hospital Universitário de Brasília, Brasília - DF

Autores: Justo DB, Montalvão TM.

Objetivos: Descrever o estado nutricional, por meio da análise de protocolos de nutrição clínica e prontuários de pacientes com câncer, adultos e idosos, internados na Clínica Médica do Hospital Universitário de Brasília entre julho de 2010 a agosto de 2013.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo. Dados sociais e antropométricos foram coletados a partir dos protocolos de avaliação nutricional completa de pacientes oncológicos, arquivados no Serviço de Nutrição da Clínica Médica do Hospital Universitário de Brasília – HUB. Foram analisados todos os protocolos de avaliação nutricional dos pacientes oncológicos internados na Clínica Médica do HUB no período de julho de 2010 a agosto de 2013 arquivados no serviço de Nutrição Clínica. Incluíram-se as avaliações de pacientes com idade maior ou igual a 18 anos, de ambos os gêneros, com diagnóstico de tumores sólidos. Excluíram-se os protocolos cuja avaliação nutricional foi realizada após 48h da internação, cujos dados antropométricos estavam incompletos, cujos pacientes tinham alterações clínico-bioquímicas indicativas de inflamação sistêmica e/ou infecção e apresentavam edema ou ascite.

Resultados: A amostra foi composta de 168 pacientes, sendo 62,3% adultos; 51,8% gênero feminino e 39,3% tinham algum tipo de metástase. As neoplasias em sigmóide, reto e canal anal (14,9%) foram as mais frequentes na amostra total, em homens foi de câncer de cabeça e pescoço (23,5%) e, em mulheres, foi de colo de útero (18,4%). Houve correlação direta entre índice de massa corporal e albumina ($R=0,212$, $p=0,015$); assim como entre peso atual e albumina ($R=0,408$, $p=0,043$). Os índices de desnutrição variaram conforme o parâmetro nutricional: índice de massa corporal (28,6%), circunferência do braço (49,3%), prega cutânea tricipital (63,7%) e circunferência muscular do braço (34,5%). O percentual de magreza foi maior nos idosos (50,8%) que nos adultos (14,6%) ($p=0,000$).

Conclusão: A utilização de outros instrumentos de avaliação nutricional associados ao índice de massa corporal é importante para evitar a subestimativa de desnutrição. Além disso, os pacientes idosos têm risco aumentado à desnutrição. Logo, deve-se realizar um acompanhamento nutricional mais apurado nesse grupo de modo a evitar a piora de seu estado nutricional.

Unitermos: Estado Nutricional, Câncer, Pacientes Internados.

PC043 - CORRELAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL, ÚLCERA DE PRESSÃO E TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL DE PACIENTES EM HOME CARE DA CIDADE DE FORTALEZA - CE

Instituição: Faculdades Inta, Fortaleza - CE

Autores: Rêgo JMC, Ellery THP, Sousa LS.

Objetivos: Identificar a correlação do estado nutricional dos pacientes crônicos em terapia nutricional enteral com o surgimento de úlcera de pressão de indivíduos domiciliados na cidade de Fortaleza, Ceará.

Materiais e Métodos: Foram coletados dados de prontuários de 375 pacientes, adultos (de 20 a 59 anos) e idosos (≥ 60 anos), em agosto de 2010, pertencentes a um serviço de acompanhamento clínico domiciliar, conveniado a um plano de saúde particular da cidade de Fortaleza/CE. Foram coletados dados de sexo, idade, estado nutricional (segundo critérios da OMS (1998) para adultos e da OPAS (2002) para idosos), presença de úlceras de pressão e via de administração da dieta: via oral ou enteral (sonda nasogástrica - SNG, nasoentérica - SNE ou gastrostomia - GTT). A análise estatística foi desenvolvida no software STATA 11.0. Em relação aos aspectos éticos, o estudo só foi possível após consentimento de uso dos dados por termo de confidencialidade do supervisor do serviço e dos próprios pacientes ou seus responsáveis legais.

Resultados: A maioria da população estudada era constituída de idosos (93,9%), com média de idade de $80,03 \pm 13,15$ anos, e do sexo feminino (64,8%), respeitando os respectivos valores de referência para classificação do estado nutricional. Houve maior prevalência de desnutrição em idosos (58,19%) em relação aos adultos (43,47%). Quase metade dos pacientes avaliados (48,5%) se alimentava por GTT, e 53,1% deles apresentavam úlcera de pressão. Apenas 15,5% alimentavam-se por SNG/SNE, com menor incidência de desenvolvimento de úlcera de pressão (19,8%) em comparação aos pacientes alimentados por via GTT, com diferença significativa entre idosos ($p = 0,0002$). Pela regressão

logística múltipla, não foi possível observar correlação entre via de administração de dieta com estado nutricional e aparecimento de úlcera de pressão ($\chi^2 = 6,74$; $p = 0,0344$).

Conclusão: Foi possível verificar a associação do estado nutricional com a via de administração de dieta em pacientes atendidos no domicílio, verificando assim que a via enteral é principal via utilizada na população estudada, podendo interferir no desenvolvimento de úlcera de pressão, principalmente em pacientes idosos

Unitermos: Terapia Nutricional Enteral, Home Care, Úlcera de Pressão, Idosos.

PC044 - DIFICULDADES NO DIAGNÓSTICO E NO MANEJO NO CEARÁ - ACIDEMIA METILMALÔNICA

Instituição: Universidade de Fortaleza, Fortaleza - CE

Autores: Albuquerque CF, Andrade MF, Antunes MFR, Ribeiro EM, Bezerra IB, Sena XS.

Objetivos: Relatar as dificuldades no diagnóstico/ manejo da Acidemia Metilmalônica (AMM) do ponto de vista dos profissionais que tiveram experiência com o primeiro caso diagnosticado no Ceará

Materiais e Métodos: Relato de experiência, abordagem qualitativa

Resultados: A neonatologista relatou que as principais dificuldades encontradas no manejo deste caso foram a escassez de especialistas capacitados em diagnosticar/tratar a doença, laboratórios especializados que confirmem o caso. Segundo ela, este paciente precisou ficar internado por 20 dias para coleta do material, devido à necessidade de enviar pra fora do Estado, às dificuldades de transporte e de financiamento dos elevados custos envolvidos. Após diagnosticado, os principais obstáculos foram a escolha do que fornecer na alimentação da criança e o financiamento desse tratamento. Além de todos esses contratemplos, o estresse, a insegurança e a angústia da família sobre o futuro da criança são imensuráveis. Segundo a nutricionista, as dificuldades no manejo nutricional, envolvem a escassez de literatura, casuística muito pequena, produtos muito caros e pouco acessíveis, baixa palatabilidade da dieta, choque para a família diante do diagnóstico inicial, e dificuldade dos cuidadores em entender a importância de seguir as orientações dietéticas por toda a vida.

Conclusão: Suspeitar de AMM é de suma importância, pois quanto mais precoce for o diagnóstico, melhor será o prognóstico. As dificuldades de se seguir o protocolo diagnóstico e terapêutico contribuem para um pior desfecho dos pacientes que possuem esta doença. Sugerimos um treinamento para todos os profissionais de saúde sobre doenças metabólicas, pois é impossível suspeitar/tratar de uma doença que não se c

Unitermos: Acidemia Metilmalônica, Erros Inatos do Metabolismo, Relato de experiência.

PC045 - TERAPIA NUTRICIONAL EM PACIENTE COM HIPEREMESE GRAVIDICA

Instituição: Hospital das Clinicas Samuel Libânio, Pouso Alegre - MG

Autores: Bernardes ACB, Luz VMS.

Objetivos: Manter o estado nutricional de uma paciente com Hiperemese Gravídica e com perda de peso considerável durante a gestação

Materiais e Métodos: Paciente internada por hiperemese gravídica, 19 semanas de gestação, 80 kg, 1,68 cm de estatura, IMC 28,4, perda de 13,8% do peso desde o início da gravidez. Relata ingerir somente alimentos líquidos e episódios de êmese são mais constantes no período noturno. Iniciada TNO, com intervalos de 01h30min, alimentos frios, pequenos volumes. Dieta bem tolerada – consumo de 60% da dieta ofertada - houve diminuição dos episódios de vômito. Avaliação nutricional, 2 semanas após internação - 76, 800 kg, perda de 3,200kg. Proposto uso de suplementação para melhora do aporte energético, sem sucesso. Tentou-se aumentar o volume, mas também sem sucesso. No intuito de melhorar o aporte energético paciente, iniciou-se terapia nutricional por SNE, 20ml/hora. Inicialmente com boa tolerância, mas após 72h apresentou êmese e conseqüentemente, deslocamento da sonda. Iniciada a NPT, 2200kcal, 95,4g de PTN, 49,72 g de LIP, 342,9 g de CHO e mantida a TNO, com oferta de alimentos frios e em pequenas porções.

Resultados: Após o início da NPT, a paciente diminuiu os episódios de êmese e conseqüentemente, e conseguiu aumentar o peso. Na avaliação nutricional, realizada com 2 semanas após o início da TNP, paciente apresentou um peso aferido de 78 quilos e 400 gramas, ganho de 2 quilos e 200 gramas.

Conclusão: Conclui-se que a NPT associada a uma TNO adequada para pacientes com hiperemese gravídica foi uma boa opção para manutenção do estado nutricional, em situações em que nenhuma outra terapia foi eficaz, afim de evitar a perda mínima de peso.

Unitermos: Hiperemese Gravídica, Terapia Nutricional Parenteral para Gestantes, Terapia Oral para Gestantes

PC046 - REPERCUSSÃO FAMILIAR FRENTE O DIAGNÓSTICO DE CANCER INFANTIL

Instituição: Universidade de Fortaleza, Fortaleza - CE

Autores: Silva LAB, Bessa IP, Silva RAB, Silva CAB, Carlos DMO, Antunes MFR.

Objetivos: Conhecer as vivências e percepções de mães e/ou cuidadoras frente ao câncer infantil em um serviço especializado de Fortaleza - Ce.

Materiais e Métodos: Este trabalho delineou-se como um estudo descritivo e exploratório de natureza qualitativa. Foi baseado nas vivências e percepções vindas a partir de relatos de mães e/ou cuidadoras que experimentam um momento de grande proporção, o impacto diagnóstico de câncer de seus filhos. A pesquisa ocorreu no projeto Peter Pan, na cidade de Fortaleza (CE), no período de agosto a outubro de 2009. O critério de inclusão era ser mãe e/ou cuidadora de crianças portadoras de neoplasias em tratamento e/ou atendimento ambulatorial no Peter Pan durante o tempo da pesquisa. O critério de exclusão refere-se à mãe e/ou à cuidadora da criança que receber alta. A estratégia metodológica utilizada foi o grupo focal, composto por 4 à 6 membros. Com relação aos aspectos éticos e legais da pesquisa, cada mãe e/ou cuidadora assinou o termo de consentimento livre e esclarecido. O projeto foi submetido ao SISNEP e posterior ao comitê de ética do Hospital Infantil Albert Sabin – HIAS.

Resultados: Diante da realidade vivenciada durante os encontros pode-se elaborar o modelo interpretativo, a partir da categorização das falas, tendo essa sido elaborada com bases nas unidades de significação apontadas pela autora. O modelo interpretativo aponta três temas centrais e com eles suas dimensões: 1 – Categorização do momento diagnóstico; Em relação ao Impacto do diagnóstico uma maioria nos traz relatos de desespero, angústia e pavor pelo nome da doença. O impacto do diagnóstico é um momento estressante coberto de tensão e incertezas levando assim a um desgaste na estrutura familiar, abordamos então o tema (DES) construção familiar. 2 – O ser sofrente; os relatos nos mostram a importância deste contexto no ser infantil, a criança doente. O preconceito enfrentado é de forma invasiva, desconstrutiva. É mediado pelo estigma e o contágio. A dor física enfrentada pelas crianças, no papel dos tratamentos, exames, medicações, e o impacto deste aspecto nas depoentes. 3 – Formas de enfrentamento., que as principais foram: O alimento como afeto, solidariedade vivenciada, cura multifacetada

Conclusão: Essas mães e/ou cuidadoras demonstraram grande fortaleza, exemplo de superação e acima de tudo amor materno. Pôde-se concluir que o câncer infantil remete às mães e/ou cuidadoras experiências dolorosas e desesperadoras, influenciando diretamente no desequilíbrio familiar. Os suportes de apoio predominantes nos relatos foram a espiritualidade, família e as equipes de saúde.

Unitermos: Câncer, Infantil, Repercussão Familiar.

PC047 - MÉTODOS DE TRIAGEM NUTRICIONAL

Instituição: Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia , São Paulo - SP

Autores: Navega AS, Gonçalves PP, Cabral AF, Borba L, Alves LVS, Bezerra LTC.

Objetivos: Compilar o que a literatura descreve sobre triagem nutricional e avaliação subjetiva global aplicada a indivíduos sob regime de internação para tratamento clínico ou cirúrgico. Verificar métodos de triagem nutricional existentes destinadas a indivíduos sob regime de internação para tratamento clínico ou cirúrgico. Identificar vantagens e desvantagens de cada triagem através de estudos científicos

Materiais e Métodos: Foi realizada uma revisão da literatura no período de outubro de 2013 a janeiro de 2014. O método adotado foi o de revisão de literatura, consistindo na busca retrospectiva de artigos científicos em base de dados eletrônicos, com confiabilidade científica, como: Scielo (Scientific Electronic Library), Pubmed, Medline, Bireme, no período de 1993 a 2013. Antes da busca nas bases de dados eletrônicos, foi realizada uma pesquisa pelo site de Ciências da Saúde (<https://decs.bvs.com.br>) e os descritores utilizados foram: “triagem”, “risco”, “nutrição” “avaliação nutricional”, “desnutrição”. Para a realização da busca na literatura utilizamos as expressões booleanas AND, OR e NOT. As referências citadas nos estudos encontrados na busca também foram avaliadas.

Resultados: Na MUST O paciente é classificado em alto risco de desnutrição, médio risco de desnutrição e baixo risco de desnutrição. Vantagem: não necessita de antropometria. A MST tem em sua composição questões sobre perda de peso, queda na ingestão alimentar e apetite. Sua desvantagem não considera dados antropométricos. DETERMINE é uma ferramenta educacional desenvolvida como auto-triagem para idosos. Tem como desvantagem sem evidência de sua eficácia. A MAN consiste em um questionário dividido em duas partes, a primeira é denominada Triagem e segunda Avaliação Global. Vantagem uso somente para idosos. NRI rastreia pacientes em risco de desenvolver complicações

clínicas relacionadas ao estado nutricional, vantagem avalia a ingesta dietética. NRS 2002, pode ser aplicada para adultos e idosos, mais utilizada atualmente. NST usa parâmetros antropométricos, bioquímicos e dietéticos. A SNAQ abrange várias especialidades clínicas para determinação do risco. A ASG é uma triagem que identifica pacientes desnutridos com risco aumentado de complicações. Tem como vantagem combinar métodos subjetivos.

Conclusão: Para a escolha do método de triagem nutricional à pacientes internados é importante considerar a idade, natureza clínica, recursos humanos e físicos disponíveis. A MAN, DETERMINE e NRI são triagens destinadas a idosos, já a MUST, NRS, MST, NST, SNAQ e ASG são triagens para indivíduos adultos, e que podem ser aplicadas também em idosos, sendo que a MUST pode ser adaptada a gestantes e lactentes.

Unitermos: Triagem, Risco, Nutrição, Avaliação Nutricional, Desnutrição.

PC048 - CÂNCER GÁSTRICO: AVALIAÇÃO DE FATORES DE RISCO EM PACIENTES ATENDIDOS EM UM HOSPITAL REFERÊNCIA DO RECIFE

Instituição: Hospital do Câncer de Pernambuco, Recife - PE

Autores: Cabral EK, Burgos MGPA, Moura PHSN, Silva CTO.

Objetivos: Caracterizar o perfil de pacientes portadores de câncer gástrico quanto às características nutricionais, alimentar e de estilo de vida.

Materiais e Métodos: Estudo transversal realizado de agosto/dezembro de 2013, com pacientes orientados em pré-operatório de câncer gástrico, diagnosticados por biópsia e encaminhados para tratamento cirúrgico no Hospital do Câncer de Pernambuco. Foi avaliado até 24h de internamento o estado nutricional através do Índice de Massa Corporal (IMC), % de peso perdido (%PP) em diferentes períodos, consumo de alimentos potencialmente carcinogênicos (embutidos e aqueles com alto teor de sal) e fatores de estilo de vida (tabagismo e etilismo). Os dados foram tabulados e avaliados através do Excel 2010.

Resultados: A amostra foi constituída por 42 pacientes, 66,66% masculino, com idade média no grupo total de 61,36 anos (H=62, 32 e M=59,43 anos), com peso médio de 58,95 kg sem diferenças significativas entre os sexos. O %PP significativo no 1º, 3º e 6º mês foi 2,38; 42,86 e 30,95 respectivamente. Quando ao estilo de vida 76,19% da amostra era fumante, com predominância significativa dos homens (78,57%), o mesmo ocorreu para etilismo com Frequência de 59,52% no grupo e predominância masculina (64,29%). O consumo de embutidos foi moderado (<3/semana: n=11-26,19%) e de alimentos com alto teor de sódio(<3/semana: n=12 - 28,57%).

Conclusão: A desnutrição esteve presente desde o momento do diagnóstico, com evolução positiva até o 3º mês. Fatores como tabagismo e etilismo mostraram alta frequência no grupo, enquanto alimentos de alto risco para câncer gástrico apresentaram uma associação moderada com a presença da doença.

Unitermos: Fatores de Risco, Estado Nutricional, Câncer Gástrico.

PC049 - ESTADO NUTRICIONAL E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS EM UMA INSTITUIÇÃO GERIÁTRICA

Instituição: Universidade de Fortaleza, Fortaleza - CE

Autores: Souza MPA, Batista ELP, Carlos DMO, Jorge AMV.

Objetivos: O trabalho teve como objetivo determinar o estado nutricional de idosos residentes no Abrigo de Idosos, Fortaleza-CE, através de parâmetros antropométricos e da MAN (Mini Avaliação Nutricional) e avaliar a qualidade de vida, através do WHOQOL-OLD.

Materiais e Métodos: O estudo é do tipo quantitativo observacional e de desenho transversal. Foram avaliados 54 idosos dentre homens e mulheres residentes na instituição. Foram verificados: peso (P), estatura (E), índice de massa corporal (IMC), aplicados a MAN e o WHOQOL-OLD.

Resultados: A média de idade encontrada na amostra foi de 76,56±10,1 anos, onde a população feminina era predominante 72% (n=39). A variável peso obteve como média global 60,69±12,53 Kg e o índice de massa corporal (IMC) global foi de 25,78±5,13 Kg/m², apresentando-se dentro da faixa de normalidade para idosos. No entanto, a prevalência do estado nutricional foi equilibrada: 44,4% de eutrofia e 55,6% de má nutrição (20,4% de baixo peso e 35,2% de sobrepeso). De acordo com a MAN apenas 27,8% da população apresentou-se com risco ou com desnutrição já instalada. Os resultados do WHOQOL-Old demonstraram que a qualidade de vida na população estudada necessita ser melhorada.

Conclusão: Pode-se concluir que independente do sexo, da faixa etária e do estado nutricional, o idoso

institucionalizado apresenta uma qualidade de vida diminuída.

Unitermos: Idoso, Avaliação Nutricional, Qualidade de Vida.

PC050 - TERAPIA NUTRICIONAL IMUNOMODULADORA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS SUBMETIDOS À CIRURGIA DE GRANDE PORTE

Instituição: Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, São Paulo - SP

Autores: Gropp-brito JP, Ozório GA, Mendes ECO, Esteves HBS, Cardenas TC.

Objetivos: Analisar a influência da terapia nutricional imunomoduladora (TNI) no desfecho clínico de pacientes oncológicos submetidos a cirurgias de grande porte, visto que diversos estudos mostram benefícios do uso de TNI no perioperatório de cirurgias de grande porte.

Materiais e Métodos: Foram avaliados todos os pacientes que utilizaram TNI por via oral ou enteral no período perioperatório em 2013 do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo. A ferramenta de triagem nutricional utilizada foi a NRS-2002. Quando o paciente era identificado como risco nutricional, aplicou-se a Avaliação Subjetiva Global (ASG) para classificar seu estado nutricional em: nutrido, desnutrido moderado ou grave. Foi considerada TNI adequada quando o paciente recebeu complemento e/ou dieta enteral específica, no mínimo, por cinco dias no pré e no pós operatório. Foram também analisados os pacientes que receberam a TNI por no mínimo cinco dias apenas no pré operatório ou apenas no pós operatório. Os desfechos clínicos foram avaliados após três meses da data da cirurgia, a saber: alta hospitalar sem readmissão, readmissão por complicações relacionadas à cirurgia e óbito.

Resultados: Foram avaliados 119 pacientes, sendo 68% do sexo masculino e 88% com desnutrição moderada. O tempo médio de internação hospitalar foi 21,4 dias. Com relação à TNI, 6 pacientes (5,0%) fizeram uso adequado no período perioperatório, 13 (11,0%) receberam a TNI por no mínimo 5 dias somente no pré operatório, 53 (44,5%) somente no pós operatório e, 47 pacientes (39,5%), não receberam a posologia mínima em nenhum momento. Todos os pacientes (n=6) que realizaram a TNI adequada receberam alta. Para os pacientes que receberam a TNI somente no período pré operatório, 91,7% receberam alta em até 3 meses. Esse percentual foi menor entre os pacientes que receberam TNI apenas no pós operatório (71,7%) e aqueles que não conseguiram atingir a posologia mínima (68,1%). Em relação ao óbito, também houve diferença entre os grupos, pois os pacientes que não utilizaram o mínimo de TNI apresentaram maior mortalidade (21,3%) quando comparados àqueles que receberam TNI por pelo menos 5 dias em algum momento ou em ambos (7,8%). Entretanto, esse resultado não foi estatisticamente significativo ($p=0,989$).

Conclusão: Conclui-se que o uso de TNI no período perioperatório é pouco realizado, porém parece ter influência no desfecho clínico de pacientes oncológicos submetidos à cirurgia de grande porte. Se houver necessidade de opção por um período, parece ser mais positivo realizar imunomodulação no pré que no pós operatório. Um número maior de pacientes é necessário para comprovar os resultados obtidos.

Unitermos: Imunomodulação, Desnutrição, Câncer, Cirurgia

PC051 - AVALIAÇÃO DO BALANÇO NITROGENADO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS CRÍTICOS COMO INSTRUMENTO DE MONITORIZAÇÃO DE CONDUTA TERAPÊUTICA

Instituição: Instituto Nacional de Câncer Jose Alencar Gomes da Silva, Rio de Janeiro - RJ

Autores: Paes TCA, Pinto MAS, Martucci RB.

Objetivos: Avaliar a eficácia do Balanço Nitrogenado em pacientes oncológicos críticos como instrumento de monitorização de conduta terapêutica. Identificar a associação entre o balanço nitrogenado, desfechos clínicos e parâmetros bioquímicos.

Materiais e Métodos: Estudo observacional, descritivo, transversal, realizado na Unidade 1 do Instituto Nacional de Câncer(INCA). A população estudada foi constituída por pacientes internados na UTI. No período de janeiro a março de 2014 foram incluídos no estudo os pacientes sob terapia nutricional enteral, com oferta plena do aporte calórico calculado, de acordo com os critérios de inclusão: ambos os sexos, faixa etária 18-70 anos e tempo de internação >72h. Foram excluídos pacientes com insuficiência renal, com débito urinário <500ml/24h ou em hemodiálise. A coleta da urina foi realizada durante 24hs, sendo mantida refrigerada, e após enviada para o Laboratório de Patologia Clínica da unidade para dosagem da ureia urinária. Os valores séricos de Albumina e Proteína C-Reativa foram coletados em prontuário e o balanço nitrogenado calculado de acordo com fórmula padronizada. Os dados foram analisados no programa estatístico SPSS for Windows versão 17.0. Valores de $p<0.05$ foram considerados significativos

Resultados: Foram avaliados 12 pacientes, sendo 50%(n=6) do sexo feminino e 50% masculino, média de idade de

ambos os grupos de $50,58 \pm 17,8$ anos. Observou-se um Índice de massa corporal (IMC) médio de $24,5 \pm 4,66$ Kg/m², onde 16,6% (n=2) eram desnutridos. O tempo médio para início do suporte nutricional foi de $2,27 \pm 2,10$ dias e a oferta protéica/Kg Peso variou de 1,24 a 2,0g. Quanto ao aporte calórico a oferta foi de $29,5 \pm 3,40$ Kcal/Kg de peso. A proteína C reativa(PCR) variou de 2,02 a 21,14 ($10,20 \pm 5,66$) e a albumina de 1,3 a 3,0 ($2,3 \pm 0,43$). A avaliação do balanço nitrogenado(BN) mostrou variação de -11,0 a +10,06 ($1,78 \pm 6,38$), sendo que 25%(n=3) apresentou BN negativo enquanto 75% da amostra(n= 9) BN positivo. Entre as mulheres a média do BN foi de $2,4 \pm 4,16$ e nos homens valor médio de $0,73 \pm 8,34$. Todos os pacientes que receberam oferta protéica acima da média apresentaram BN positivo. Observou-se uma correlação negativa entre o IMC e a oferta de proteína/Kg Peso($P=0,02$). Não houve correlação significativa entre o BN e parâmetros bioquímicos(PCR e albumina) ou desfecho clínico(alta ou óbito).

Conclusão: A análise dos dados permite observar a importância do acompanhamento e intervenção nutricional adequada aos pacientes oncológicos em estado crítico. A adequada provisão de energia e proteína, demonstrada através do Balanço Nitrogenado positivo, proporciona auxílio importante no ajuste metabólico destes pacientes, apesar de sua doença de base.

Unitermos: Balanço Nitrogenado, Doente Crítico, Câncer, Terapia Nutricional.

PC052 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA E DE FORÇA MUSCULAR EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Instituição: Universidade de Fortaleza, Fortaleza - CE

Autores: Martinello LA, Carlos DMO, Antunes MFR, Jorge AMV, França FCQ, Holanda IMN.

Objetivos: O trabalho teve como objetivo determinar o estado nutricional de idosos residentes no Lar Torres de Melo, Fortaleza—CE através de parâmetros antropométricos e avaliar o estado funcional através da força muscular do grupo estudado.

Materiais e Métodos: O estudo é do tipo quantitativo observacional e de desenho transversal. Foram avaliados 94 idosos dentre homens e mulheres residentes na instituição. Foram verificados, peso (P), estatura (E), índice de massa corporal (IMC), altura do joelho (AJ), circunferência do braço (CB), circunferência da panturrilha (CP), prega cutânea tricípita (PCT), circunferência muscular do braço (CMB) e força muscular da mão (FMM). A estatística selecionada foi o teste de Pearson para correlação das variáveis.

Resultados: A média de idade encontrada na amostra foi de $75,6 \pm 9,2$ anos. Foi observado que todas as variáveis estudadas aproximaram-se da faixa de normalidade, sendo IMC ($24,99 \pm 5,20$ kg/m²), CB ($27,7 \pm 4,46$ cm), CP ($31,02 \pm 4,01$ cm), PCT ($14,67 \pm 7,41$ mm) e CMB ($23,10 \pm 3,41$ cm). A FMM apresentou no total média de $12,2 \pm 10,06$ kgF ficando na classificação de muito fraco. Os idosos avaliados apresentaram um bom estado nutricional em todos os parâmetros avaliados, onde a eutrofia prevaleceu em todos os diagnósticos, porém a força muscular mostrada através da dinamometria foi muito baixa em quase todos os participantes.

Conclusão: Dessa forma, pode-se concluir que independente do sexo, da faixa etária e do estado nutricional, o idoso apresenta uma força muscular muito diminuída o que pode estar relacionada com a sarcopenia, muito comum entre os idosos.

Unitermos: Antropometria, Idoso, Avaliação Nutricional, Força Muscular.

PC053 - ANÁLISE DO ESTÁGIO DA CAQUEXIA EM PACIENTES COM CÂNCER GASTROINTESTINAIS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE ONCOLOGIA DA DISCIPLINA DE GASTROENTEROLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO – UNIFESP

Instituição: Universidade Federal de São Paulo – Unifesp, São Paulo - SP

Autores: Ozorio GA, Barão K, Vicente MA, Forones NM.

Objetivos: A caquexia (CAQ) é uma síndrome multifatorial, por ser considerada de mau prognóstico. O objetivo deste estudo foi verificar a presença de CAQ em pacientes com câncer gastrointestinal de acordo com a localização e o desfecho clínico correlacionar a avaliação subjetiva global produzida pelo próprio paciente (ASG-PPP), ângulo de fase (AF) e a dinamometria (DM) à classificação de CAQ.

Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo prospectivo transversal em pacientes com câncer gastrointestinal atendidos no Ambulatório de Oncologia da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Dados antropométricos (idade, peso, peso habitual, altura), localização do tumor e foi realizada para o diagnóstico nutricional a avaliação subjetiva global produzida pelo próprio paciente (ASG-PPP), sendo A-nutrido, B-desnutrido moderado e C-desnutrido grave, ângulo de fase (AF) e dinamometria (DM) foram coletados. Os pacientes foram classificados segundo Fearon et al.

(2011) em ausência de caquexia (SEM), pré-caquexia (PRE) (perda de peso (PP) <5%), CAQ (PP >5% ou IMC<20kg/m² e PP >2% ou sarcopenia e PP >2%) e caquexia refratária (REF) (Catabolismo ativo ou não responsivo ao tratamento anticâncer ou baixo escore de desempenho e expectativa de vida < 3 meses). Para o desfecho clínico foi considerado 6 meses após avaliação. Foi utilizado o programa Stata, versão 11.1 para análise estatística.

Resultados: Foram avaliados 101 pacientes com câncer gastrointestinal, sendo 59 (58,4%) do sexo masculino, com idade média 61,1 ± 12,8 anos, 42 (41,6%) localizados no cólon ou reto, 33 (32,7%) no estômago, 12 (11,9%) no esôfago, 9 (8,9%) no pâncreas e 5 em outros (canal anal/fígado) (5,0%). A CAQ foi mais prevalente em pacientes com esôfago 10 (83,3%) e câncer gástrico 24 (72,7%). Entre os pacientes, 26 (25,7%) não apresentavam caquexia, 11 (10,9%) PRE, 56 (55,5%) CAQ e 8 (7,9%) REF. Destes 37 (36,6%) apresentavam diagnóstico nutricional A 37 (36,5%), 48 (47,5%) B e 16 (15,8%) C segundo a ASG-PPP. Quando comparados a ASG-PPP com o diagnóstico de caquexia, entre os nutridos (A) 16,2% tinham CAQ, entre os desnutridos moderados (B) 87,5% tinham CAQ e entre os desnutridos graves (C) 50% tinham CAQ e 50% REF, sendo que todos os do grupo C foram a óbito. Entre os pacientes que foram a óbito 53,6% tinham CAQ e 3,8% SEM. Houve diferença significativa tanto para o AF quanto para a DM entre os pacientes SEM comparados aos com CAQ e REF (p < 0,05).

Conclusão: Pacientes com diagnóstico de câncer de esôfago e estômago tiveram maior incidência de caquexia. Pacientes com ASG-PPP classificados como B e C tiveram maior percentual de CAQ, sendo que os classificados como C foram a óbito em um curto período de tempo, identificando um grupo de pacientes que necessitam de maior atenção clínica. O AF e a DM também auxiliaram no diagnóstico de caquexia.

Unitermos: Câncer Gastrointestinal, Caquexia, ASG-PPP, Ângulo Fase, Dinamômetro.

PC054 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTES CRÍTICOS ONCOLÓGICOS

Instituição: Universidade Federal de Pelotas, Porto Alegre - RS

Autores: Fruchtenicht AVG, Kabke GB, Poziomyck AK, Loss SH, Steemburgo T, Moreira LM.

Objetivos: Determinar os principais métodos de avaliação nutricional empregados em pacientes oncológicos criticamente enfermos, apresentar os prós e contras dessas avaliações e discutir quanto aos principais achados e testes que permitem melhor avaliar e prever desfecho.

Materiais e Métodos: Revisão sistemática baseada em análise qualitativa das referências encontradas nas bases de dados PubMed, LILACS e SCIELO. A estratégia de busca foi definida pelos unitermos relativos à assessment of nutritional status or nutritional assessment em combinação com termos relativos à intensive care units e critically ill(ness) cancer. Foram encontrados inicialmente um total de 34 artigos sendo que as bases LILACS e SCIELO não forneceram nenhum artigo. Destes, dois eram repetidos e foram excluídos da análise. Quanto aos critérios de inclusão, a amostra deveria incluir apenas estudos realizados em adultos em língua inglesa ou portuguesa. Artigos de revisão, artigos indisponíveis na íntegra, short/brief communications e aqueles que não se tratavam de avaliação nutricional em pacientes críticos oncológicos foram excluídos da seleção. Dos 32 artigos identificados na busca, sete (22%) artigos preencheram os critérios de inclusão e foram selecionados.

Resultados: Sintomas nutricionais, percentual de perda de peso, redução de gordura e massa magra foram considerados fatores geradores de desnutrição em pacientes oncológicos. Quanto aos marcadores bioquímicos, níveis elevados de uréia (p=0,03), creatinina (p=0,03) e albumina (p=0,01) foram associados à menor risco de mortalidade. Menor sobrevida foi associada com diminuição do ECOG PS (p<0,001), hipoalbuminemia (<35 g/L; p=0,017), Fosfatase Alcalina elevada (p=0,018), ASG-PPP B ou C (p=0,020) e GPS de 1 ou 2 (p=0,036). A PCR-US demonstrou correlação negativa com sobrevida (P=0,029). O Geriatric Nutritional Risk Index (GNRI) entre 82 e 87 demonstrou maior relação com mortalidade, quando comparado ao GNRI>98. Valores do Prognostic Inflammatory and Nutritional Index (PINI) alterados na população em estudo, demonstrou ser método útil para avaliar a desnutrição em câncer.

Conclusão: Os métodos de avaliação nutricional em pacientes críticos oncológicos apresentam uma série de limitações, não havendo um padrão-ouro que avalie com precisão a desnutrição nesses casos. É necessário desenvolver novos protocolos de avaliação nutricional específico para pacientes oncológicos críticos. No momento, GPS, ASG-PPP, GNRI e PINI parecem ser os melhores preditores de risco nestes pacientes.

Unitermos: Critically Ill, ICU, Oncologic Patient, Nutritional Status, Nutritional Assessment.

PC055 - ESTADO NUTRICIONAL E PREVALÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Instituição: Universidade de Fortaleza, Fortaleza - CE

Autores: Oliveira RR, Carlos DMO, Santiago RA, Holanda IMN, França FCQ.

Objetivos: O trabalho teve como objetivo avaliar o estado nutricional e a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis em idosos institucionalizados.

Materiais e Métodos: Trata-se de estudo descritivo, transversal e quantitativo, realizado com 115 idosos residentes em instituição geriátrica de Fortaleza, entre agosto e outubro de 2011. Os idosos foram convidados a responder os dados demográficos, foram coletadas as medidas antropométricas e realizada consulta ao prontuário para registro dos dados laboratoriais. Os dados analisados foram descritos usando frequência percentual, média e desvio padrão e apresentados conforme o gênero. A estatística selecionada foi a análise correlacional por meio do coeficiente de Spearman.

Resultados: Do total de idosos pesquisados (n= 115) 51,3% eram mulheres. A média de idade de 73,18±6,05 anos para homens e 76,73±8,86 anos para mulheres. As médias das variáveis antropométricas de circunferências: braço (28,96cm; 28,42cm), cintura (95,59 cm; 89,94 cm) e panturrilha (32,62 cm; 31,04 cm) dos homens foram maiores que das mulheres. Apenas o índice de massa corporal foi superior nas mulheres (26,21 kg/m²) quando comparadas aos homens (25,16 kg/m²). Quanto ao diagnóstico nutricional houve maior prevalência de eutrofia pelo índice de massa corporal (46,43%; 42,37%) e circunferência do braço (50%; 50,85%) em homens e mulheres, respectivamente. Nos exames laboratoriais, apenas a pressão arterial revelou alteração: homens (135,41mm/Hg) e mulheres (135,25 mm/Hg). E a doença mais prevalente foi a hipertensão: homens (57,14%) e mulheres (33,90%).

Conclusão: As variáveis antropométricas e laboratoriais estudadas apresentaram-se dentro da faixa de normalidade, com exceção da circunferência da cintura, que se mostrou com risco cardiovascular. A pressão arterial também se apresentou alterada, sendo a hipertensão a doença mais prevalente entre os idosos.

Unitermos: Estado Nutricional, Idoso, Doenças Crônicas não Transmissíveis, Antropometria.

PC056 - RELATO DE CASO: USO DE COMPLEMENTO NUTRICIONAL VIA ORAL EM ADOLESCENTE COM FÍSTULA BILIAR.

Instituição: Instituto da Criança - HCFMUSP, São Paulo - SP

Autores: Bonfim MAC, Silva DES, Gandolfo AS.

Objetivos: Descrever intervenção nutricional realizada em adolescente com fístula biliar.

Materiais e Métodos: Trata-se de relato de caso. Paciente G.M.L. 12 anos e 10 meses, com diagnóstico de estenose hipertrófica de piloro. Após 6 anos de tratamento foi evidenciada fístula biliar. A avaliação para o risco de desnutrição foi realizada utilizando a ferramenta STRONG Kids. Foi realizado aferição de peso (Kg), estatura (cm), circunferência do braço (CB) e dobra cutânea tricípital (DCT). A classificação do estado nutricional foi realizada utilizando o programa Antho Plus® (OMS). Foi ofertado complemento nutricional que proporcionou um acréscimo diário de 300 Kcal e 11 g de proteína. As necessidades calóricas e proteicas foram calculadas de acordo com as DRIs, 2005.

Resultados: A triagem nutricional evidenciou alto risco nutricional (escore=5) com perda ponderal de 6 Kg em um mês, a classificação do estado nutricional foi de magreza, IMC/I= 13,9 Kg/m² (Escore Z= - 2,73), CB = 16,5 cm e DCT= 11,0 mm. As necessidades calóricas e proteicas correspondiam, respectivamente, a 1883 Kcal e 37 g proteína/dia. Inicialmente foi ofertada dieta via oral, com baixa aceitação alimentar (< 50%). Devido episódios de êmese, foi iniciada a administração concomitante de nutrição parenteral. Posteriormente, devido manutenção da baixa aceitação alimentar, optou-se pela oferta de complemento nutricional via oral (1x/ dia), com regular aceitação, tal conduta foi mantida até a alta hospitalar. Paciente apresentou melhora progressiva da aceitação alimentar, com interrupção posterior da administração da nutrição parenteral. No período do acompanhamento o ganho ponderal foi progressivo, e na alta hospitalar a paciente apresentou-se eutrófica, IMC/I= 16,2 Kg/m² (z escore= -1,26), CB=19,5 cm e DCT= 16,0 mm.

Conclusão: O prognóstico e evolução clínica da paciente está diretamente relacionada ao estado nutricional, e a introdução precoce do complemento nutricional via oral, proporcionou melhora progressiva no estado nutricional.

Unitermos: Terapia Nutricional, Fístula Biliar, Estado Nutricional.

PC057 - ALCANCE DA META CALÓRICA EM PACIENTES EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL E PARENTERAL: INDICADOR DE QUALIDADE EM UM HOSPITAL PRIVADO DA CIDADE DE SALVADOR-BA

Instituição: Hospital Português, Salvador - BA

Autores: Santos SMM, Anunciação SM, Zollinger CC, Paiva IS, Pereira LF.

Objetivos: Avaliar percentual de pacientes em terapia nutricional (TN) enteral ou parenteral que atingiram a meta calórica em até 72h, após o início da mesma, e descrever as causas associadas em um hospital privado da cidade de

Salvador – BA, para os pacientes que não atingiram.

Materiais e Métodos: Estudo transversal, prospectivo, realizado entre setembro e dezembro de 2013, pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, ambos os sexos, que iniciaram TN durante internamento. A meta estabelecida pela unidade foi que em até 72h do início da TN, acima de 90% dos pacientes já tivessem suas necessidades atendidas. A estratificação das causas, para aqueles cujo alcance da meta calórica não foi possível em 72h, foi: jejum para exames e procedimentos cirúrgicos, instabilidade clínica e/ou hemodinâmica, problemas técnicos relacionados à equipe assistencial e complicações do trato gastrointestinal (TGI). Utilizou-se o programa estatístico SPSS 2.0 para tabulação e análise dos dados.

Resultados: Foi observado que durante os 4 meses avaliados, 93,8% dos pacientes tiveram suas metas calóricas atingidas, num prazo igual ou inferior a 72 h do início da TN enteral ou parenteral. Houve, apenas, 6,2% de pacientes que não tiveram meta alcançada no prazo estabelecido, tendo como principais causas: pausas das dietas para jejuns e procedimentos cirúrgicos ou instabilidade clínica ou hemodinâmica dos pacientes (43,8%), seguida das disfunções do TGI (37,5%) e problemas técnicos referentes à instalação da dieta.

Conclusão: A meta calórica é um indicador com resultados favoráveis na população estudada, indicando a efetividade da TN pela equipe multidisciplinar no tratamento ao paciente hospitalizado. Assim, ao se identificar os principais problemas relacionados ao não alcance das necessidades energéticas, pôde-se elaborar medidas educativas e disciplinares, direcionadas à equipe, visando aperfeiçoar o alcance da meta

Unitermos: não informado.

PC058 - PREVALÊNCIA DE ÚLCERA POR PRESSÃO E PRINCIPAIS FATORES RELACIONADOS EM UM HOSPITAL PRIVADO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Instituição: Hospital Alemão Oswaldo Cruz, São Paulo - SP

Autores: Silva PRL, Serpa LF, Santos VLCG, Machado AMS, Meale MMS, Filho ER.

Objetivos: Verificar a prevalência de Úlcera por Pressão em pacientes hospitalizados, e identificar os principais fatores relacionados a essa lesão.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal, realizado em um hospital de médio porte, geral, público, do município de São Paulo. A amostra foi composta por 147 pacientes internados nas unidades de internação e UTI, de ambos os sexos, com idade igual ou maior a 18 anos e que concordaram em participar da pesquisa. A coleta de dados foi realizada em agosto de 2013, por uma Estagiária de enfermagem, selecionada a partir de prova escrita e entrevista. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos Hospital Alemão Oswaldo Cruz/SP. Cada participante foi informado sobre o projeto e preencheu o TCLE, concordando em participar do estudo.

O Instrumento para a coleta de dados era composto dos seguintes dados: identificação, características demográficas e dados clínicos, entre eles a avaliação do risco de desenvolvimento da UP através da Escala de Braden e a avaliação do risco nutricional pela escala NRS (Nutritional Risk Screening).

Resultados: Foram avaliados 147 pacientes no período, sendo 42 (28,6%) portadores de Úlcera por Pressão. A média de idade dos pacientes com Úlcera por Pressão foi maior ($p=0.001$) do que a dos pacientes sem a lesão (74,0 (SD= 14,4) e 59,8 (SD= 19,4 respectivamente). Não houve diferença significativa entre os pacientes com e sem a lesão com relação ao gênero e diagnóstico principal. Com relação ao local de internação, observou-se que na UTI 56,5% dos pacientes apresentavam a lesão ($p=0,001$), sendo 23,4% na Unidade de Internação. Com relação ao tipo de tratamento, 42,9% dos pacientes clínicos apresentavam a UP comparado com 4,3% dos pacientes cirúrgicos ($p< 0,001$). Observou-se que 85% dos pacientes com a lesão apresentavam risco nutricional pela NRS. De acordo com a classificação da Úlcera por Pressão, observou-se: Estagio I (43,75%), Estagio II (43,75%), Estagio III (6,25%), Estagio IV (6,25%). A coleta dos dados de avaliação da UP foi possível em 16 pacientes, que apresentavam um total de 30 lesões, sendo as principais regiões acometidas sacral (50%) e trocanter (16%).

Conclusão: Os principais fatores relacionados a ocorrência de Úlcera por Pressão nessa amostra foram: idade, internação na UTI, tratamento clínico e o Risco Nutricional avaliado pela NRS. O conhecimento da prevalência da UP e a identificação dos principais fatores relacionados a essa lesão são importantes para subsidiar estratégias institucionais para a sua prevenção.

Unitermos: Úlcera por Pressão, Pacientes Hospitalizados, Prevalência, Fatores Relacionados.

PC059 - ALEITAMENTO MATERNO COMO FATOR PROTETOR DE DOENÇAS E REDUTOR DE INTERNAÇÕES EM UM HOSPITAL PARTICULAR DA CIDADE DO RECIFE, PE

Instituição: Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco, Recife - PE

Autores: Carvalho THS, Aranha BC, Santos SDA, Pereira SA.

Objetivos: Observar a frequência de crianças internadas que foram amamentadas por período igual ou superior a 6 meses.

Materiais e Métodos: Estudo envolvendo crianças com idade entre 1 e 5 anos de vida, admitidas no setor de pediatria nos meses de dezembro/2013 e janeiro/2014. Os dados coletados foram obtidos por um profissional nutricionista através de questionário específico contendo: diagnóstico, idade, sexo, peso, estatura/altura e tempo de aleitamento materno; sendo este aplicado aos genitores dentro das primeiras 24 horas de admissão dos menores.

Resultados: Foram admitidas 55 crianças na faixa etária de inclusão do estudo. Destas 60% eram do sexo masculino, 80% encontravam-se com peso adequado para idade, 96% apresentavam estatura adequada para idade e 100% alimentava-se por via oral. O aleitamento materno por período igual ou superior a 6 meses foi observado em apenas 22 (40%) das crianças hospitalizadas. Dentre os diagnósticos mais frequentes estavam os distúrbios gastrointestinais, seguidos das infecções, presentes em 24% e 18% respectivamente das crianças que receberam aleitamento materno inferior ao período de 6 meses e em 23% e 10% daquelas que receberam por período igual ou superior a 6 meses.

Conclusão: Os resultados demonstram que 60% das crianças hospitalizadas receberam aleitamento materno por período inferior a 6 meses, ratificando a importância do aleitamento materno por período mínimo de 6 meses na prevenção de doenças futuras.

Unitermos: Aleitamento Materno, Crianças, Doenças.

PC060 - FATORES DE RISCO RELACIONADOS A ÚLCERA POR PRESSÃO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Instituição: Hospital Alemão Oswaldo Cruz, São Paulo - SP

Autores: Braga KTV, Silva NA, Serpa LF, Santos VLCG, Machado AMS, Santos SR.

Objetivos: Identificar os fatores de risco relacionados a presença de Úlcera por Pressão e verificar a prevalência dessa lesão em pacientes hospitalizados.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal, realizado em um hospital de médio porte, geral, privado, do município de São Paulo. A amostra foi composta por pacientes internados nas unidades de internação e UTI, de ambos os sexos, com idade igual ou maior a 18 anos e que concordaram em participar da pesquisa. A coleta de dados foi realizada em agosto de 2013, por uma Estagiária de enfermagem, selecionada a partir de prova escrita e entrevista. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos Hospital Alemão Oswaldo Cruz/SP. Cada participante foi informado sobre o projeto e preencheu o TCLE, concordando em participar do estudo.

O Instrumento para a coleta de dados era composto dos seguintes dados: identificação, características demográficas e dados clínicos, entre eles a avaliação do risco de desenvolvimento da UP através da Escala de Braden e a avaliação do risco nutricional pela escala NRS (Nutritional Risk Screening).

Resultados: Foram avaliados 146 pacientes no período, sendo 23 (15,7%) portadores de Úlcera por Pressão. A média de idade dos pacientes sem Úlcera por Pressão foi de 60,3 (SD= 20,5) enquanto a média de idade dos pacientes com a lesão foi de 77,3 (SD= 16,9) ($p= 0,0003$). Com relação ao local de internação, observou-se que 30% dos pacientes na UTI apresentavam a UP e 12,1% de pacientes na Unidade de Internação (0,016). Segundo tipo de tratamento, 21,6% dos pacientes em tratamento Clínico apresentavam a lesão e 2,8% em tratamento cirúrgico ($p= 0,009$). Segundo o diagnóstico principal houve diferença significativa para a presença da UP nos pacientes com patologias neurológicas e respiratórias ($p<0,001$). Não houve diferença significativa entre os pacientes com e sem a lesão nos fatores relacionados a gênero. Com relação ao Risco Nutricional: todos os pacientes com a lesão eram de risco, pela escala NRS. A média do escore de Braden para os pacientes com a lesão foi de 14,4 (SD=1,8). Segundo a localização da lesão, as regiões mais comprometidas foram região sacral e lombar (42,9% e 28,6% respectivamente).

Conclusão: Os principais fatores relacionados a presença de Úlcera por Pressão nessa amostra foram: idade, local de internação, tipo de tratamento, diagnóstico principal e o Risco Nutricional avaliado pela NRS. O conhecimento desses fatores poderá auxiliar os profissionais no planejamento do cuidado aos pacientes.

Unitermos: Úlcera por Pressão, Pacientes Hospitalizados, Prevalência, Fatores Relacionados.

PC061 - ACOMPANHAMENTO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES EM TERAPIA NUTRICIONAL EM UM HOSPITAL PRIVADO DA CIDADE DE SALVADOR-BA

Instituição: Hospital Português, Salvador - BA

Autores: Anunciação SM, Santos SMM, Zollinger CC, Carvalho SP, Carneiro LHS.

Objetivos: Acompanhar a evolução do estado nutricional de pacientes em TN enteral (TNE) e parenteral (TNP) em um hospital privado da cidade de Salvador – BA.

Materiais e Métodos: Estudo transversal, realizado com pacientes internados num hospital privado, com idade igual ou superior a 18 anos, de ambos os sexos, entre novembro e dezembro de 2013. Foi realizada avaliação nutricional periódica a cada dez dias durante o internamento, considerando: exame físico, exames bioquímicos e antropometria (peso, altura, IMC e CB). Com intuito de avaliar gravidade da doença foi coletado o APCAHE II. Os dados foram tabulados e analisados utilizando-se o programa SPSS 20.

Resultados: A amostra foi composta por 84 pacientes e em sua maioria idosos. Foi observado na admissão que 6% dos pacientes eram bem nutridos, 47% risco nutricional, 33% com desnutrição leve ou moderada e 15% eram desnutridos graves. Ao longo das reavaliações realizadas durante internamento, observou-se que 8% melhoraram 69% mantiverem e 22% agravaram seu estado nutricional. Deste, por sua vez, 48% eram críticos (Apache > 15) ou tinham condições clínicas hipermetabólicas (oncologia, politrauma, dentre outros).

Conclusão: Observou-se que a TN é uma excelente estratégia para manutenção e recuperação do estado nutricional, inferindo que na população estudada, a efetividade da equipe multidisciplinar de TN (EMTN) no tratamento ao paciente hospitalizado vem sendo satisfatória.

Unitermos: não informado.

PC062 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL PRÉ-OPERATÓRIA COMO PREDITOR DE MORTALIDADE EM PACIENTES SUBMETIDOS À RESSECÇÃO DE TUMORES DO TRATO GASTROINTESTINAL SUPERIOR

Instituição: Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre - RS

Autores: Kabke GB, Fruchtenicht AVG, Poziomyck AK, Volkweis BS, Moreira LF.

Objetivos: O objetivo deste estudo foi comparar métodos subjetivo, antropométricos e laboratoriais como preditores de mortalidade.

Materiais e Métodos: Setenta e quatro pacientes (45 homens, 29 mulheres) com média (DP) de idade de 62,8 (10,2) anos, submetidos a esofagectomias (n=19), gastrectomias (n=43) e pancreatectomias (n=12) foram avaliados usando-se ASG-PPP, antropometria clássica, MAP e métodos laboratoriais.

Resultados: A prevalência de óbitos foi de 32,4% (n=24) dos investigados, sendo as principais causas septicemia, 13 (54%), e insuficiência respiratória aguda, 5 (20%). Quarenta e três (58%) pacientes apresentaram perda ponderal maior que 10% em 6 meses (ROC=0,68). ASG-PPP (ROC=0,75) B foi significativamente associada à maior mortalidade (n=12) quando comparado às categorias C (n=10) e A (n=2; teste exato de Fisher; p<0,001). Comparando os dados laboratoriais ao óbito, a albumina (ROC=0,71) foi a única que apresentou relação significativa (p<0,01). Pacientes com média (DP) da MAPD de 11 (3,7) mm morreram mais que aqueles com média (DP) de 14 (3) mm (ROC=0,74).

Conclusão: O presente estudo permite concluir que a espessura do MAP e a ASG-PPP são parâmetros fidedignos para prever a mortalidade em pacientes submetidos à ressecção de tumores do trato gastrointestinal superior

Unitermos: Avaliação Nutricional, Neoplasia Gastrointestinal, Cirurgia, Mortalidade.

PC063 - GASTO ENERGÉTICO DO PACIENTE ONCOLÓGICO AVALIADO POR CALORIMETRIA INDIRETA

Instituição: Instituto do Câncer do Estado de São Paulo- ICESP, São Paulo - SP

Autores: Esteves HBS, Ozório GA, Gropp-brito JP, Mendes ECO, Cardenas TC.

Objetivos: Identificar, através da Calorimetria Indireta (CI), o Gasto Energético Basal (GEB) e Gasto Energético Total (GET) de um grupo de pacientes oncológicos e associar com diagnóstico, estado nutricional e estadió, comparando com as propostas nacionais de recomendação energética para oncologia (DITEN, 2011).

Materiais e Métodos: Foram avaliados 124 exames de CI em pacientes internados e ambulatoriais realizados em 2012 e 2013 no Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP). Considerou-se a repetição de pacientes para análise somente se o exame tivesse sido realizado em intervalo superior a 15 dias. Foram avaliados: peso, altura, sexo, idade, diagnóstico oncológico, especialidade oncológica, Índice Massa Corporal (IMC), GEB, GET (GEB + 10%, referente à termogênese x 1,2, considerando 1,2 como fator atividade padrão para o grupo estudado), presença de risco nutricional - RN (pela NRS-2002) e estado nutricional (através da Avaliação Subjetiva Global-ASG ou ASG-PPP, Produzida Pelo

Paciente para os pacientes identificados como RN). Para análise dos dados foi utilizado o Stata 11.1 e os valores apresentados como média±desvio padrão e percentual. Foram realizados testes de diferença de médias (ANOVA e Teste t) e associação (teste exato de Fisher).

Resultados: Os 124 exames correspondem a 88 pacientes, com idade média de 59,7±14,1 anos; 52,4% sexo masculino e 87,9% em RN. A especialidade Cabeça e Pescoço apresentou maior GEB (26,5±4,5 kcal/kg; p<0,003), sendo a maioria da amostra (37,1%). Pacientes com desnutrição grave (41%) apresentaram maior GEB quando comparados com desnutridos moderados e nutridos (27,3±4,5 kcal/kg e p<0,001 versus 23,6±4,3 e 20,8±4,9, respectivamente).

O GEB foi maior para estadios mais avançados, sendo diferente estatisticamente o estadio IV (65,3% da amostra) – 25,6±4,9 kcal/kg (p=0,003) dos demais (I, II e III) – 22,7±5,2 kcal/kg peso/dia.

O GEB calculado pela fórmula predita por Harris Benedict (23,8 kcal/kg) subestimou o valor do gasto energético fornecido pela CI (24,6 kcal/kg) (p=0,025).

Ao comparar o GET obtido pela CI com os valores de recomendação energética preconizados pelo DITEN e considerando 35 Kcal/kg (valor máximo recomendado), apenas desnutridos graves necessitaram valores superiores (36 kcal/kg e p<0,001). Não foram encontradas associações significativas ao relacionar IMC e especialidade com GET

Conclusão: A avaliação precisa do GEB e GET é importante para estabelecer o gasto energético individual e aumentar as chances de sucesso na terapia nutricional implantada, visto que pacientes com câncer de cabeça e pescoço, desnutridos graves e pacientes com doença avançada gastam mais energia que os demais grupos comparáveis.

Unitermos: Calorimetria Indireta, Gasto Energético, Pacientes Oncológicos, Desnutrição, Câncer.

PC064 - DESMAME DE DIETA PARENTERAL EM PRE ESCOLAR E INTRODUÇÃO DE DIETA ENTERAL SEMIELEMENTAR

Instituição: Hospital das Clinicas Samuel Libanio, Pouso Alegre - MG

Autores: Bernardes ACB, Luz VMS.

Objetivos: Analisar a introdução da dieta hidrolisada em paciente maior que 1 ano em tratamento de Síndrome da Insuficiência Respiratória Grave a fim de manter o crescimento adequado.

Materiais e Métodos: Foi utilizado o peso como parâmetro antropométrico para classificação do estado nutricional segundo o índice da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2006) peso por idade. A dieta ofertada ao paciente apresentava composição semielementar, normocalórica e normoprotéica, à base de proteína hidrolisada do soro do leite, com triglicerídeos de cadeia média (46% do total de lipídios). Esta dieta foi escolhida devido à indicação em casos de desmame de Nutrição Parenteral e risco de broncoaspiração. O peso foi aferido após o banho da criança, sem roupas sempre após o banho no período matinal.

Resultados: Paciente SMBS., sexo feminino, idade: 2 anos e 4 meses, internada por insuficiência respiratória grave, diagnosticada com pneumonia bilateral grave com síndrome da angústia respiratória aguda, verificado derrame pleural bilateral com pneumatocele em pulmão E e anemia. Peso aferido na internação: 14,3 Kg. Iniciada TNP a 1200 ml/ dia, VIG de 3 ml/ Kg/ min. TNE com dieta hidrolisada e dieta padrão, iniciada a 1000 ml/ 24 horas por BIC, concedendo aporte de 70 Kcal/ Kg e 28 g de proteína/dia, atendendo à 69% da necessidade calórica e ultrapassando 75% da necessidade protéica. Com o início da TNE a TNP foi suspensa. O peso foi reavaliado após 7 dias e verificou-se ganho de 700 g (Peso = 15 Kg), com variações irrelevantes. A dieta por SNE foi suspensa após 7 dias e liberada dieta oral livre para idade, com suplementação em pó. Na avaliação nutricional o peso aferido foi 13 Kg e o comprimento, 98 cm. Ao índice antropométrico diagnosticou-se peso adequado para a idade (OMS, 2006) e na anamnese alimentar, verificou-se aceitação de 1/4 da dieta padrão ofertada.

Conclusão: Conclui-se que a TNE com Nutri Standard e Peptisorb auxiliou para a manutenção do crescimento, pois quando foi iniciada a alimentação via oral, devido a pouca aceitabilidade, houve uma perda mínima de peso.

Unitermos: Dieta Hidrolisada para Crianças, Pré-escolares, Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (SARA).

PC065 - COMPARAÇÃO DA INCIDÊNCIA DE CAQUEXIA, PERDA DE PESO E ANEMIA ENTRE GÊNERO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS ATENDIDOS PELOS SUS EM HOSPITAL DE GUARAPUAVA-PR

Instituição: Universidade Estadual do Centro-oeste - Unicentro, Guarapuava - PR

Autores: Schiessel DL, Antunes-andrade LBB, Bennemann , Nuñez C, Novello D, Yamazaki RK.

Objetivos: Caquexia, síndrome multifatorial relacionada ao câncer, caracterizada pela perda de peso (pelo menos 5%) associada com anorexia. Sua incidência é elevada em pacientes com tumores de pâncreas, estômago, coloretal e pulmão variando entre 85% a 54% dos pacientes. O objetivo foi comparar a incidência de caquexia e anemia entre gênero de

pacientes oncológicos antes e após o tratamento quimioterápico.

Materiais e Métodos: Estudo transversal foi realizado em 2012 com 59 pacientes ambulatoriais sendo 38 homens (59,8±10,2 anos) e 21 mulheres (56,4±11,9 anos) que foram atendidos em consulta nutricional e acompanhados durante o tratamento de uma clínica especializada em oncologia de um hospital filantrópico (SUS - Sistema Único de Saúde) na cidade de Guarapuava-PR. Estratificados pelo gênero, foram investigados a incidência de: perda de peso (PP) e o percentual (PP%), presença de pré-caquexia (perda de peso < 5%) e de caquexia (perda de peso > 5%) (Schiessel, 2013) e de anemia (Hb <12 g/dL) (Argilés; 2011), precedente (PT) e após (AT) ao tratamento de quimioterapia. (CEP nº 247.385). A análise estatística foi realizada no software IBM SPSS Statistics 21, realizado Teste-T: amostras independentes agrupadas pelo gênero para avaliar diferença entre os grupos e o de amostra pareadas para avaliar diferenças dentro do grupo. Resultados estão apresentados respectivamente de acordo com gênero masculino e feminino.

Resultados: Local e número de casos de câncer: cabeça e pescoço, n= 11 e 1, gástrico/esôfago n= 10 e 7, pâncreas n= 2 e 2, coloretal n= 9 e 4, pulmão n= 6 e 7; perda de peso precedente ao tratamento (Kg): -7,5±8,0 e -8,4±9,1; perda de peso após tratamento (Kg): -9,13±9,6 e -8,6±9,8; % perda de peso precedente ao tratamento: -10,2±9,9 e -11,7±13,5; % perda de peso após tratamento: -12,4±11,7 e -12,1±14,5; pré-caquexia precedente ao tratamento (%):13,2% e 9,5%; caquexia precedente ao tratamento (%): 71,1% e 71,4%; pré-caquexia após tratamento (%): 10,5% e 19,0%; caquexia após tratamento (%) :65,8% e 66,7%; Hg precedente ao tratamento (g/dL): 12,6±2,5 e 12,6±1,6; Hg após tratamento (g/dL): 11,7±2,0* e 11,3±1,7*; anemia precedente ao tratamento (%): 35,2% e 38,1%; anemia após tratamento (%):50,0% e 52,4%. Teste T pareado *P <0,05 comparado o precedente com após tratamento.

Conclusão: Entre os gêneros os parâmetros não apresentaram diferenças. Os pacientes de ambos os grupos iniciam o tratamento em risco nutricional para todos os parâmetros avaliados e apresentam um agravamento do quadro até o término do tratamento. Suporte financeiro: Fundação Araucária-PR / SESA-PR / MS-Decit/ CNPq.

Unitermos: Câncer, Caquexia, Perda de Peso, Anemia, Gênero.

PC066 - AVALIAÇÃO DA ACEITAÇÃO DE DIETAS HOSPITALARES A PARTIR DO ÍNDICE DE RESTO-INGESTÃO E SOBRAS EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO NO CEARÁ

Instituição: Instituto do Câncer do Ceará, Fortaleza - CE

Autores: Reges BDLO, Santos SS, Nogueira PD, Costa ALS, Matos LM, Nogueira RF.

Objetivos: Avaliar o percentual de resto-ingestão e sobras de uma unidade hospitalar oncológica em Fortaleza – Ceará e comparar os dados obtidos com os índices propostos pela literatura.

Materiais e Métodos: O estudo foi realizado de setembro de 2013 a fevereiro de 2014, onde foi avaliado o desperdício de refeições servidas no almoço de pacientes oncológicos que se encontram internados no Hospital Haroldo Juaçaba, localizado na cidade de Fortaleza-CE. O desperdício foi registrado através de pesagem direta das sobras e calculado o percentual de resto-ingesta onde foi considerado aceitável para índices abaixo de 20%.

Resultados: Foram analisados os dados do almoço, onde a média de resto-ingesta foi de 3,72%, porém há dias apresentaram resto-ingesta maior que 5%. Se considerarmos a sobra limpa temos uma média de 2,47%, numa produção média de 71,70kg de alimentos.

Conclusão: Observou-se que os índices estão dentro do aceitável descrito na literatura que preconiza restoingesta para coletividade enferma menor que 20% e sobra limpa abaixo de 3%. Portanto, a condição clínica do paciente, é um fator relevante para estes índices, o que ressalta a grande importância do acompanhamento do porcionamento das refeições e um bom planejamento do cardápio para redução desses índices

Unitermos: Resto-ingesta, Aceitação Alimentar, Oncologia

PC067 - IMPACTO DO JEJUM NA REPLEÇÃO E ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES EM USO DE TERAPIA DE NUTRIÇÃO ENTERAL

Instituição: Universidade Ceuma, São Luis - MA

Autores: Oliveira PVC, Gonçalves ANR, Sousa RML.

Objetivos: Identificar as principais causas do jejum e avaliar a interferência do mesmo na repleção nutricional do paciente que faz uso da dieta enteral.

Materiais e Métodos: Utilizou-se como dados, os indicadores do hospital em questão coletados e construídos ao longo do ano de 2013. Para melhor análise do impacto do jejum no estado nutricional e repleção da terapia de nutrição enteral, fez-se análise paralela, cruzando os dados referentes ao acompanhamento nutricional do paciente tais como:

avaliação nutricional, repleção nutricional, e motivos de jejuns e posteriormente extraiu-se a média anual comparativa.

Resultados: O total de pacientes submetidos a terapia de nutrição enteral no ano de 2013 foi de 6.368 (seis mil, trezentos e sessenta e oito). Segundo os indicadores analisados, 42,5 % desses pacientes foram submetidos ao jejum por algum motivo comum na rotina hospitalar; 61,19% não atingiram o aporte pleno da nutrição enteral e 54,38% foram submetidos a avaliação nutricional. De acordo com os resultados da avaliação nutricional nos pacientes em uso da terapia de nutrição enteral, 54,61% destes apresentavam estado nutricional livre de desnutrição e de risco; 2,77% foram diagnosticados sem desnutrição porém com risco e 1,38% dos pacientes foram diagnosticados com desnutrição e com risco.

Conclusão: O impacto nesses pacientes foi pequeno uma vez que a maioria deles possuíam quadro de eutrofia. Quanto a análise do jejum, é notória a sua participação negativa na repleção nutricional dos pacientes que fazem uso da dieta enteral seja pelo tempo prolongado ou até mesmo quando poderia ser evitado. O jejum merece atenção pois na ausência do mesmo, o paciente pode minimizar a resposta orgânica aos

Unitermos: Terapia de Nutrição Enteral, Jejum, Estado Nutricional

PC068 - TRIAGEM NUTRICIONAL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EM UM HOSPITAL GERAL PÚBLICO DE FORTALEZA – CEARÁ

Instituição: Centro Universitário Estacio do Ceará, Fortaleza - CE

Autores: Rêgo JMC, Medina CKAC, Barroso ALM, Carneiro PCPDM, Nascimento KKV, Morais SR.

Objetivos: O objetivo deste trabalho foi realizar triagem nutricional em pacientes hospitalizados em um hospital geral público na cidade de Fortaleza – Ceará.

Materiais e Métodos: O local do estudo foi o Hospital Geral César Cals (HGCC), hospital público de referência, localizado na cidade de Fortaleza/CE, no mês de outubro de 2013, englobando todos os pacientes internados em diversas unidades do hospital. Foram avaliados 114 pacientes hospitalizados, coletando-se dados de identificação: nome, leito, sexo e idade; dados antropométricos: peso atual, peso habitual, altura, altura do joelho (AJ), e circunferência do braço (CB), para estimar peso e altura dos pacientes com mobilidade reduzida, pelas fórmulas de Chumlea et al. (1985 e 1988), e para o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), utilizado para diagnóstico do estado nutricional de adultos (OMS, 1998) e idosos (OPAS, 2002), além de percentual de perda de peso; e dados de ingestão alimentar, como percentual de adequação da dieta e redução da ingestão alimentar no hospital. O Nutritional Risk Screening (NRS, 2002) foi utilizado para avaliar o risco nutricional entre os pacientes.

Resultados: A maioria dos pacientes era constituída por adultos (85,08%), com média de idade de $38,60 \pm 8,23$ anos, entre os adultos, sendo a maioria do sexo feminino (93,81%). Entre os idosos (≥ 60 anos), a média de idade encontrada foi de $72,11 \pm 7,57$ anos, sendo a maioria também do sexo feminino (82,35%). Considerando a amostra estudada, 7,89% apresentaram risco nutricional, segundo a NRS (2002), entretanto, a população que apresentou maior prevalência de risco foi a população idosa (35,29%), sendo corroborado pela maior taxa de prevalência de déficit de peso (29,41% dos idosos apresentava-se desnutridos e apenas 6,19% dos adultos). O déficit de peso também pode ser verificado pelos valores médios de IMC, sendo $26,08 \pm 5,31$ e $23,55 \pm 6,23$ kg/m² para adultos e idosos, respectivamente, demonstrando valores médios de IMC próximos do ponto de corte para baixo peso em idosos - $IMC \leq 23$ kg/m², segundo OPAS (2002). 41,18% dos idosos apresentaram redução na ingestão alimentar, enquanto, em adultos, essa prevalência foi de apenas 27,83%.

Conclusão: Dos pacientes estudados, a maioria era adulta, entretanto foram os idosos que apresentaram maior risco nutricional, menores valores de IMC, estado nutricional mais comprometido e maiores prevalência na ingestão alimentar.

Unitermos: Avaliação Nutricional, Triagem Nutricional, Adultos, Idosos, Estado Nutricional

PC069 - ANÁLISE COMPARATIVA DOS INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS DE OBESIDADE EM PACIENTES DIABÉTICOS E NÃO DIABÉTICOS

Instituição: Pronto Socorro Cardiológico Universitário de Pernambuco, Recife - PE

Autores: Vila Nova LP, Lustosa MF, Pinho CPS, Lins RAG, Carvalho AR, Reis TRR.

Objetivos: Analisar comparativamente os indicadores antropométricos de obesidade em pacientes coronariopatas diabéticos e não diabéticos hospitalizados.

Materiais e Métodos: Estudo transversal que analisou retrospectivamente os dados de admissão de pacientes adultos e

idosos coronariopatas hospitalizados em serviço de referência em cardiologia. A obesidade foi determinada pela circunferência abdominal (CA) e pelo índice de massa corpórea (IMC). O estado nutricional de adultos foi classificado segundo os pontos de cortes preconizados pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 1997), e de idosos, segundo a proposta da Organização Panamericana de Saúde (OPAS, 2002). A obesidade abdominal foi considerada quando ≥ 102 cm para homens e ≥ 88 cm para mulheres. Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa, sob o número de protocolo 346.129/2013, e a análise estatística foi realizada utilizando-se o software SPSS, versão 13.0, considerando-se significativo $p \leq 0,05$.

Resultados: Dos 308 pacientes avaliados, 63,3% foram do sexo masculino e 51,6% tinham idade ≥ 60 anos. A prevalência de DM foi 29,9%. Os pacientes diabéticos apresentaram maiores médias de CA ($100,3 \pm 9,2$ cm) em relação aos não diabéticos ($97,6 \pm 11,7$ cm) ($p=0,039$), mas tiveram valores de IMC similares ($27,0 \pm 4,4$ x $27,6 \pm 3,8$ kg/m²) ($p=0,168$). A prevalência de obesidade abdominal foi maior entre os diabéticos (64,1%) quando comparado ao grupo de pacientes sem a doença (50,7%) ($p=0,030$). A prevalência de obesidade global foi similar entre os grupos (20,5% x 26,1%) ($p=0,2779$).

Conclusão: Prevalências similares de obesidade global foram observadas entre os pacientes diabéticos e não diabéticos, no entanto maior prevalência de obesidade abdominal foi observada entre os pacientes portadores da doença. A gordura acumulada na região abdominal foi melhor preditora do DM do que a gordura corporal total.

Unitermos: Diabetes Mellitus, Índice de Massa Corpórea, Circunferência Abdominal, Obesidade.

PC070 - SOBREPESO/OBESIDADE EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA E CÂNCER GINECOLÓGICO ASSISTIDOS NO HOSPITAL DE CÂNCER DE PERNAMBUCO

Instituição: Hospital de Câncer de Pernambuco, Recife - PE

Autores: Cabral EK, Moura PHSN, Burgos MGPA, Silva BA.

Objetivos: Verificar a prevalência de sobrepeso/obesidade em pacientes com câncer de mama e ginecológico através do IMC e circunferência da cintura (C/C).

Materiais e Métodos: Estudo transversal, envolvendo pacientes adultas, com diagnóstico confirmado, através do histopatológico, de vários tipos de cânceres de mama e ginecológico, internadas na clínica cirúrgica do Hospital do Câncer de Pernambuco, durante o mês de novembro de 2013. Para avaliação antropométrica, utilizaram-se medidas de peso, altura e circunferência da cintura(C/C). A aferição do peso e medidas foi realizada em até 24 h da internação hospitalar. Para a classificação do IMC foram utilizados os pontos de corte para sobrepeso: 25- 29 Kg/m² e IMC > 30 Kg/m² para obesidade. A C/C como parâmetro de avaliação de obesidade central, teve como ponto de corte ≥ 80 cm considerada elevada. Os dados obtidos foram tabulados e categorizados por meio do Excel versão 2010.

Resultados: A mostra foi constituída de 55 pacientes (27 pacientes com câncer de mama e 28 ginecológico), com idade média de 52,5 anos (29-76 anos) A média do IMC foi 28,64 Kg/m² nas pacientes de mama e 27,02 Kg/m² nas de ginecológico, demonstrando prevalência de sobrepeso em 31,4% do grupo total. A C/C foi elevada nos 2 grupos (28,5%), com valores de 97,9cm e 93,8 cm no grupo mama e ginecológico respectivamente, sem diferença estatisticamente significativa.

Conclusão: Foi elevada a prevalência de sobrepeso e obesidade central nos 2 tipos de câncer, resultado de grande importância para o desenvolvimento de estratégias preventivas e terapêuticas nesta doença

Unitermos: Câncer, Câncer de Mama, Câncer Ginecológico, Avaliação Nutricional.

PC071 - CONDIÇÕES NUTRICIONAIS DE PACIENTES ONCOLÓGICOS SUBMETIDOS A TERAPIA QUIMIOTERÁPICA EM TRATAMENTO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BELÉM-PA

Instituição: Universidade Federal do Pará- Faculdade de Nutrição, Belém - PA

Autores: Souza MAM, Santos PGM, Costa MIS.

Objetivos: Avaliar as condições nutricionais de pacientes oncológicos submetidos a terapia quimioterápica em tratamento em um hospital universitário da cidade de Belém-Pa.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo longitudinal, descritivo, no período de março a novembro de 2013, em um hospital universitário referência em oncologia, no estado do Pará. Foi realizada avaliação nutricional antropométrica, por meio do peso (antes e após terapia quimioterápica) e altura, para posterior classificação pelo índice de massa

corporal, circunferência do braço, circunferência muscular do braço e prega cutânea tricipital e foi calculado o percentual de perda de peso. Os dados foram analisados com os softwares Microsoft Excel 2010 e Bioestat, versão 5.0. As associações entre as variáveis independente e dependente (perda ponderal) foram verificadas pelo teste Exato de Fisher

Resultados: Foram avaliados 146 pacientes, sendo 61,6% do sexo feminino, idade média de 56,63 ± 137 anos. No diagnóstico, verificou-se maior frequência de neoplasia no estômago, com 68 casos (46,57%). Seguida de intestino com 35 casos (24,82%). Pacientes portadores de neoplasia de fígado e glândulas anexas foram 13 casos (18,98%). Neoplasia de pulmão foram 17 casos (11,85%) e de cabeça e pescoço 13 (18,98%). Por meio do IMC, 50% dos pacientes estavam eutróficos, porém, os paciente apresentaram em média perda de 1Kg durante o tratamento. Pelo CB, PCT e CMB, 45,0%, 41,5% e 40% respectivamente, foram identificados com presença de desnutrição; em relação à alteração de peso nos últimos seis meses, observou-se que 26,7% dos pacientes apresentaram perda grave.

Conclusão: Durante o estudo foi observado que os pacientes em tratamento quimioterápico apresentaram alteração sobre o estado nutricional, revelado pela alta prevalência de desnutrição nos parâmetros analisados demonstrando a necessidade de acompanhamento e intervenção nutricional.

Unitermos: Estado Nutricional, Quimioterapia, Antropometria

PC072 - QUALIDADE DE VIDA E ASPECTOS NUTRICIONAIS DE PACIENTES ONCOLÓGICOS SUBMETIDOS A TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICOS

Instituição: Universidade Federal do Pará- Faculdade de Nutrição, Belém - PA

Autores: Costa MIS, Souza MAM, Santos PGV.

Objetivos: Avaliar os aspectos nutricionais e sua influência sobre a qualidade de vida de pacientes oncológicos submetidos a tratamento antineoplásicos em um Hospital de referência.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo não randomizado, transversal e descritivo, pelo qual serão avaliados pacientes submetidos a tratamentos antineoplásicos atendidos no ambulatório de nutrição oncológica do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB) localizado na cidade de Belém-Pará, no período de Julho a Outubro de 2013. A população constituiu-se de 76 pacientes, sendo 42 adultos e 34 idosos. O estudo foi realizado após aprovação do protocolo pelo CEPH do HUJBB da Universidade Federal do Pará e seguirá as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos, segundo a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS, 1996). com idade superior a 18 anos, submetidos a tratamentos antineoplásicos acompanhados no ambulatório de Nutrição Oncológica do Hospital Universitário da UFPA, de Agosto a Outubro de 2013. Foram coletados dados antropométricos, clínicos, demográficos, socioeconômicos, terapêuticos e de Qualidade de Vida

Resultados: Dos 76 pacientes 34 do masculino e 42 do feminino. A média de idade foi de 59,41 anos ± 13,33 para homens e 55,71 ± 13,19 para mulheres. 55,26% da amostra eram adultos. A maioria dos pacientes eram casados 39,47% e 50% deles têm o ensino fundamental incompleto. A maioria era do interior do estado 53,95%. A comorbidade associada, de maior prevalência foi hipertensão arterial sistêmica. Em relação ao estilo vida a maioria (53,94%) declararam-se tabagistas. Os pacientes submetidos ao tratamento associado a radio, quimioterapia e cirurgia foram os que apresentaram menor desconforto respiratório (1±0,38). As alterações de sono e constipação intestinal foram menos frequentes nos pacientes submetidos somente a cirurgia.

Conclusão: O estudo demonstrou que o tipo de tratamento influenciou na qualidade de vida levando a alteração do estado nutricional.

Unitermos: não informado.

PC073 - INFLUÊNCIA DO HORÁRIO DE OFERTA DE COMPLEMENTO NUTRICIONAL EM SUA ACEITAÇÃO EM UM HOSPITAL ESPECIALIZADO NO TRATAMENTO DO CÂNCER

Instituição: Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, São Paulo - SP

Autores: Mata AL, Brito-Gropp JP, Ozorio GA, Silva HB, Silva EM, Cardenas TC.

Objetivos: A terapia nutricional oral (TNO) constitui estratégia importante no tratamento da desnutrição associada ao câncer. Tendo em vista a dificuldade em promover boa aceitação da TNO por pacientes internados, o objetivo deste trabalho foi verificar se o envio do complemento nutricional no primeiro horário da refeição, simultaneamente ao desjejum, exerce influência na adesão à TNO pelo paciente.

Materiais e Métodos: Os complementos nutricionais, que anteriormente eram entregues às 10h00 pelos atendentes de nutrição, passaram a ser entregues às 8h00, junto com o desjejum pelo período de 10 dias não consecutivos. Foram

escolhidos para a pesquisa, pacientes das enfermarias clínicas do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP), internados no 21º andar (1 enfermaria = 60 leitos clínicos). A aceitação foi verificada pela pesquisadora por meio da realização de duas visitas na parte da manhã (às 9h30 e às 11h30). Foi questionado se o paciente ingeriu o complemento e, em caso negativo, o motivo da não aceitação. Para a análise estatística, foi utilizado o programa Stata 11.1. Para comparação dos horários foi utilizado o teste de Mann-Whitney. Além disso, foi feita análise do retorno de complementos nutricionais para área de dispensação da terapia nos 10 primeiros dias do mês anterior e também durante o período do estudo, como forma de avaliação de recusa da TNO.

Resultados: Foram avaliados 104 pacientes no período, em média de 10,4 pacientes/dia, que é o perfil de TNO comumente encontrado nas enfermarias clínicas da instituição (total de 328 leitos). Deste total, 37 pacientes não aceitaram o complemento (35,6% de rejeição) em nenhum horário e, portanto, foram excluídos da análise estatística. Foi realizada comparação entre a aceitação dos complementos nos diferentes horários da visita: 74,6% dos pacientes apresentaram melhor aceitação às 8h00 do que às 10h00 ($p < 0,0001$). Os 37 pacientes que não aceitaram o complemento foram questionados quanto ao motivo da recusa e o principal sintoma relatado foi inapetência (27,0%), seguido de náuseas (24,3%) e êmese (16,2%). Com relação ao retorno de complementos à área, foi observada redução de 14% na devolução de TNO durante o período do estudo em comparação ao mesmo período no mês anterior.

Conclusão: Conclui-se ser interessante alterar a rotina de entrega da TNO na instituição, ofertando-a simultaneamente ao desjejum, pois sua aceitação pelos pacientes foi melhor no intervalo entre 8h e 9h30, otimizando, assim, a TNO em pacientes oncológicos. Foi possível perceber que os principais motivos de recusa estão relacionados à sintomas que interferem na ingestão alimentar, justificando o uso de TNO.

Unitermos: Terapia Nutricional Oral, Adesão, Complemento Nutricional, Câncer, Desnutrição.

PC074 - ADESÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL VIA ORAL EM PACIENTES HOSPITALIZADOS DO HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MACEIÓ

Instituição: Santa Casa de Misericórdia de Maceió, Maceió - AL

Autores: Batista MSLP, Silva HML, Rocha IG, Freitas Junior IC, Pureza IROM, Silva AMB.

Objetivos: Avaliar a adesão da terapia nutricional enteral via oral nos pacientes hospitalizados no hospital Santa Casa de Misericórdia de Maceió. Analisar as necessidades energéticas. Correlacionar o volume/caloria da dieta enteral prescrita, com a dieta ingerida.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal observacional, analítico, realizado durante, 3 semanas, em pacientes de ambos os sexos, tendo como critério de inclusão os pacientes que foram assistidos pela equipe multidisciplinar em terapia nutricional, onde receberam dieta enteral via oral. Os dados foram colhidos através de análise dos prontuários, onde foram coletados: As necessidades energéticas, volume e caloria prescrita, volume e calorias ingerida. O Gasto Energético Total (GET) foi estimado pela equação de Harris Benedict (1919), para análise das dietas enterais foram consultados os portfólios dos laboratórios. O presente estudo contou com a autorização do Comitê de Ética da Instituição.

Resultados: Foram avaliados 69 pacientes, 29 homens (42,03%), 40 mulheres (57,97%). A média de Gasto Energético Total (GET) igual a $1.810,2 \text{ kcal} \pm 34,81 \text{ kcal}$. A média do volume prescrito foi igual a $385,44 \text{ ml} \pm 26,34 \text{ ml}$, enquanto a média do volume ingerido foi de $347,18 \text{ ml} \pm 42,44$. A média de caloria prescrita/aceita foi respectivamente de $492,87 \text{ kcal} \pm 59,75 \text{ kcal} / 448,10 \pm 89,74$, quando comparado o GET com a oferta calórica da suplementação enteral prescrita/aceita foi constatado um suprimento de 27,85% / 25,35% das necessidades calóricas. Quando correlacionado o volume da dieta enteral prescrita com o volume ingerido foi observado um percentual de 87,58% de adesão. Quando questionado o motivo da não adesão observou-se como principal motivo a inapetência, seguida de não tolerância das características organolépticas.

Conclusão: Os resultados sugerem que o uso da terapia nutricional via oral é uma alternativa viável para complementar o aporte energético de pacientes cuja dieta convencional não atinja mais do que 75% de suas necessidades. Entretanto, percebe-se a necessidade de estratégias para melhorar as propriedades organolépticas, favorecendo assim, maior aceitação pelos pacientes.

Unitermos: Volume, Caloria, Adesão, Dieta Enteral, Via Oral, Necessidade Energética.

PC075 - REGISTRO ELETRÔNICO DE ACEITAÇÃO ALIMENTAR

Instituição: Hospital Nipo Brasileiro, São Paulo - SP

Autores: Sousa ST, Idehia PN, Anselmo EA, Kato LC.

Objetivos: Acompanhar o estado nutricional do paciente disfágico, mediante oferta e monitoramento de aceitação do suplemento oral e do alimento realizado pela enfermagem através do registro eletrônico.

Materiais e Métodos: Participaram desta pesquisa 286 pacientes no período janeiro 2013/janeiro2014 com disfagia orofaríngea diagnosticada pela fonoaudióloga sendo que 37% disfágico grave recebendo dieta por cateter nasoenteral exclusiva, 52% disfágico moderado recebendo dieta entera associado via oral e 11% disfágicos leve com dieta enteral e via oral. Foram excluídos os pacientes que permaneceram com dieta modificada no período menor que 3 dias e pacientes em terapia nutricional parenteral. Uma vez paciente apto a receber dieta oferecida pela enfermagem e/ou cuidador estando com cateter enteral, inicia-se monitoramento de aceitação alimentar através do registro eletrônico das 5 refeições oferecidas a meta para retirada de sonda é de 75%.

Resultados: No grupo de pacientes disfágicos grave com cateter naso enteral o tempo de retirada de sonda foi maior que 15 dias, disfágicos moderado maior que 7 dias e disfágico leve menor que 5 dias. Hoje a ferramenta de registro de aceitação alimentar nos garante a retirada de cateter enteral com segurança.

Conclusão: Com registro eletrônico tornou-se possível monitorar a aceitação alimentar e a oferta do suplemento oral otimizando a retirada de sonda de maneira eficaz não comprometendo o estado nutricional do paciente sendo que, através desta ferramenta a equipe multidisciplinar consegue acompanhar a evolução e monitorar aceitação do suplemento oral garantindo todo aporte nutricional prescrito.

Unitermos: Aceitação Alimentar, Terapia Enteral, Disfagia

PC076 - ANÁLISE DO DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL DE PACIENTES EM ASSISTÊNCIA HOSPITALAR DE INFECTOLOGIA

Instituição: Instituto de Infectologia Emílio Ribas – Baixada Santista, Guarujá - SP

Autores: Ferraz LF, Viriato A, Moura A.

Objetivos: Este trabalho objetivou apresentar uma análise do diagnóstico nutricional de pacientes portadores de doenças infectocontagiosas na admissão hospitalar.

Materiais e Métodos: Tratou-se de uma pesquisa transversal realizada a partir da revisão de prontuários de 139 pacientes hospitalizados. Para classificação do estado nutricional, utilizou-se o IMC, seguindo os seguintes valores de referência: < 18,4 kg/m² magreza, 18,5 a 24,9 kg/m² eutrofia e acima de 25,0 kg/m² excesso de peso para adultos e para os idosos adotou-se < 23,0 kg/m² baixo peso, 23,0 a 28,0 kg/m² peso normal e acima deste valor excesso de peso.

Resultados: Os diagnósticos clínicos mais presentes foram: HIV+ / AIDS e Tuberculose Pulmonar. Os dois grupos analisados (adultos e idosos) apresentaram déficit no estado nutricional: o primeiro com prevalência de 47,4% e o segundo com 87,5%. Quanto à terapia nutricional ofertada, 85% dos analisados receberam terapia nutricional por via oral, enquanto 12% por via enteral e os demais 3% adquiriram orientação dietoterápica e/ou adaptação da dieta hospitalar. O diagnóstico nutricional dos pacientes estudados foi caracterizado pelo baixo peso nos grupos segundo o IMC.

Conclusão: Portanto, pôde-se confirmar que é comum a presença de desnutrição entre os pacientes hospitalizados com doenças infectocontagiosas e que a avaliação nutricional é de extrema importância para o diagnóstico prévio desse estado e para que seja instituída a terapia nutricional adequada mais precocemente, proporcionando uma melhor qualidade de vida.

Unitermos: Estado Nutricional, Infectologia, Hospitalização.

PC077 - INCIDÊNCIA DE CAQUEXIA, PERDA DE PESO E ANEMIA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS ATENDIDOS PELOS SUS EM HOSPITAL DE GUARAPUAVA-PR

Instituição: Universidade Estadual do Centro-oeste - Unicentro, Guarapuava - PR

Autores: Schiessel DL, Pinheiro DF, Rosset AJL, Antunes-andrade LBB, Melhem ARF, Vicente MA.

Objetivos: Caquexia apontada como indesejada perda de peso e anemia são características presentes nos pacientes oncológicos. Podem ocorrer antes do diagnóstico e durante a quimioterapia, sendo relacionadas ao estado nutricional, e/ou a toxicidade ao tratamento e sobrevida do paciente. O objetivo foi avaliar a incidência de caquexia e anemia em pacientes oncológicos antes e após o tratamento quimioterápico.

Materiais e Métodos: Estudo transversal foi realizado em 2012 com 59 pacientes ambulatoriais sendo 38 homens e 21 mulheres com idade média de 58,6±10,9 anos foram atendidos em consulta nutricional e acompanhados durante o tratamento de uma clínica especializada em oncologia de um hospital filantrópico (com atendimento SUS - Sistema

Único de Saúde) na cidade de Guarapuava-PR. Foram investigados a incidência total e estratificados em seus sítios primários do diagnóstico de câncer (esôfago/gástrico n=17, cabeça e pescoço n =12, pâncreas n=4, colorretal n=13, pulmão n=13, sendo os resultados apresentados nesta ordem) a: perda de peso (PP) e o percentual (PP%), presença de pré-caquexia (perda de peso < 5%) e de caquexia (perda de peso > 5%) (Schiessel, 2013) e de anemia (Hb <12 g/dL) (Argilés; 2011), precedente (PT) e após (AT) ao tratamento de quimioterapia. (CEP nº 247.385)

Resultados: perda de peso precedente ao tratamento (Kg): -7,8±8,3, -10,7±10,3, -4,9±4,9, -14,2±10,3, -7,4±6,5 e -5,03±7,6; perda de peso após tratamento (Kg): -8,9±9,6, -12,8±10,2, -5,8±6,9, -15,7±10,2, -5,8±7,4 e -7,7±11,0; % perda de peso precedente ao tratamento: -10,7±11,2, -14,5±12,8, -7,2±7,2, -18,7±12,6, -9,6±8,1 e -7,5±12,9; % perda de peso após tratamento: -12,3±12,6, -17,5±12,1, -8,6±9,7, -20,9±12,8, -7,8±10,1 e -10,6±15,7; pré-caquexia precedente ao tratamento (%): 11,9, 0,0, 25,0, 25,0, 7,7 e 15,4, caquexia precedente ao tratamento (%): 71,2, 82,4, 58,3, 75,0, 76,9 e 61,5; pré-caquexia após tratamento (%): 13,6, 5,9, 16,7, 25,0, 23,1, e 7,7; caquexia após tratamento (%): 66,1, 82,4, 58,3, 75,0, 46,2 e 69,2 Hg precedente ao tratamento (g/dL): 12,6±2,2, 11,5±1,9, 13,9±2,5, 12,2±1,1, 12,7±1,9 e 13,0±2,1; Hg após tratamento (g/dL): 11,6±1,9*, 10,6±2,1, 12,5±1,2*, 11,3±1,6, 12,2±2,1 e 11,4±1,6; anemia precedente ao tratamento (%): 35,6, 52,9, 16,7, 25,0, 46,2 e 23,1; anemia após tratamento (%): 50,8, 64,7, 25,0, 50,0, 38,5 e 69,2. *P <0,05 comparado o precedente com após tratamento.

Conclusão: Perda de peso e alto percentual está presente sendo observado elevada incidência de caquexia precedente ao tratamento, isto pode estar evidenciando um diagnóstico tardio e após o tratamento uma pequena alteração destes parâmetros. Contudo a anemia esta aumenta sua incidência após quimioterapia indicando elevada toxicidade. Suporte financeiro: Fundação Araucária-PR / SESA-PR / MS-Decit/ CNPq

Unitermos: Câncer, Caquexia, Perda de Peso, Anemia.

PC078 - CONSUMO ALIMENTAR, PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E ANTROPOMÉTRICOS DE MULHERES ADULTAS JOVENS

Instituição: Centro Universitário Univates, Lajeado - RS

Autores: Schuster J, Dal Bosco SM.

Objetivos: O padrão alimentar atual relaciona-se diretamente com doenças crônicas e certos tipos de câncer. A prevenção do desenvolvimento ou agravamento dessas doenças perpassa o estudo de seus determinantes. Neste contexto, o objetivo deste estudo foi avaliar o consumo alimentar, parâmetros bioquímicos e antropométricos de mulheres adultas jovens usuárias do Ambulatório de Nutrição de um Centro Universitário.

Materiais e Métodos: Estudo transversal, realizado de abril de 2012 a outubro de 2013, com mulheres de 18 a 50 anos, usuárias do Ambulatório supracitado. A coleta de dados compreendeu anamnese detalhada, aferição da Circunferência da Cintura (CC), peso (kg) e altura (m); cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC - kg/m²) e Razão Cintura-Altura (RCA); Bioimpedância para determinação do percentual de gordura corporal (%GC); aplicação de questionário de consumo alimentar validado; coleta sanguínea para dosagens de colesterol total (CT - mg/dL), triglicerídeos (TG - mg/dL), glicemia, HDL e LDL (mg/dL). Os dados foram expressos em média ± dp e percentuais. Os testes de Correlação de Pearson e Spearman foram realizados para correlacionar os parâmetros antropométricos e bioquímicos analisados, e o teste t de Student para uma amostra foi aplicado para comparar o consumo alimentar de macronutrientes, fibras e micronutrientes com a Dietary Reference Intakes (DRI). Um nível de significância de 5% foi adotado (p<0,05).

Resultados: A amostra compreendeu 208 mulheres, com idade média de 25,6 ± 6,9 anos. Todos os parâmetros avaliados estiveram dentro do intervalo de normalidade: IMC 23,07 ± 3,67 Kg/m², CC 71,99 ± 7,81 cm, RCA 0,44 ± 0,50, glicemia 85,09 ± 7,05 mg/dl, CT 173,72 ± 35,61 mg/dL, HDL-c 65,50 ± 16,11 mg/dl, LDL-c 89,48 ± 29,79 mg/dl e TG 95,62 ± 45,14 mg/dl, exceto o percentual de gordura que esteve acima da média preconizada (27,95 ± 4,85%). Analisando a associação entre perfis bioquímico e antropométrico, houve correlação significativa do IMC com a glicemia e com o HDL-c (p<0,05); da CC com a glicemia, LDL-c e TG (p<0,05); da RCA com a glicemia, HDL-c, LDL-c, TG (p<0,01); e do %GC com LDL-c e TG (p<0,05), de forma que quanto mais elevados os parâmetros antropométricos, menor o HDL-c, e mais elevadas as demais variáveis bioquímicas. O consumo de fibras, vitaminas lipossolúveis, piridoxina (B6), biotina (B8), ácido fólico (B9), cálcio, magnésio e iodo esteve significativamente abaixo da ingestão recomendada conforme as DRIs (p<0,001).

Conclusão: Embora os parâmetros analisados apresentem-se adequados, é possível estabelecer associação entre eles para a predição de distúrbios metabólicos. O consumo de micronutrientes e fibras está significativamente abaixo da ingestão recomendada. Neste contexto, destaca-se a importância de ações em educação nutricional, prevenindo o desenvolvimento de doenças crônicas ou carenciais.

Unitermos: Mulheres, Avaliação Nutricional, Consumo Alimentar, Marcadores Bioquímicos.

PC079 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL E QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES SOCIALMENTE ATIVAS DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO RS

Instituição: Centro Universitário Univates, Lajeado - RS

Autores: Kalkmann ICM, Adami FS, Koetz LCE, Bosco SMD.

Objetivos: Avaliar e relacionar o estado nutricional e a qualidade de vida com faixa de idade, renda familiar mensal, renda per capita e escolaridade de mulheres socialmente ativas de um município do Rio Grande do Sul.

Materiais e Métodos: Participaram do estudo 54 mulheres, com idade entre 50 e 79 anos. Foi utilizado o questionário WHOQOL Bref para avaliação da qualidade de vida e o Índice de Massa Corporal (IMC) para avaliação nutricional. Cada participante preencheu um formulário com dados de identificação (idade, renda familiar, renda per capita e escolaridade) para comparação das variáveis. Após a realização da pesquisa, os resultados do WHOQOL Bref foram digitados no programa Microsoft Office Excel 2003 para cálculo do escore conforme sua sintaxe. Para a comparação das médias dos escores foram utilizados os testes estatísticos t-student e análise de variância. Para a associação das variáveis com a classificação da qualidade de vida de cada domínio utilizou-se o Teste Exato de Fisher. Para os testes acima o nível de significância máximo assumido foi de 5% ($p < 0,05$) e o software utilizado para a análise estatística foi o SPSS versão 13.0.

Resultados: A partir da análise dos dados em relação às variáveis investigadas observou-se que a maioria das mulheres eram idosas (79,6%). Quanto a faixa de renda familiar mensal 59,3% estão entre a categoria “Pobre, mas não extremamente pobre” e “Baixa Classe Média”. No que diz respeito a escolaridade 66,7% possuem Ensino Fundamental Incompleto. Na avaliação antropométrica verificou-se que 75,9% das mulheres estão com Sobrepeso/Obesidade. Observou-se que a faixa de idade 50 a 59 anos estavam associada significativamente a qualidade nem boa nem ruim e a faixa de idade 60 a 79 anos associada a qualidade Boa ($p=0,043$) para o Domínio Físico. Os indivíduos investigados que estão com sobrepeso/obesidade tem 26% mais chance de ter uma qualidade de vida ruim/mediana para o Domínio Aspectos Sociais em relação aos eutróficos ($p=1,000$).

Conclusão: A maioria do grupo são idosas, sendo que houve diferença significativa positiva no Domínio Físico para essa faixa etária. No entanto, de uma forma geral, a qualidade de vida foi melhor classificada nos Domínios Aspectos Sociais e Psicológico. As variáveis IMC, faixa de renda familiar e per capita, escolaridade não tiveram relação significativa com os domínios da qualidade de vida das mulheres est

Unitermos: Qualidade de Vida, Whoqol Bref, Avaliação Nutricional, Mulheres.

PC080 - ALTERNATIVAS PARA DIAGNOSTICAR O ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS ATENDIDOS POR HOME CARE EM FORTALEZA-CE

Instituição: Faculdades Nordeste - Fanor, Fortaleza - CE

Autores: Neves SS, Silva HAM, Soares NT, Almeida PC, Arruda IMN.

Objetivos: Comparar o emprego da circunferência do braço (CB) e circunferência muscular do braço (CMB) como parâmetros para classificar o estado nutricional de pacientes com dificuldade ou impossibilidade de deambular, atendidos em home care de Fortaleza.

Materiais e Métodos: Foram selecionados 93 prontuários idosos atendidos por um serviço privado de home care em Fortaleza. Foram avaliadas as evoluções de um único nutricionista, onde foram coletados os dados de CB e CMB. A amostra foi referente ao às visitas de um semestre. As associações entre o estado nutricional para ambas as medidas foram realizadas com auxílio do SPSS versão 11.1. Verificou-se a significância estatística das comparações através do teste Qui-quadrado e t-Student.

Resultados: Apesar de se observar diferentes diagnósticos para o mesmo paciente, em alguns casos, essa diferença não foi significativa. Ambos os parâmetros estavam fortemente correlacionados $p < 0,00$. Tendo a CMB como padrão, devido ser composta pela CB e pela prega cutânea tricipital (PCT), o diagnóstico nutricional que mais se repetiu foi o de desnutrição (39,8%), seguido de eutrofia (32,3%), risco nutricional (17,2%), obesidade (5,38%), risco de sobrepeso (3,23%) e sobrepeso (2,15%). Assim, em pacientes com excesso de peso, o acréscimo da PCT é útil para tornar o diagnóstico mais confiável, já que essa medida diferencia o tecido adiposo dos demais. De uma forma geral, a medida isolada da CB pode substituir a CMB sem grandes prejuízos no diagnóstico dos pacientes. Foi observado que a maioria dos homens estava desnutrida. A elevada prevalência de idosos desnutridos em vários estudos é motivo de preocupação já que, há elevada associação da magreza à mortalidade nessa população. Esses resultados são semelhantes a outros

estudos que utilizavam, além da CB e CMB, também o IMC.

Conclusão: Alguns pacientes atendidos em home care possuem dificuldade em ficar de pé, impossibilitando a aferição de peso e altura. Assim, restam poucas opções para o acompanhamento do estado nutricional desses pacientes, dentre elas, a CB e, quando possível, a PCT. Conclui-se que o parâmetro de CB assim como a CMB foi eficaz para sugerir o estado nutricional nesses pacientes.

Unitermos: Avaliação Nutricional, Antropometria, Idoso, Home Care.

PC081 - OFICINA DE SUCOS COMO ESTRATÉGIA DE AUMENTAR O CONSUMO DE FRUTAS E VEGETAIS EM COMUNIDADE DE FORTALEZA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Instituição: Faculdades Nordeste - Fanor, Fortaleza - CE

Autores: Neves SS, Perote GM, Rocha TMM.

Objetivos: O objetivo desse trabalho é relatar a experiência da fabricação de sucos naturais com as crianças a fim de incentivar o consumo de frutas e vegetais na comunidade do Gengibre, em Fortaleza.

Materiais e Métodos: A experiência foi parte de ações do projeto de extensão universitária Bons Vizinhos, grupo multidisciplinar que objetiva incentivar práticas adequadas de saúde e sociais em comunidade carente denominada Gengibre, em Fortaleza. As crianças foram convidadas em suas casas a realizar a prática de educação nutricional. Foram elaboradas receitas de sucos diferentes, utilizando como ingredientes frutas e verduras (laranja, melancia, limão, abacaxi, beterraba, cenoura, hortelã e açúcar) misturados de forma nutritiva e atrativa para as crianças. Cada receita recebeu um personagem ícone e um nome, para estimular a familiarização com os ingredientes. Participaram da ação 9 crianças de 6 a 10 anos de idade.

Resultados: As crianças seguiram a receita de fácil entendimento com gravuras, que foi dada a eles para a realização do suco. Cada uma participou ativamente separando o alimento, higienizando, colocando no liquidificador ou peneirando. Após todos os sucos prontos foi realizada a degustação e os nomes dos sucos foram reforçados. Com o término da ação foi possível perceber a boa adesão das crianças aos sucos de frutas, mesmo com ingredientes que as crianças demonstraram receio inicial em provar, como a beterraba. Eles relataram que não costumavam consumir aqueles legumes. Porém, com a degustação, foi observado que os sucos foram bem aceitos, e que as crianças desejaram repeti-las. Observou-se ainda que as crianças apresentaram baixa sensibilidade ao sabor doce, necessitando acrescentar açúcar em excesso. A presença dos pais na oficina poderia ser um potencial para a repetição dessas receitas nos domicílios, porém não foi possível. Entende-se que essa ação isoladamente não é suficiente para proporcionar mudança no hábito alimentar das famílias da comunidade.

Conclusão: Portanto, esta é apenas uma dentre várias ações contempladas no projeto de intervenção na comunidade. Assim, ela torna-se válida, como parte de um processo, que visa ainda melhorar a acessibilidade a esses alimentos na comunidade, por meio de horta comunitária, motivação para qualificação profissional, empoderamento para a saúde da comunidade e estímulo aos vínculos familiares.

Unitermos: Crianças, Educação Nutricional.

PC082 - ASSOCIAÇÃO DE FATORES DIETÉTICOS E O ESTADO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES

Instituição: Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza - CE

Autores: Neves SS, Almeida PC, Silva HAM.

Objetivos: A avaliação da ingestão quantitativa dos nutrientes é útil na análise da sua associação com o peso corporal. Esta variável está associada a graves problemas de saúde, e pode estar frequente no público adolescente. Na busca de contribuir com o entendimento dessa problemática, este estudo tem por objetivo associar os fatores dietéticos ao estado nutricional entre adolescentes.

Materiais e Métodos: Esse estudo foi desenvolvido em uma escola pública do município de Fortaleza, Ceará, Brasil. Participaram do estudo 81 adolescentes, de 10 a 18 anos, cursando do 5º ao 3º ano. Os critérios para exclusão foram acompanhamento da dieta por profissional da saúde e apresentar consumo alimentar superior a 7000 kcal, por ser considerada resposta implausível. O consumo alimentar foi avaliado por meio da média de três recordatórios de 24 horas. As tabelas de composição nutricional utilizadas foram Tabela Brasileira de Composição de Alimentos (TACO), a da USDA e a de Philippi, 2002. Aferiu-se peso, altura e estabeleceu-se o índice de massa corporal, que foi avaliado seguindo os critérios da Organização Mundial da Saúde. Foram realizadas análises estatísticas de associação entre os fatores dietéticos e o estado nutricional.

Resultados: Houve associação entre o estado nutricional e o consumo de energia, carboidrato e lipídio. Os adolescentes com excesso de peso apresentaram menor ingestão de calorias, carboidratos, lipídios e fibras ($p < 0,03$). Quanto maior o índice de massa corporal (IMC), menor o consumo de energia, carboidrato e retinol entre todos os adolescentes. A literatura refere que indivíduos acima do peso tendem à subestimação do consumo. Assim, a redução do consumo dos alimentos que eles relacionam a maus hábitos alimentares, como os ricos em gorduras e açúcares, é esperada. Ao estratificar a associação por sexo e faixa etária, foi observado que nos meninos de 12 e 13 anos não houve correlação do IMC apenas para retinol e, nas meninas da mesma idade, a correlação ocorreu somente para retinol ($p < 0,01$). Houve correlação inversamente proporcional do IMC das meninas de 10 a 11 anos com energia, carboidrato, lipídio e fibra ($p < 0,03$). Além da subestimação, é possível que as meninas na idade de 10 a 11 anos estejam na fase do estirão de crescimento pré-menarca, com isso, o requerimento energético está aumentado.

Conclusão: Os adolescentes com excesso ponderal mostraram consumo de energia, carboidratos, lipídios e fibra inferior aos eutróficos. Isso pode ser ocasionado pelas características próprias dos adolescentes participantes do estudo, como a equivalência quantitativa de indivíduos com excesso ponderal e eutróficos, também pelos fatores gasto energético aumentado e subestimação do consumo alimentar.

Unitermos: Adolescentes, Estado Nutricional, Obesidade, Consumo Alimentar.

PC083 - AVALIAÇÃO DO ALCANCE DA META NUTRICIONAL NA UTILIZAÇÃO DA NUTRIÇÃO ENTERAL NUM HOSPITAL PRIVADO

Instituição: Hospital Metropolitano, Serra - ES

Autores: Rocha CO, Tavares GM, Rossi F, Araujo LC, Nunes JM.

Objetivos: Traçar retrospectivamente um mapa do atendimento nutricional ofertado em pacientes em terapia nutricional por cateter nasoentérico num hospital privado, num período de três meses.

Materiais e Métodos: Análise de dados sobre a infusão de dietas obtidas no próprio hospital, contendo informações como: entrada de dieta, jejum para exame ou cirurgia, retirada de cateter nasoentérico, além da comparação entre a necessidade calórica do paciente e a consumida.

Resultados: Foram avaliados 104 pacientes, em média de 35 ao mês, em uso de terapia nutricional por cateter. A média de valor calórico atingido foi de 78,49%.

Conclusão: Observou-se resultados satisfatórios, visto que o ponto de corte para avaliar se o consumo calórico está ou não adequado foi de 60% do VET (valor energético total) do paciente. Apesar de terem sido verificadas algumas intercorrências, estas não prejudicaram no ponto de corte estipulado. Vale ressaltar que todos os pacientes foram acompanhados pela Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional.

Unitermos: não informado.

PC084 - VALOR PROGNÓSTICO DE INDICADORES NUTRICIONAIS NA SOBREVIDA DOS PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO SUBMETIDOS À RADIOTERAPIA ISOLADA OU COMBINADA COM A QUIMIOTERAPIA

Instituição: Hospital Universitário Pedro Ernesto, Rio de Janeiro - RJ

Autores: Motta RL, Castanho IA, Rangel LG, Miranda MP, Vale VS, Souza DS.

Objetivos: O câncer de cabeça e pescoço (CCP) está associado à perda de peso e desnutrição, contribuindo esta para a diminuição da qualidade de vida e diminuição da sobrevida. Poucos estudos com CCP avaliam o estado nutricional (EN) no pré-tratamento e durante a radio (RT), quimioterapia (QT), associando estes resultados a sobrevida. Este estudo verificou a associação de indicadores nutricionais (IN) e sobre

Materiais e Métodos: Foi realizado estudo retrospectivo, onde foram analisados dados de 156 pacientes de ambos os sexos com câncer de cabeça e pescoço, submetidos à radioterapia exclusiva (RT) ou combinada (RT/QT) no período de março de 2009 a dezembro de 2012. Os IN avaliados no pré-tratamento foram massa corporal total (MCT), estatura, Índice de Massa Corporal (IMC), circunferência do braço (CB), circunferência muscular do braço (CMB), dobra cutânea do tríceps (DCT), Ângulo de Fase (AF°), Ângulo de Fase Padrão (AFP) e escala de Karnofsky Performance Status (KPS). O AFP foi estimado a partir dos valores de referência do Ângulo de Fase (AF°) para a população brasileira de acordo com sexo e idade. A Sobrevida foi definida como o intervalo de tempo entre a primeira avaliação e data de morte ou data do último contato. As variáveis consideradas para a probabilidade de sobrevida foram: o AF° (categorizado pelo valor > 5), razão MEC/MCC (categorizado pelo valor $> 1,22$), o AFP (categorizado pelo valor de F

Resultados: Após tratamento, 52% (n=81) se encontram em estado livre de doença, 17% (n=27) em cuidado paliativo e 31% (n=48) evoluíram para óbito. O tempo estimado de Sobrevida Global (SG) foi de $30 \pm 1,93$ meses (95% IC 26,3 – 33,8) e para Sobrevida Livre de Doença (SLD), $24 \pm 1,54$ meses (95% IC 21,12 – 27,19). O tempo de SG foi significativamente diferente entre as curvas do AFP < -1,69; IMC < 18,5 kg/m² e Estadiamento Clínico IV, (p<0,05). Considerando a SLD houve maior diferença do tempo (p<0,01) entre as curvas do AFP < -1,69; IMC < 18,5 kg/m², Estadiamento Clínico IV. Apesar de não demonstrar diferença significativa para SG, a CMB < 23,65cm e o KPS ≤ 70% apresentaram diferenças significativas (p<0,05) para SLD. Não houve diferença significativa no tempo de sobrevida em relação ao AF ≤5,0; a ME/MCC ≤ 1,22 e ao tratamento de radioterapia exclusiva ou combinada com quimioterapia.

Conclusão: Este estudo ratifica a importância da triagem nutricional no pré- tratamento. O AF° através do AFP demonstrou ser um marcador sensível para o diagnóstico precoce da desnutrição. O AFP abaixo do p25 se mostrou como indicador de sobrevivência no pré-tratamento destes pacientes, assim como o IMC e o estadiamento clínico da doença.

Unitermos: Indicadores Nutricionais, Desnutrição, AF, AFP, Câncer de Cabeça e Pescoço, Sobrevida.

PC085 - ANSG: DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL EM PACIENTES DO HOSPITAL MATERNIDADE SÃO JOSÉ EM COLATINA – ES

Instituição: Hospital e Maternidade São José, Colatina - ES

Autores: Martinelli M, Bruno A, Maldonado BM, Souza KA, Fischer SF, Neves WA.

Objetivos: O objetivo do presente estudo foi verificar o perfil nutricional dos pacientes com internação hospitalar, identificando os paciente com desnutrição, tendo em vista a adequação da terapia nutricional especializada o mais precoce possível e esses pacientes.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo quantitativo, de caráter populacional, transversal com coleta de dados por meio de prontuários e formulário de Avaliação Nutricional Subjetiva Global (ANSG), de Detsky, aplicado aos pacientes internos no Hospital Maternidade São José. Constituiu-se a amostra de conveniência 117 internos do HMSJ na fase adulta de ambos os sexos. Os dados foram coletados no mês de outubro e novembro de 2013. Os mesmos foram analisador por meio de estatística descritiva, utilizando média, mediana e desvio padrão. Devido a alterações fisiológicas e necessidades específicas foram excluídos gestantes, nutrizes e pacientes menor de 18 anos.

Resultados: A média de idade da população estudada foi de $58,5 \pm 16,11$ anos, 58% do sexo feminino e 42% do sexo masculino, a avaliação foi realizada no sexto dia de internação hospitalar, tendo em vista que a média de permanência hospitalar é de 5,4 dias. Cerca de 67,5% dos pacientes relataram perda de peso, sendo que desses 30% tiveram perda maior ou igual a 10% em 6 meses, e ainda continuavam perdendo peso durante a internação. Além da perda de peso, 54,7% dos pacientes apresentaram diminuição da dieta atual em relação a dietas habitual, e 37% apresentaram alterações gastrointestinais como, vômito e diarreia, contribuindo para o aumento da perda de peso. Na avaliação final da ASG aproximadamente 47% dos pacientes avaliação foram classificados com nutridos, desses a maioria mulheres 56%. Entre os pacientes desnutridos, 50% doa homens foram classificados com desnutridos moderado e 6,25% desnutridos graves enquanto as mulheres apenas 26,5% apresentavam algum tipo de desnutrição.

Conclusão: Por meio desse estudo foi possível concluir que a ANSG é uma ferramenta para realizar triagem de risco nutricional, considerando o baixo custo e rapidez para a realização em ambiente hospitalar. A detecção dos sinais da desnutrição o mais precoce possível, pode favorecer o desfecho clínico do paciente internado, assim com a intervenção com a terapia nutricional especializada para cada patologia.

Unitermos: Avaliação Nutricional Subjetiva Global, Hospital e Maternidade São José.

PC086 - O USO DE TERAPIA NUTRICIONAL ORAL PRECOCE EM PACIENTES ADMITIDOS NA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL DO RECIFE-PE

Instituição: Hospital dos Servidores do Estado, Recife - PE

Autores: Andrade SP, Andrade SP, Mariano PM, Santos JBB, Silva LML, Lima KVG.

Objetivos: Verificar se o uso de terapia nutricional oral (TNO) nas primeiras 48 horas após admissão no serviço de emergência tem impacto sobre o tempo de internamento hospitalar.

Materiais e Métodos: Estudo transversal aprovado pelo CEP da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) sob o nº 09835613.0.0000.5208. O período de estudo foi de novembro de 2013 a fevereiro de 2014 com 116 voluntários, de ambos os sexos, ≥20 anos. Para o diagnóstico nutricional, utilizou-se como parâmetro, o índice de massa corporal (IMC),

considerando os pontos de cortes da OMS (1997) em adultos e Lipschitz (1994) em idosos. Os indivíduos foram classificados em dois grupos G1 (pacientes com TNO) e G2 (pacientes sem TNO), os quais foram acompanhados durante o tempo de internamento hospitalar. A análise estatística foi realizada através dos softwares Excel 2010 e Sigma Stat versão 13.0, utilizando o teste de Kolmogorov-Smirnov para testar a normalidade e o teste de Mann Whitney para comparar o tempo de internação hospitalar entre os grupos, com nível de significância de 5%.

Resultados: A mediana de idade dos indivíduos foi 78 (72-84) anos, sendo 94% idosos e 66,1% do sexo feminino. O G1 e G2 totalizaram 34,5% (n=40) e 65,5% (n=76) dos indivíduos, respectivamente. O perfil nutricional encontrado no G1 foi: 70% desnutridos, 25% eutróficos e 5% sobrepeso/obesos. No G2, observou-se que 40,8% eram desnutridos, 35,5% eutróficos e 23,7% sobrepeso/obesos. Os principais tipos de TNO utilizados foram: padrão normocalórico e normoproteico (n=13), padrão hipercalórico e hiperproteico (n=21), especializado para controle glicêmico normocalórico e normoproteico (n=3), associação de padrão e especializado para controle glicêmico normocalóricos e normoproteicos (n=2) e especializado para oncologia (n=1). A mediana de tempo de internação hospitalar no G1 foi de 5,5 (2-12) dias, enquanto o G2 foi de 7,5 (3-14,5) dias. Não foi verificada diferença significativa entre os grupos (p=0,410).

Conclusão: Na amostra estudada verificou-se que houve uma maior frequência de indivíduos desnutridos em ambos os grupos e que embora não sendo observada diferença significativa no tempo de internação hospitalar, a mediana de dias é menor no grupo em uso de TNO, o que poderia contribuir para a melhora da evolução clínica, sugerindo a importância do início precoce do suporte nutricional em ambiente hospitalar.

Unitermos: Estado Nutricional, Terapia Nutricional Oral, Emergência, Tempo de Internamento.

PC087 - PERFIL NUTRICIONAL E ASPECTOS SOCIAIS DE PACIENTES ONCOLÓGICOS ADMITIDOS EM UM HOSPITAL DO NORDESTE BRASILEIRO

Instituição: Hospital dos Servidores do Estado, Recife - PE

Autores: Andrade SP, Silva LML, Arruda NBM, Lima KVG, Souza EAB.

Objetivos: Caracterizar o perfil nutricional e associar à condição socioeconômica e ao desfecho clínico dos pacientes oncológicos com tumores sólidos admitidos nas enfermarias de um hospital que assiste aos servidores do estado de Pernambuco.

Materiais e Métodos: Estudo transversal aprovado pelo CEP da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) sob o nº CAAE 09835613.0.0000.5208. O período de estudo foi de novembro de 2013 a fevereiro de 2014 com 44 voluntários, de ambos os sexos, idade ≥ 20 anos. Para o diagnóstico nutricional, utilizaram-se os parâmetros antropométricos: Índice de Massa Corporal (IMC), considerando os pontos de corte da OMS (1997) em adultos e Lipschitz (1994) em idosos; e o percentual de adequação de CB, PCT e AMB corrigida classificado de acordo com Blackburn et al (1979). A circunferência da panturrilha (CP) foi verificada nos idosos, utilizando ponto de corte ≥ 31 cm para eutrofia (OMS, 1995). Procedência, renda per capita e desfecho clínico foram registrados em questionário específico. A análise estatística foi realizada através do Excel 2010 e Sigma Stat versão 13.0. Utilizou-se para testar a associação entre as variáveis o teste de Qui-Quadrado e para correlação o teste de Spearman, com nível de significância

Resultados: A idade média dos indivíduos foi de $68 \pm 10,4$ anos, sendo 56,8% do sexo feminino. O diagnóstico nutricional encontrado foi: 51,1% desnutridos (n=23), 35,6% eutróficos (n=16) e 11,1% sobrepeso/obesos (n=5). A CB, PCT e CMBC mostraram correlação com o IMC (p<0,05). Quanto à procedência, 81,8% residiam na Região Metropolitana do Recife, 6,7% no Agreste, 4,4% Zona da mata, 4,4% no Sertão e 2,2% não informaram. Nos pacientes desnutridos encontrou-se uma renda per capita de meio a um salário mínimo (SM) em 43,5%, mais que um SM em 26,1%, menos que meio SM em 17,4% e 13% não informaram, tendo nesse grupo 34,8% óbitos e 65,2% altas. Entre os eutróficos, 43,75% recebiam mais que um SM, 37,5% de meio a um SM, 6,25% menos que meio SM e 12,5% não informaram, com 81,25% altas e 18,75% óbitos. Nos indivíduos sobrepeso/obesos, 40% tinham renda de meio a um SM, 20% maior que um SM e 40% não informaram, sendo 60% óbitos e 40% altas. O estado nutricional não mostrou associação significativa com a condição socioeconômica e o desfecho clínico (p=0,199).

Conclusão: Houve maior frequência de eutróficos, porém não foi observada associação entre o estado nutricional com a condição socioeconômica e desfecho clínico, embora a literatura descreva o estado nutricional como um fator de influência na morbimortalidade. Ressalta-se que através do % de adequação da CB, PCT e CMBC pode-se identificar o estado nutricional quando aferição de peso e altura forem inviáveis.

Unitermos: Estado Nutricional, Câncer, Desfecho Clínico, Condição Socioeconômica.

PC088 - AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL NA PRESENÇA DE PERDA DE PESO E REDUÇÃO DA INGESTÃO

ALIMENTAR EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Instituição: Multi Hemo Multi Onco, Recife - PE

Autores: Silva LML, Lopes AFN, Oliveira AEA, Santos ACS.

Objetivos: Verificar alteração da capacidade funcional através da avaliação subjetiva global produzida pelo paciente (ASG-PPP) na presença de perda ponderal e redução da ingestão alimentar de pacientes oncológicos em quimioterapia (QT).

Materiais e Métodos: Estudo descritivo, realizado entre setembro de 2013 a fevereiro de 2014 com pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico, ambos os sexos e idade acima de 20 anos, atendidos em uma clínica privada da região metropolitana do Recife, Pernambuco. Foi aplicada a ASG-PPP para avaliar as seguintes variáveis: perda de peso nos últimos seis meses, redução da capacidade funcional e da ingestão alimentar. A análise estatística foi realizada através dos Softwares Excel 2010 e SPSS versão 21.0 para Windows, aplicando o teste qui quadrado de Pearson com 95% de confiança.

Resultados: Participaram 101 indivíduos com idade média de 61 ± 14 anos, sendo 58,4% do sexo feminino e 56,4% idosos. A perda ponderal foi encontrada em 52,5% ($n=53$) dos pacientes e destes 45,3% ($n=24$) tiveram perda de peso grave, isto é, maior que 10%. A redução da capacidade funcional foi encontrada em 81,5% dos indivíduos e a redução da ingestão alimentar esteve presente em 45,5% da amostra estudada. Não foi encontrada diferença estatística para a associação entre a redução da capacidade funcional com a perda de peso /ou diminuição da ingestão alimentar.

Conclusão: O presente estudo evidenciou altas taxas de perda ponderal grave, redução da ingestão alimentar e diminuição da capacidade funcional, o que pode repercutir negativamente na qualidade de vida de pacientes em quimioterapia.

Unitermos: Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Paciente, Perda Ponderal, Capacidade Funcional, Ingestão.

PC089 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE CANDIDATOS À CIRURGIA DO TRATO GASTROINTESTINAL

Instituição: Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, Goiânia - GO

Autores: Melo PG, Stringhini MLF, Souza ATVF, Silveira TMG, Sousa JB.

Objetivos: Avaliar o estado nutricional de candidatos à cirurgia do trato gastrointestinal por métodos objetivos e subjetivo.

Materiais e Métodos: Estudo transversal, realizado de outubro a novembro de 2013, com pacientes maiores de 18 anos, admitidos no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC/UFG) para cirurgia em trato gastrointestinal. Foram obtidos dados socioeconômicos e clínicos dos pacientes e a avaliação nutricional realizada em até 48 horas de internação. Os métodos objetivos de diagnóstico nutricional foram Índice de Massa Corporal (IMC), percentual de perda ponderal (%PP), circunferência braquial (CB), circunferência muscular do braço (CMB), prega cutânea triptal (PCT) e Força do Aperto de Mão (FAM), medida na mão dominante e não dominante. O método subjetivo aplicado foi a Avaliação Nutricional Subjetiva Global (ANSG). Os dados foram analisados pelo programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 16.0. Os resultados foram expressos em frequência, média e desvio padrão. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética sob protocolo nº 411.495.

Resultados: Foram analisados 40 pacientes, de 24 a 83 anos, com idade média de 53,5 anos, a maioria mulheres (52,5%) com diagnóstico de neoplasia (45%). Segundo ANSG, 62,5% dos pacientes foram classificados como bem nutridos e 37,5% desnutridos moderado. Os pacientes apresentaram média de peso atual de $62,3 \pm 13,33$ kg e IMC médio de $24,10 \pm 4,04$ kg/m², sendo que 57,5% dos pacientes em pré-operatório foram classificados como eutróficos. Em relação à perda ponderal, 60% relataram perda nos últimos seis meses e a metade destes apresentou perda grave ($\geq 10\%$). A média da CB foi de $28,80 \pm 4,37$ cm; da CMB, $224,95 \pm 34,74$ mm e da PCT, $20,04 \pm 9,37$ mm, sendo 25%, 45% e 15% dos pacientes classificados em risco de desnutrição de acordo com estes parâmetros, respectivamente. A média obtida pela FAM da mão dominante foi de $24,73 \pm 8,47$ Kgf e da mão não dominante, de $24,21 \pm 8,78$ Kgf, classificados, respectivamente, 35% e 37,5% com baixa força muscular ($FAM < \text{perc}10$), quando comparados com os valores de referência da população brasileira saudável, segundo sexo e idade.

Conclusão: A avaliação nutricional de pacientes candidatos à cirurgia do trato gastrointestinal deverá ser feita por diferentes métodos para se identificar pacientes em risco nutricional, permitindo a elaboração de plano nutricional adequado e a boa evolução clínica dos indivíduos.

Unitermos: Avaliação Nutricional, Estado Nutricional, Cirurgia.

PC090 - DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D E INCIDÊNCIA DE DOENÇA DO ENXERTO CONTRA O HOSPEDEIRO (DECH) EM PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO-HEMATOPOÉICAS (TCTH)

Instituição: Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo - SP

Autores: Bernardo JB, Lucio FL, Souza GMBS, Balchiunas REB, Piovacari SMFP, Pereira AP.

Objetivos: Verificar a relação entre deficiência e níveis séricos de vitamina D com o risco de desenvolvimento de DECH Agudo.

Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo realizado na unidade de Oncologia e Hematologia do Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE), com 19 pacientes (10 mulheres; 9 homens), adultos (>18 anos), submetidos a TCTH, sendo 42% de alogênico aparentado, 37% de alogênico não aparentado e 21% de haploidêntico. A idade média foi de 46 anos(\pm 16) e de peso 67kg (\pm 17). Desses pacientes, 59% apresentaram Índice de Massa Corporal (IMC) (kg/m²) normal, 21% sobrepeso, 5% obesidade e 16% desnutrição. O exame para dosagem sérica de vitamina D (25-hydroxyvitamin D) foi solicitado no momento de internação do paciente, antes do início do TCTH. Os resultados dos níveis séricos de VD foram classificados em \leq 50 nmol/ml deficiência e $>$ 50nmol/ml normal.

Resultados: Houve uma correlação significativa e negativa entre o IMC e os níveis séricos de VD ($r_p=-0,5$). 53% dos pacientes apresentaram DECH, porém não houve relação significativa do mesmo com as demais variáveis. Houve uma tendência à presença de DECH com baixos níveis séricos de vitamina D, presente também em 53% dos casos.

Conclusão: A DECH é uma patologia com alto risco para pacientes submetidos a TCTH, tendo grande impacto na qualidade de vida. Os pacientes com sobrepeso e obesidade que apresentam menores níveis de VD devem ser melhor acompanhados, por tenderem a maior risco de desenvolver essa complicação.

Unitermos: Transplante de Células Tronco-hematopoiéticas, Doença do Enxerto Contra o Hospedeiro, Vitamina D.

PC091 - PERFIL NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR DE PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO-HEMATOPOIÉTICAS

Instituição: Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, Curitiba - PR

Autores: Thomaz AC, Silvério Cl, Kieuteka EE, Resende FP, Fritzen NC, Campos DJ.

Objetivos: O objetivo do presente trabalho foi avaliar o estado nutricional e consumo alimentar de adultos durante o internamento para realização do TCTH.

Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo, incluindo pacientes com idade entre 19 a 59 anos submetidos ao TCTH alogênico na Unidade de Transplante de Medula Óssea de um hospital universitário da capital do Paraná entre fevereiro de 2012 e abril de 2013 nos primeiros 15 dias de internamento (D-9 a D+5, sendo D0 o dia do transplante). Os dados antropométricos coletados foram peso e estatura, aferidos até 48 horas da internação e após 15 dias para o cálculo do índice de massa corporal (IMC). Para a avaliação do consumo alimentar foi realizada pesagem direta dos alimentos ingeridos diariamente e calculada a quantidade de calorias e proteína a partir da Tabela Brasileira de Composição de Alimentos (TACO, 2011). Para o cálculo do gasto energético total (GET) utilizou-se a fórmula de Harris-Benedict (1919) com fator estresse 1,5 e a necessidade de proteína foi calculada utilizando 1,5 g de proteína por quilograma de peso corporal. Para análise estatística foi realizado o Teste t de student ($p<0,05$).

Resultados: Participaram 28 pacientes, sendo 57% do sexo feminino ($n=16$), com idade média de 36 ± 11 anos. Os diagnósticos mais presentes foram leucemia linfocítica aguda (28,6%, $n=8$), anemia aplástica severa (21,4%, $n=6$) e leucemia mielóide aguda (17,9%, $n=5$). Tratando-se da avaliação antropométrica inicial, segundo o IMC, 42,9% ($n=12$) dos pacientes eram eutróficos 35,7% tinham sobrepeso ($n=10$), 17,9% ($n=5$) obesidade (grau I a III) e apenas 3,6% ($n=1$) desnutrição grau I. A média do IMC inicial foi de $26,3 \pm 4,9$ kg/m². Após 15 dias o peso dos pacientes reduziu significativamente ($p=0,0174$), sendo que 68% dos pacientes ($n=19$) apresentaram perda de peso nesse período. A média de perda de peso foi 2,2kg ou $3,2 \pm 3,1\%$ do peso inicial. A ingestão calórica média foi 1102 ± 457 kcal ou $50 \pm 22\%$ em relação ao GET, com adequação mínima de 20,8% e máxima de 101%. A ingestão protéica foi de 44 ± 25 g, em média $47\pm 26,2\%$ em relação à necessidade calculada. O percentual de pacientes que apresentaram ingestão inferior a 60% do GET por no mínimo 5 dias foi de 60,7% ($n=17$), tendo indicação para terapia nutricional.

Conclusão: Houve redução significativa de peso em curto período de tempo e as metas calóricas não foram alcançadas pela maioria dos pacientes. O acompanhamento de pacientes durante o TCTH e a avaliação diária do consumo alimentar é essencial para uma intervenção nutricional precoce a fim de evitar a desnutrição e suas complicações.

Unitermos: Estado Nutricional, Consumo Alimentar, Transplante, Células Tronco.

PC092 - PERFIL DE ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS SUBMETIDOS A AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL PRODUZIDA PELO PACIENTE E PARÂMETROS ANTROPOMÉTRICOS

Instituição: Multi Hemo Multi Onco, Recife - PE

Autores: Lopes AFN, Silva LML, Oliveira AEA, Santos ACS.

Objetivos: Comparar o perfil do estado nutricional dos pacientes oncológicos através da avaliação subjetiva global produzida pelo paciente (ASG-PPP) com parâmetros antropométricos.

Materiais e Métodos: Estudo transversal realizado no período de setembro de 2013 a fevereiro de 2014 com indivíduos acima de 20 anos, ambos os sexos, em vigência de quimioterapia, atendidos em uma clínica privada na região metropolitana do Recife, Pernambuco. Os pacientes foram submetidos à avaliação antropométrica através dos parâmetros de peso corporal (Kg) e altura (m) para o cálculo do índice de massa corporal (IMC), considerando os pontos de corte propostos pela WHO (1997) e LIPSCHITZ (1994) para adultos e idosos , respectivamente, para a classificação do estado nutricional. Em seguida, foi aplicada a ASG-PPP (DESTKY et al , 1987). A análise estatística foi realizada através dos Softwares Excel 2010 e SPSS versão 21.0 para Windows, utilizando o teste qui-quadrado de Pearson com nível de significância de 5%

Resultados: Foram avaliados 101 indivíduos com idade média de 61±14anos, sendo 58,4% do sexo feminino e 56,4% idosos. Os participantes foram separados em dois grupos: com desnutrição e sem desnutrição para ambos os métodos de avaliação. Os indivíduos com diagnóstico de eutrofia, sobrepeso e obesidade de acordo com o IMC foram agrupados, encontrando-se na amostra 84,2% de pacientes sem desnutrição e 15,8% com desnutrição. Quanto à classificação da ASG-PPP, os pacientes com diagnóstico de desnutrição moderada ou suspeita (B) e desnutrição grave (C) foram agrupados e de acordo com esta avaliação 54,5% dos indivíduos apresentavam-se com desnutrição e 45,5% sem desnutrição. Quando comparados os grupos, a diferença entre as frequências encontradas foi estatisticamente significativa ($p=0,000$).

Conclusão: A ASG-PPP revelou-se como uma ferramenta de melhor identificação de pacientes com desnutrição, pois considera fatores importantes como sintomas, hiporexia, estado metabólico, avaliação física, uso de corticóide e estado funcional para a classificação, evidenciando sua relevância na avaliação nutricional oncológica

Unitermos: Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Paciente, Parâmetros Antropométricos, Oncologia.

PC093 - AVALIAÇÃO DA PERDA PONDERAL E PRESENÇA DE SINTOMAS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM VIGÊNCIA DE QUIMIOTERAPIA

Instituição: Multi Hemo Multi Onco, Recife - PE

Autores: Lopes AFN, Silva LML, Santos ACS, Oliveira AEA.

Objetivos: Verificar a frequência de perda ponderal e sintomas relatados nos pacientes que realizam tratamento quimioterápico (QT)

Materiais e Métodos: Estudo transversal realizado no período de setembro de 2013 a fevereiro de 2014 nos pacientes em vigência de QT atendidos em uma clínica privada da região metropolitana do Recife, Pernambuco. Os indivíduos de ambos os sexos, acima de 20 anos, foram submetidos a avaliação subjetiva global produzida pelo paciente (ASG-PPP) , informando no questionário o peso corporal atual e o peso aferido trinta dias anterior à data da coleta dos dados, bem como os sintomas apresentados nas duas semanas que antecederam o tratamento. A análise estatística foi realizada através dos Softwares Excel 2010 e SPSS versão 21.0 para Windows, utilizando o teste qui-quadrado de Pearson com nível de significância de 5%.

Resultados: Participaram 101 pacientes com idade média de 61±14anos, sendo 58,4% do sexo feminino e 56,4% idosos. Verificou-se que na amostra estudada 30,7% (n=31) dos indivíduos apresentaram perda ponderal no último mês e destes 25,8% (n=8) apresentaram perda ponderal grave, ou seja, maior que 5%. Quanto aos sintomas, 67,3% (n=68) referiram a presença desses como fator de interferência na alimentação, sendo os mais relatados: disgeusia (25,7%), náusea (21,8%), inapetência (19,8%), constipação (19,8%),dor (11,9%), xerostomia (10,9%), diarreia (9,9%), saciedade precoce (9,9%), depressão, condição socioeconômica e dentição (9,9%) e outros sintomas (26,8%). Entretanto, não foi encontrada diferença estatística para esta associação.

Conclusão: Encontrou-se altas frequências de perda ponderal grave e relato de sintomas, o que ressalta a relevância da aplicação da ASG-PPP, permitindo identificar os efeitos colaterais nos pacientes, que refletem na ingestão alimentar, proporcionando uma intervenção precoce no manejo dos mesmos a fim de prevenir comprometimento do estado nutricional a médio e longo prazo.

Unitermos: Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Paciente, Perda Ponderal, Quimioterapia, Sintomas.

PC094 - ANÁLISE COMPARATIVA DO PERFIL ANTROPOMÉTRICO E HÁBITO INTESTINAL DE PACIENTES COM CÂNCER DE COLO UTERINO E CÂNCER COLORRETAL

Instituição: Centro Regional Integrado de Oncologia, Fortaleza - CE

Autores: Santos MC, Lima CA.

Objetivos: Avaliar e comparar o estado nutricional (EN) de pacientes com câncer de colo uterino (CCU) e câncer colorretal (CCR), submetidos a radioterapia e/ou quimioterapia, através do índice de massa corpórea (IMC) e percentual de adequação da circunferência do braço (CB). Analisar e comparar o hábito intestinal de portadores de CCU e CCR, submetidos a radio e/ou quimioterapia, correlacionado-o com o E

Materiais e Métodos: Estudo observacional, descritivo, longitudinal e retrospectivo, realizados através da análise de 52 prontuários de adultos e idosos, de ambos os sexos, com idades entre 30 e 83 anos, diagnosticados com câncer colorretal (22) e câncer de colo uterino (30), submetidos a tratamento de radioterapia e/ou quimioterapia, atendidos no ambulatório de nutrição de um centro de referência no tratamento oncológico, localizado na cidade de Fortaleza – Ceará, no período de abril de 2013 a janeiro de 2014. As variáveis analisadas foram: idade, sexo, peso, altura, circunferência do braço (CB) e hábito intestinal dos pacientes. A partir dos dados obtidos foram calculados o índice de massa corpórea (IMC), o percentual de adequação da circunferência do braço (CB), e dada as classificações de estado nutricional segundo (IMC), estado nutricional segundo circunferência do braço, percentil de acordo com a idade e medida da CB (cm). A análise dos dados e cálculos foram feitas no programa Excel (2013).

Resultados: Segundo o IMC, observou-se nas pacientes adultas com câncer de colo uterino (CCU), a prevalência de sobrepeso e obesidade (52,9%) e, nas idosas, excesso de peso (46,1%). Já em pacientes com câncer colorretal (CCR), 66,6% das mulheres adultas apresentaram eutrofia e as idosas 40% baixo peso e 40% peso saudável. Nos homens adultos, 50% estavam com sobrepeso e 50% com obesidade. Os idosos, apresentaram 33,3% para baixo peso, peso saudável e excesso de peso. De acordo com a CB, as adultas com CCU apresentaram 35,2% de eutrofia, e as idosas 46,1% de eutrofia. Das adultas com CCR, 55,5% eram desnutridas enquanto 60% das idosas estavam eutróficas. Já no sexo masculino 50% dos homens adultos eram eutróficos e 50% desnutridos. Nos idosos, 66,6% estavam desnutridos. Em relação ao hábito intestinal das pacientes adultas e idosas com CCU, 67,7% e 46,1% apresentaram hábito diário, respectivamente. Nas adultas com CCR, 55,5% apresentavam diarreia. 20% das idosas estavam constipadas e 40% com diarreia. Os homens adultos apresentaram diarreia (70%) e os idosos funcionamento regular (100%).

Conclusão: Nos pacientes com CCU, houve maior prevalência para excesso de peso e hábito intestinal regular, independente da faixa etária. Já no CCR, a maior prevalência foi de diarreia, exceto pacientes idosos do sexo masculino. Em relação ao EN, foi encontrado peso saudável nas mulheres adultas e idosas e nos homens idosos, enquanto nos homens adultos foi observado com maior frequência o excesso de peso.

Unitermos: Antropometria, Hábito Intestinal, Câncer de Colo de Útero, Câncer Colorretal.

PC095 - ESTADO NUTRICIONAL NAS DIFERENTES ETIOLOGIAS DA DOENÇA HEPÁTICA DE PACIENTES EM FILA DE ESPERA PARA TRANSPLANTE

Instituição: Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, Curitiba - PR

Autores: Hacke L, Fritzen NC, Silva MZC, Schieferdecker MEM, Thomaz AC, Silvério CI.

Objetivos: Verificar o estado nutricional dos pacientes nas diferentes etiologias da doença hepática.

Materiais e Métodos: Foram avaliados pacientes encaminhados para protocolo pré-transplante em um hospital universitário no período de janeiro de 2013 a fevereiro de 2014. O estado nutricional foi determinado de acordo com Índice de Massa Corporal (IMC) utilizando-se o peso seco para os pacientes com ascite/edema. O IMC foi estratificado em abaixo do adequado, eutrofia e acima do adequado, com base nos critérios da OMS, 1997 para adultos e OPAS, 2002, para idosos. A etiologia da doença hepática foi classificada em 4 grupos, sendo estes, doenças hepáticas de etiologia virais (vírus B e C), alcoólicas, alcoólicas associadas à vírus e outras causas como: cirrose medicamentosa, criptogênica, biliar primária, não alcoólica e hepatite auto imune. Para análise dos dados utilizou-se estatística descritiva.

Resultados: Foram avaliados 29 pacientes com média de idade de 49 anos, sendo 7 (24%) com idade \geq 60 anos e 21 (72%) do sexo masculino. Doenças hepáticas de origem virais foram as mais prevalentes em 13 (44,8%) pacientes dos quais 5 (38,5%) apresentavam hepatocarcinoma, seguidas por doenças hepáticas alcoólicas e outras causas, ambas com

24,1% (n=7). Etiologia alcoólica associada a vírus foi observada em 2 (6,9%) pacientes. Dentre os pacientes com doença hepática de etiologia viral, 7,7% (n=1) possuíam IMC abaixo do adequado, 23,1% (n=3) eutróficos e 69,2% (n=9) acima do adequado. Os pacientes com doença hepática de etiologia alcoólica tiveram IMC médio 28,8kg/m², sendo 57,45 (n=4) eutróficos e 42,9% (n=3) acima do adequado. Dos pacientes com doença hepática de origem alcoólica associada a vírus, 100% (n=2) possuíam IMC acima do adequado. Pacientes com doença hepática de outras etiologias apresentavam IMC médio de 28,7kg/m², sendo que 42,9% (n=3) eram eutróficos e 57,1% (n=4) o IMC estava acima do adequado.

Conclusão: Independe da etiologia da doença hepática, o IMC esta acima do adequado para a maioria dos pacientes, sendo observado apenas um caso de IMC abaixo do adequado. As doenças hepáticas de origem viral foram as mais observadas

Unitermos: Estado Nutricional, Transplante Hepático, Etiologia, Doença Hepática.

TEMA-LIVRE (TL)

TL001 - PATHOLOGIC EFFECTS OF HIGH-CALORIC DIETS ASSOCIATED WITH ACUTE ALCOHOL CONSUMPTION IN A MOUSE EXPERIMENTAL MODEL

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG

Autores: Canesso MCC, Lacerda De Queiroz N, Gonçalves JL, Teixeira MM, Godard ALB, Vieira AT.

Objetivos: To investigate the hepatic and systemic inflammatory process induced by acute alcohol consumption associated or not with two distinct unbalanced diets: high sugar and fat diet (HSF) and high carbohydrate diet (HC).

Materiais e Métodos: C57BL/6 mice were fed a nutritionally adequate control diet (AIN93), HSF diet, or an HC diet for a period of 4 weeks. From day 21, the group that received ethanol (Et-OH) and the diet plus Et-OH group received ethanol in the drinking water (10% v/v) during 7 days and, at day 8, mice were gavaged a single acute dose of ethanol (5g/kg body weight, 30% ethanol). At 9 h post gavage, animals were euthanized for analysis.

Resultados: The HSF diet increased the body weight gain and adiposity index independently of Et-OH consumption. HC diet increased the adiposity index, with no effect on body weight gain. Et-OH consumption alone did not affect body weight gain and adiposity. Both HSF and HC diets associated or not with Et-OH consumption induced liver steatosis. The intake of Et-OH or HSF diet increased the levels of IL-6 and IL-10, whereas the association of HSF diet and Et-OH reduced IL-6 and IL-10 levels. Indeed, we observed a prominent increase in relative number of neutrophils and macrophages in the liver when associated with Et-OH consumption. The association of Et-OH and HSF diet increased levels of circulating neutrophils, associated with a reduction of the total and mononuclear cells in the blood.

Conclusão: The association of unbalanced diets and Et-OH consumption results in liver steatosis and inflammatory cells in the liver and/or circulation.

Unitermos: Alcoholic Liver Disease, Liver, Ethanol, Diet, Inflammation, Mice.

TL002 - EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA D SOBRE O PROCESSO DE FIBROSE HEPÁTICA EM RATOS WISTAR

Instituição: Pós-graduação em Biologia Geral e Aplicada do Instituto de Biociências, Botucatu - SP

Autores: Goto RL, Tablas MB, Bastos LB, Barbisan LF.

Objetivos: O objetivo desse estudo foi o de avaliar o efeito da suplementação com vitamina D (VD) sobre o processo de fibrose hepática induzida quimicamente pela dietilnitrosamina (DEN) e tioacetamida (TAA) em ratos.

Materiais e Métodos: Foram utilizados 75 ratos da linhagem Wistar, com aproximadamente 120 g, distribuídos em seis grupos: Grupo 1 (grupo controle negativo – animais não tratados); Grupo 2 (grupo controle positivo - animais que receberam uma dose única de DEN e ciclos de 2 doses semanais de TAA. Os animais dos grupos 1 e 2 receberam ração comercial contendo VD na concentração de 2000UI. Os grupos 3, 4 e 5 (grupos suplementados - mesmo tratamento com DEN e TAA) consumiram ração comercial suplementada com VD nas concentrações de 3000, 6000 e 9000UI, respectivamente. Após 20 semanas de experimento, os animais foram eutanasiados, amostras de sangue foram coletadas para dosagens bioquímicas dos níveis séricos de cálcio, fósforo, enzimas alanina transaminase (ALT) e aspartato transaminase (AST) e de VD circulante e foram retirados fragmentos de tecido hepático para avaliação do grau de fibrose (coloração hematoxilina-eosina) e quantificação da área de fibras colágenas coradas pela técnica de Picrossirius.

Resultados: Em relação ao peso corpóreo final e peso relativo do fígado houve aumento significativo (p<0,001) nos

grupos 2, 3, 4 e 5 quando comparado com o grupo controle negativo (grupo 1). Quanto aos exames bioquímicos, os níveis de VD do grupo controle positivo e controle negativo foram significativamente menores ($p < 0,001$) em relação aos grupos suplementados (grupo 3, 4 e 5). Quanto aos níveis das enzimas ALT e AST, observou-se aumento significativo ($p = 0,001$) nos grupos 2, 3, 4 e 5 em relação ao grupo controle negativo, enquanto os níveis de fósforo foram significativamente maiores ($p < 0,001$) nos grupos 4 e 5 comparados com os demais grupos. Na análise microscópica observou-se que o grau de fibrose assim como a quantidade de fibras de colágeno foram significativamente menores ($p = 0,012$) nos grupos suplementados com a VD.

Conclusão: Os dados preliminares desse estudo indicam que a suplementação com a VD resultou na diminuição do processo de fibrose hepática induzida quimicamente.

Unitermos: Fibrose, Fígado, Vitamina D.

TL003 - EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO DE CARNOSINA NA PREVENÇÃO DA INFLAMAÇÃO HIPOTALÂMICA ASSOCIADA À CAQUEXIA

Instituição: Universidade de São Paulo, São Paulo - SP

Autores: Enjiu LM, Camargo RG, Gomes SP, Matos-Neto E, Laviano A, Seelaender MCL.

Objetivos: Sabidamente 50% dos pacientes com câncer apresentam caquexia, uma síndrome que em câncer avançado pode acometer 80% dos indivíduos. Essa síndrome está associada à inflamação sistêmica e anorexia (distúrbio hipotalâmico). O presente estudo avaliou se suplementação com carnosina foi capaz de diminuir a inflamação e os sintomas da anorexia associada à caquexia em ratos portadores de tumor de Walker 256

Materiais e Métodos: Foram utilizados 40 ratos machos Wistar (pesando ~250g). Os animais foram alojados em gaiolas individuais recebendo água e comida ad libitum (controlados diariamente) e foram divididos aleatoriamente em dois grandes grupos: controle (C, $n = 20$) e experimental (S, $n = 20$). Esses grupos foram subdivididos em 4 subgrupos ($n = 10$, de cada) a saber: Controle (GC), Controle Tumor (CT), Suplementado Controle (SC) e Suplementado Tumor (ST). Todos os procedimentos experimentais foram aprovados pelo Comitê de Ética em Experimentação Animal do Instituto de Ciências Biomédicas (Protocolo nº 050/2011). A suplementação seguiu o protocolo de Aydin et al (2010): 250 mg/kg/dia de carnosina (Sigma-Aldrich), durante 28 dias por administração intragástrica. No 14º dia as células de tumor de Walker 256 foram injetadas nos grupos CT e ST e ao final do 28º dia os animais foram sacrificados. Após o sacrifício o hipotálamo foi coletado e as análises de expressão gênica realizadas por PCR.

Resultados: O consumo de ração, água e o peso dos animais diminuiu significativamente no CT em comparação ao GC. Além disso, o ST manteve-se semelhante ao GC para esses mesmos parâmetros. Notou-se redução significativa a massa tumoral no ST em relação ao CT (redução de ~20%). Ao analisarmos a expressão gênica de citocinas pró e anti-inflamatórias no hipotálamo dos animais, notamos que as citocinas pró-inflamatórias (TNF- α e IL-6) nos grupos CT e ST apresentaram valores maiores que nos grupos GC e SC. Observou-se diminuição significativa na IL-1 β (ST) em relação ao grupo CT. Frente à suplementação a expressão da IL-10 foi maior no ST em relação aos demais grupos. Ao analisarmos a razão entre as citocinas pró e anti-inflamatórias, notamos que ocorreu diferença significativa entre o GC em relação a outros grupos (CT e SC) para a razão IL-10/TNF- α . Em relação à razão IL-10/IL-1 β o ST mostrou-se significante melhora em relação aos demais grupos. **Conclusão:** A suplementação com carnosina foi eficiente em promover a manutenção do peso, aumento da ingestão de ração e água, diminuição do crescimento tumoral e da inflamação em ratos portadores de tumor, sugerindo potencial ação terapêutica contra a caquexia associada ao câncer.

Unitermos: Câncer, Caquexia, Inflamação, Hipotálamo, Carnosina, Citocina, Anorexia.

TL004 - EFEITOS DE SIMBIÓTICO E INDOL 3-CARBINOL SOBRE O DESENVOLVIMENTO DE FOCOS DE CRIPTAS ABERRANTES E TUMORES COLÔNICOS EM RATOS WISTAR ALIMENTADOS OU NÃO COM DIETA CONTENDO HEME

Instituição: Instituto de Biociências de Botucatu - Universidade Estadual Paulista, Botucatu - SP

Autores: De Moura NA, Caetano BFR, Barbisan LF.

Objetivos: O objetivo desse estudo foi avaliar os efeitos da administração de simbiótico (prebiótico inulina associado ao probiótico *Bifidobacterium lactis* bb-12) ou de indol-3-carbinol (I3C) sobre o processo de carcinogênese de cólon induzido pela 1,2-dimetilhidrazina (DMH) em ratos Wistar alimentados ou não com dieta contendo heme.

Materiais e Métodos: Os animais foram alocados em 9 grupos, os grupos 1 a 8 ($n = 12$) receberam quatro doses de DMH (40 mg/Kg) nas duas semanas iniciais do experimento, respectivamente. Os grupos 1 e 9 ($n = 5$) receberam ração basal

até o final do experimento e os grupos 2 a 8 receberam respectivamente ração com adição de heme (0,32 g/kg), heme + I3C (1g/kg de ração), heme + simbiótico (inulina 5% + Bifidobacterium lactis 2,5 x 10¹⁰ de UFC por kg de ração), heme + I3C + simbiótico, I3C, simbiótico e I3C + simbiótico. A eutanásia ocorreu ao final da 22ª semana. O cólon foi removido e medidas dos tumores macroscópicos foram feitas. Em seguida os cólons foram fixados (24 h) e armazenados em álcool 70%. Os tumores foram removidos para realização de cortes histológicos e, após isso, o cólon foi corado com azul de metileno a 2% para detecção de focos de criptas aberrantes (FCA), (incidência e multiplicidade). Os dados foram comparados entre os grupos utilizando-se os testes Kruskal-Wallis ou qui-quadrado.

Resultados: Uma redução significativa ($p=0,007$) foi observada no número médio de criptas aberrantes totais no grupo G3 (heme+I3C) quando comparado ao grupo G2 (heme). O número de focos de criptas aberrantes totais com ≥ 9 criptas aberrantes foi significativamente menor ($p=0,02$) no grupo G4 (heme+simbiótico) quando comparado ao grupo G2 (heme). Entretanto, aumento significativo ($0,002 < p < 0,05$) no número de tumores com mais de 60 mm³ foi observado nos grupos G3 (heme+I3C) e G5 (heme+I3C+simbiótico), quando comparados ao grupo G2 (heme). Além disso foi observado um aumento significativo ($p < 0,001$) na incidência de tumores invasivos no grupo G5 (heme+I3C+simbiótico) quando comparado ao grupo G2 (heme).

Conclusão: Os resultados obtidos até o presente momento indicam que o I3C ou simbiótico apresentam efeito protetor contra o desenvolvimento de lesões pré-neoplásicas, porém a associação Heme+I3C apresenta potencial para promover o desenvolvimento de tumores colônicos induzidos pela DMH.

Unitermos: Carcinogênese de Cólon, Quimioprevenção, Heme, Indol-3-carbinol, Simbióticos.

TL005 - LYCOPENE INDUCE APOPTOSIS IN HUMAN PROSTATE CELLS BY ALTERING THE EXPRESSION OF BAX AND BCL-2 GENES

Autores: Soares NCP, Teodoro AJ, Oliveira FL, Takiya CM, Granjeiro JM, Borojevic R.

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro

Objetivos: Evaluate the influence of lycopene on cell viability and apoptosis of human prostate cancer (PCa) cells and benign prostate hyperplastic (BPH) cells. Identify possible signaling pathways through the action of lycopene in prostate cells.

Materiais e Métodos: Reagents: All-trans lycopene was purchased from Sigma Chemical Company (St. Louis, MO). Cells: Transurethral resection fragments of prostate tissues from two BPH surgeries were used to obtain the BPH cells. PCA cells were obtained from fragments of prostate tissues obtained from two cancer cases submitted to radical prostatectomy. Participants provided their written consent to participate in this study upon signature on the Consent Term established. The study was approved by the Ethics Committee of the Clementino Fraga Filho University Hospital, Federal University of Rio de Janeiro, Protocol-CAAE0029.0.197.000-05. Cell viability was monitored by MTT assay. Cell cycle and apoptotic cells analysis was done using the propidium iodide assay by flow cytometer. Quantitative RT-PCR was done to evaluate the expression level of Bax, Bcl-2, PPAR- γ ; RXR, PTOV-1 and Tp53 mRNA.

Resultados: Using MTT assay, we observed a decrease of viable PCa cells after treatment with lycopene. A potent inhibitory effect on PCA cell viability at 96h of treatment was observed, reaching 40%. No change on cell viability was induced in BPH cells. In PCA cells, an increase of cells in G0/G1 phase and a decrease in G2/M phase were observed for treatment with lycopene. In BPH cells, lycopene promoted a decrease of cells in G0/G1 phase and an increase in G2/M phase for both doses of treatment. Flow cytometer analysis revealed that lycopene promoted up to two-fold increase of apoptotic cells in PCa cells when compared to the control group. Using real time PCR assay, we found that in PCA cell, lycopene treatment promoted an upregulation of PPAR- γ , RXR, Tp53 and Bax genes and a downregulation of Bcl-2 gene. Conversely, in BPH cells, the BCL-2 gene was upregulated similar to the other genes studied.

Conclusão: Lycopene inhibits cell proliferation, arrests cell cycle in different phases, and increases apoptosis in human PCA cells and BPH cells, in a time and dose-dependent manner. Taken together the present study support the proposal that lycopene may have a protective effect on prostate cancer.

Unitermos: Lycopene, Chemoprevention, Prostate Cancer, Benign Prostatic Hyperplasia

TL006 - IMPACTO DA SUPLEMENTAÇÃO DO ZINGIBER OFFICINALE COMO ADJUVANTE DO TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO EM PACIENTES COM CÂNCER GASTRINTESTINAL: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO, DUPLO CEGO, PLACEBO CONTROLADO

Instituição: Hospital Regional da Asa Norte, Brasília - DF

Autores: Barreto AMC; Toscano BAF; Fortes RC.

Objetivos: Avaliar o impacto da suplementação do Zingiber officinale como adjuvante do tratamento quimioterápico em pacientes oncológicos tratados com quimioterapia em um hospital público do Distrito Federal, Brasil

Materiais e Métodos: Ensaio clínico randomizado, duplo-cego, placebo-controlado realizado no ambulatório de oncologia de um hospital público do Distrito Federal, no período de janeiro a maio de 2012. O grupo gengibre recebeu 1,0g de extrato seco de Zingiber officinale e o grupo placebo 1,0g de amido, duas vezes ao dia, totalizando 2,0g/dia. Foi utilizada uma escala visual para medir a intensidade das náuseas e vômitos. A avaliação antropométrica (peso, Índice de Massa Corporal, Circunferência do Braço, Dobra Cutânea Tricipital e Área Muscular do Braço) dos pacientes foi realizada no primeiro e no último dia do ciclo quimioterápico.

Resultados: A amostra foi constituída por 28 pacientes alocados em grupos gengibre (n=14) e placebo (n=14). O grupo gengibre apresentou 42,85% (n=6) do sexo feminino, com média de idade 47,79 anos e o placebo 57,16% (n=8) do sexo feminino, com média de idade de 46,07 anos. Observou-se no grupo gengibre aumento significativo de todos os parâmetros antropométricos.

Conclusão: O gengibre é capaz de exercer efeitos benéficos nos parâmetros antropométricos em pacientes com câncer gastrointestinal em tratamento quimioterápico, porém ele não foi exerceu efeitos na redução da intensidade de náuseas e vômitos.

Unitermos: Gengibre, Neoplasia, Vômito, Náusea, Quimioterapia, Antropometria.

TL007 - O EFEITO DO EXERCÍCIO FÍSICO MODERADO NA REDUÇÃO DA CAQUEXIA ASSOCIADA AO CÂNCER

Instituição: ICB-USP, Sao Paulo-SP

Autores: Figueredo RG; Neto EMM; Camargo RG; Lima JDCC; Riccardi DMR; Bassit RA.

Objetivos: Aproximadamente 50% dos pacientes com câncer apresentam caquexia, uma síndrome associada à inflamação sistêmica, caracterizada pelo aumento da Proteína C Reativa (PCR) e diminuição da Albumina (ALB) plasmática. O exercício físico moderado e regular tem ação anti-inflamatória e está associado com diminuição da incidência de câncer. O objetivo do presente estudo foi avaliar o efeito do treinamento físico sobre a inflamação sistêmica em pacientes com caquexia associada ao câncer.

Materiais e Métodos: Foram selecionados 56 pacientes, divididos em: grupo controle sedentário (CONTs, n=12); tumor sem caquexia sedentário (TsCAQs, n=12); tumor com caquexia sedentário (TcCAQs, n=12); controle treinado (CONTt, n=7); tumor sem caquexia treinado (TsCAQt, n=8); tumor com caquexia treinado (TcCAQt, n=5).

Resultados: As concentrações plasmáticas de PCR e ALB foram avaliadas por kit comercial Labtest®. O protocolo de treinamento consistiu em 6 semanas de caminhada em esteira com incremento de volume e intensidade individualizados, corrigido pelo teste de intensidade submáxima estimado através do VO2máx dos voluntários. As tabelas 1 (divisão dos grupos antes do treinamento, tempo 0), 2 (efeito do treinamento físico ao longo de 6 semanas) mostram os dados referentes ao PCR e ALB.

Tabela 1. Concentrações séricas de PCR e ALB

	CONTs	TsCAQs	TcCAQs	CONTt	TsCAQt	TcCAQt
PCR (mg/L)	1,4 ± 0,36	1,8 ± 0,55	11 ± 0,53*	2,4 ± 0,74	1,8 ± 0,39	10 ± 1,2**
ALB (g/dL)	4,3 ± 0,09	4,5 ± 0,13	3,2 ± 0,20*	4,6 ± 0,06	4,0 ± 0,07	3,3 ± 0,35**

Dados expressos como média ± erro-padrão com nível de significância de p<0,0001; * em comparação ao grupo CONTs e TsCAQs; ** em comparação ao grupo CONTt e TsCAQs.

Tabela 2. Concentração de PCR e Albumina

	Semana 0	Semana 3	Semana 6	Anova two way
	Caquexia	Treinamento	Interação	
CONTt (PCR) (mg/L)	2,4 ± 0,74	2,92 ± 0,96	1,62 ± 0,55	p<0.0001
CONTt (ALB) (mg/L)	4,6 ± 0,06	4.66 ± 0.25	4.40 ± 0.18	
TsCAQt (PCR) (mg/L)	1,8 ± 0,39	4,07 ± 1,20	1,26 ± 0,26	p<0.0001
TsCAQt (ALB) (mg/L)	4,0 ± 0,07	4.17 ± 0.14	4.16 ± 0.11	
TcCAQt (PCR) (mg/L)	10 ± 1,2*	8,40 ± 1,48#	5,20 ± 2,78\$	p=0,0094
TcCAQt (ALB) (mg/L)	3,3 ± 0,35*	4.07 ± 0.58	4.07 ± 0.58	

Dados expressos como média ± erro-padrão ANOVA One Way: * em comparação com CONTt e TsCAQt avaliada na mesma semana; # em comparação ao grupo CONTt; \$ em comparação ao grupo TSCAQt.

Conclusão: Nosso dados indicam que os grupos TcCAQs e TcCAQt apresentam, antes do treinamento, aumento do PRC e diminuição da ALB, marcadores de inflamação e caquexia. Nosso protocolo de treinamento físico moderado foi capaz de reverter esses valores, no grupo treinado (TcCAQt), indicando potencial benefício para o paciente, uma vez que diminuiu o processo inflamatório e a caquexia associada ao câncer.

Unitermos: Exercício Físico, Inflamação, Caquexia, Câncer

TL008 - COMPARAÇÃO ENTRE ESCORES DE MORTALIDADE E RISCO NUTRICIONAL: SAPS 3 VERSUS NRS 2002

Instituição: Hospital Universitário Regional de Maringá, Maringá - PR

Autores: Sainz-Rueda NA, Rosa LLB.

Objetivos: Comparar o desempenho quanto a predição de mortalidade entre um escore de risco nutricional e um escore de prognóstico clássico de mortalidade (The Nutritional Risk Screening 2002 – NRS 2002 versus Simplified Acute Physiology Score – SAPS 3) em pacientes sob ventilação mecânica invasiva em UTI de um hospital universitário da região noroeste do Paraná.

Materiais e Métodos: Foram aplicados os escores SAPS 3 o e NRS 2002 simultânea e sequencialmente em 130 pacientes adultos, de ambos os sexos, entubados, com indicação de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), entre agosto de 2013 a fevereiro de 2014. Ambos os escores foram calculados no momento da solicitação de vaga para a UTI. Os pacientes foram acompanhados até sua liberação para enfermaria ou óbito. Foi realizada a avaliação comparativa entre os escores quanto às Curvas de Características de Operação do Receptor (Curvas ROC-Receiver Operating Characteristic) em uma população de pacientes adultos em UTI, obtendo as respectivas áreas sobre as curvas (AUC) e melhores pontos de corte e, secundariamente, avaliação das mortalidades por categoria do NRS 2002.

Resultados: A mortalidade do grupo foi de 41,53% Com a avaliação das curvas ROC obtivemos AUC-SAPS3= 0,845 com IC 95% 0,771-0,902 e AUC-NRS 2002=0,844 com IC 95% 0,770-0,902. A comparação entre as duas curvas mostrou não haver diferença significativa entre ambas (p=0.9852). Melhor critério para SAPS 3 > 57 (sensibilidade 91,9% e especificidade 69,8%) e melhor critério para NRS 2002 >4 (sensibilidade 75,7% e especificidade 74,6%). As mortalidades conforme os NRS 2002 de 3,4,5,6 e 7 foram respectivamente 9,1%, 19,4%, 54,5%,70% e 100,0 %.

Conclusão: O NRS 2002 poderia ser usado com o mesmo desempenho que o SAPS 3 como prognosticador de mortalidade em UTI, sendo a maior vantagem a simplicidade e maior rapidez de cálculo. Esse dado mostra a importância da avaliação do estado nutricional a ser mais explorado nos próximos escores de prognóstico em desenvolvimento.

Unitermos: Desnutrição, Mortalidade, Risco Nutricional.

TL009 - PREDITORES NUTRICIONAIS DE OSTEOPOROSE EM PORTADORES DE CIRROSE: ANÁLISE DE CORRELAÇÃO ENTRE PARÂMETROS NUTRICIONAIS E BIOQUÍMICOS

Instituição: Universidade Estadual Paulista - Unesp, Botucatu - SP

Autores: Santos LAA, Augusti L, Franzoni LC, Gondo FF, Sasaki LY, Romeiro FG.

Objetivos: Determinar parâmetros nutricionais e bioquímicos que apresentem boa correlação com o escore T (t-score) da coluna lombar em portadores de cirrose.

Materiais e Métodos: Foram avaliados 89 pacientes cirróticos em acompanhamento ambulatorial, de ambos os sexos e idade superior a 18 anos, sendo medidos força de preensão palmar (FAM), prega cutânea tricípital (PCT), circunferência

braquial (CB), espessura do músculo adutor (EMAP), circunferência muscular do braço (CMB), área muscular do braço corrigida (AMBc), dosagens de amônia, albumina, paratormônio (PTH), cálcio, vitamina D, magnésio e calciúria. O diagnóstico da osteoporose foi feito pela absorciometria por raio X com dupla energia (DEXA) para avaliação da densidade mineral óssea através do t-score da coluna. A FAM foi medida por um dinamômetro, a PCT e o EMAP com adipômetro, a CB com fita inelástica. Posteriormente foram calculadas a CMB e AMBc. Para avaliar as variáveis com distribuição normal foi utilizado o teste de correlação de Pearson e para as variáveis não normais o teste de Spearman.

Resultados: As variáveis que mostraram correlação direta com o t-score da coluna foram a FAM ($r=0,222$ e $p=0,036$) e o EMAP ($r=0,284$ e $p=0,007$), mostrando que quanto maior a FAM e maior o EMAP melhor é a qualidade óssea dos portadores de cirrose. Houve correlação inversa do t-score com o PTH ($r=-0,236$ e $p=0,0258$), ou seja, quanto maiores os valores do PTH menor o t-score da coluna. Não foi observada correlação significativa entre as demais variáveis avaliadas.

Conclusão: Para evitar o diagnóstico tardio da osteoporose no paciente cirrótico, a avaliação nutricional com parâmetros pré-estabelecidos, associando a FAM e o EMAP, como também os valores de PTH, pode permitir uma triagem inicial dos pacientes, mostrando quais deles teriam maior risco de ter osteoporose e que deveriam então ser submetidos ao exame de densitometria óssea com maior urgência.

Unitermos: Cirrose, Osteoporose, Avaliação Nutricional, Avaliação Bioquímica.

TL010 - RAZÃO CINTURA-ALTURA (RCA) COMO PREDITORA DE RISCO CARDIOMETABÓLICO: CORRELAÇÃO COM INDICADORES BIOQUÍMICOS E ANTROPOMÉTRICOS EM UMA AMOSTRA DE ADULTOS JOVENS

Instituição: Centro Universitário Univates, Lajeado - RS

Autores: Schuster J, Bosco SMD, Scherer F.

Objetivos: A Razão cintura-altura (RCA) tem sido defendida como um indicador possivelmente superior ao Índice de Massa Corporal (IMC) e Circunferência da Cintura (CC) na avaliação do risco cardiometabólico, pois contorna as limitações desses indicadores. Neste contexto, este estudo objetiva analisar a associação da RCA com marcadores bioquímicos e antropométricos de usuários de um Ambulatório de Nutrição.

Materiais e Métodos: Estudo transversal, realizado de abril de 2012 a outubro de 2013, com indivíduos de 18 a 60 anos, usuários do Ambulatório supracitado. A coleta de dados compreendeu anamnese detalhada, aferição da Circunferência da Cintura (CC - cm), peso (kg) e altura (m e cm), para posterior cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC kg/m^2) e Razão Cintura Altura (RCA - CC/cm); teste de Bioimpedância para determinação do percentual de gordura corporal (%GC); coleta sanguínea para dosagens de glicemia de jejum (mg/dL), colesterol total (CT - mg/dL), triglicerídeos (TG - mg/dL), LDL-c e HDL-c (mg/dL). Os dados foram expressos em média \pm dp e percentuais. Os testes t de Student e correlação de Pearson foram utilizados para análise dos dados que seguiam distribuição normal, e os testes de Mann-Whitney e Correlação de Spearman foram aplicados em caso de não normalidade de distribuição. Um nível de significância de 5% foi adotado ($p < 0,05$).

Resultados: : A amostra compreendeu 336 indivíduos, cujas características foram: idade $25,6 \pm 6,9$ anos, 77,8% mulheres, IMC $23,7 \pm 3,8$ Kg/m^2 , glicemia de jejum $85,6 \pm 7,6$ mg/dl, CT $170,7 \pm 36,3$ mg/dl, TG $93,3 \pm 45,4$ mg/dl, HDL-c $61,2 \pm 16,7$ mg/dl, LDL-c $91,0 \pm 29,9$ mg/dl. A prevalência de sobrepeso/obesidade (IMC ≥ 25 Kg/m^2) foi de 32,7%. Um %GC elevado foi encontrado em homens e mulheres ($19,6 \pm 5,5\%$ e $28,2 \pm 5,1\%$, respectivamente), diferindo significativamente da média ideal ($p < 0,001$). Houve correlação positiva e significativa entre a RCA e IMC ($p < 0,001$, $r=0,886$), CC ($p < 0,001$, $r=0,925$), %GC ($p < 0,001$, $r=0,462$), glicemia ($p < 0,001$, $r=0,298$), TG ($p < 0,001$, $r=0,237$) e LDL-c ($p < 0,001$, $r=0,196$), e negativa entre RCA e HDL-c ($p < 0,001$, $r=-0,236$). Não houve correlações significativas entre outros indicadores.

Conclusão: A partir dos dados obtidos, pode-se concluir que a RCA é um indicador simples, mas eficaz de obesidade centralizada e risco cardiometabólico associado, pois relaciona-se significativamente a outros marcadores antropométricos e bioquímicos, mesmo entre indivíduos dentro dos parâmetros de normalidade de acordo com o IMC e CC.

Unitermos: Avaliação Nutricional, Razão Cintura-altura, Risco Cardiometabólico.

TL011 - ASSOCIAÇÃO ENTRE FORÇA MUSCULAR E REDUÇÃO NO ÍNDICE DE MASSA MUSCULAR APENDICULAR NOS PACIENTES COM DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS

Instituição: Universidade Estadual Paulista, Botucatu - SP

Autores: Gondo FF, Dorna MS, Narimatsu KLU, Sasaki LY, Paiva SAR.

Objetivos: Verificar redução no Índice de Massa Muscular Esquelética (IMME) e associá-la à força e função muscular nos pacientes com doenças inflamatórias intestinais (DII).

Materiais e Métodos: Foi conduzido estudo observacional que avaliou 56 pacientes com Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa. O Índice de Massa Muscular Apendicular (IMMA) foi obtido dividindo-se a massa muscular apendicular (MMA) (kg), estimada em aparelho de absorptiometria radiográfica de dupla energia (DEXA), pela estatura ao quadrado (m²). Valores de IMMA $\leq 7,23$ e $\leq 5,67$ foram utilizados para homens e mulheres, respectivamente, como indicativos de IMMA reduzido (IMMAr). Valores acima foram considerados como IMMA normal (IMMA_n). Foi realizado teste de caminhada de 6 minutos (TC6) e a força muscular foi avaliada por dinamômetro manual hidráulico. O diagnóstico de sarcopenia foi realizado pelo European Working Group on Sarcopenia in Older People (2010). Os resultados foram expressos em média \pm DP e mediana (Q1-Q3) interquartil ou (n) porcentagem. Para associação entre as variáveis contínuas utilizou-se o teste t ou Mann-Whitney e o teste de correlação de Pearson, com nível de significância de 5% (

Resultados: IMMAr foi detectado em 12 pacientes (21,4% da amostra), com idade média igual a $45,0 \pm 11,3$ anos. Não foram identificadas diferenças quanto à distribuição por gênero, tipo de doença, atividade clínica e no TC6. Diferença significativa nos valores de força muscular foi detectada entre os IMMA_n = 26 (20 -34) kg; IMMAr = 20 (17 - 24) kg ($p = 0,037$). Foram observadas correlações: entre MMA e força muscular ($r = 0,576$ e $p < 0,001$) e MMA e TC6 ($r = 0,320$ e $p = 0,016$).

Conclusão: Nos pacientes com doenças inflamatórias intestinais a diminuição de massa muscular esquelética está associada à função e força muscular, podendo caracterizar a presença de sarcopenia grave neste grupo de pacientes.

Unitermos: Massa Muscular, Força Muscular, Composição Corporal, Doença Inflamatória Intestinal.

TL012 - THE IMPACT OF THE ALVEOLAR BONE GRAFTING SURGERY IN THE ANTHROPOMETRIC NUTRITIONAL STATUS OF PATIENTS

Instituição: HRAC - Universidade de São Paulo, Bauru - SP

Autores: Barros SP, Borgo HC, Betting ET.

Objetivos: to evaluate the impact of the alveolar bone grafting surgery in the anthropometric nutritional status of patients.

Materiais e Métodos: The study protocol was approved by the Institutional Review Board of HRAC-USP. After the surgical procedure the patients received homogeneous liquid diet and hyperproteic supplements (120 g/day). Was offered 40 to 45 cal/Kg/day and 1.2 to 1.5 g of protein /Kg/day. The anthropometrical measurements was analyzed at the preoperative day and hospital discharge by weight, height, arm circumference, triceps skinfold thickness and BMI. For adults the classification was WHO, 1995. For pediatric the classification was NCHS, 2000, using the software Epi Info Nutrition. The statistical analyses were performed using the SigmaStat software for Windows version 3.5 . To compare M1 x M2 we used the paired T test. A value of $p < 0.05$ was considered significant. The software Statcalc from Epi-Info was used to run Chi-square tests to analyze the nutritional classification before and after surgery and the differences in sex.

Resultados: 1031 patients, 420 (40.7%) female. The adults were assessed separately from pediatric age. The median of age was 16.22 y with 735 pediatrics and 296 adults. The mean length of stay was 3.9 days. The mean weight loss was 790 grams ($p < .0001$). About the adults was observed significant decrease ($p < .0001$) in BMI, AC and in TST after the surgery. The AC and TST showed a decrease in the proteic-caloric and fat reserves ($p < .0001$). About the BMI, in M1, were found 11.1% thin; 66.6% normal weight; 15.6% overweight and 6.7% obese. In M2, were found 12.8% thin; 66.2% normal weight; 15.2% overweight and 5.8% obese. These results were not significantly amended during the study period ($p = .894$). Pediatric patients: significant decreases in BMI, AC and TST values ($p < .001$). BMI: in M1, were found 7.9% thin; 73.7% normal weight; 11.3% overweight and 7.1% obese. In M2, 10.2% thin; 72.6% normal weight; 11.2% overweight and 6.0 % obese. There was no significant statistical difference in the BMI values between genders in both moments.

Conclusão: Despite the impact of surgery, despite significant weight loss, despite the losses in the muscle mass and fat body reserves, were not harmful given that the classifications of BMI remained without significant changes. Similar behavior observed between age and gender. The interventions were efficient for maintenance of nutritional condition in both genders and different ages.

Unitermos: Avaliação Nutricional, Enxerto Ósseo Alveolar, Estado Nutricional.

TL013 - ESTADO NUTRICIONAL E COMPORTAMENTO DO FERRO ORGÂNICO EM PACIENTES PÓS-CIRÚRGICOS

SUBMETIDOS À DIETA COM E SEM CARNE EM PÓ

Instituição: HRAC - Universidade De São Paulo, Bauru - SP

Autores: Barros SP, Borgo HC, Marchesano LH.

Objetivos: Avaliar o estado nutricional e o comportamento do ferro orgânico em pacientes pós-cirúrgicos submetidos à dieta com e sem carne em pó, através de avaliações antropométricas, dietéticas e laboratoriais.

Materiais e Métodos: pacientes de enxerto ósseo alveolar, ambos os gêneros; 8 a 19 anos; randomizados em G1 (dieta padronizada); G2 (dieta padronizada + carne em pó). Submetidos à avaliações antropométricas, dietéticas e laboratoriais, no dia anterior à cirurgia (M1) e no dia da alta hospitalar (M2). Análises não paramétricas, demonstradas por mediana, significância quando $p < 0,05$. Testes exato de Fisher bilateral e quiquadrado de Yates corrigido, teste não paramétrico de Wilcoxon e teste de Mann-Witney foram usados. Projeto aprovado pelo CEP/HRAC.

Resultados: G1= 42 pacientes; G2= 50. Idade média 12,7 + 5,7 anos (G1) e 13,2 + 1,4 anos (G2) ($p=0,309$). Tempo médio de hospitalização 4,02 dias (G1) e 4,12 dias (G2). Antropometria: redução significativa de IMC em G1 e G2 ($p < 0,001$); de CB e PCB no G1 ($p < 0,001$); de PCT no G2. Dados discordantes da bioimpedanciometria que apresentou aumento significativo de gordura corpórea e da resistência e do ângulo de fase para G2 ($p < 0,001$), supondo-se melhora da qualidade da membrana celular. Dietética: ingestão maior para o G2 ($p < 0,001$), a partir do 1º PO. Laboratorial: G2 apresentou valores significativamente maiores ($p < 0,001$) em todos os indicadores laboratoriais correspondentes ao metabolismo do ferro. Inversamente ao comportamento do G2, observou-se no G1 uma diminuição significativa de todos os valores avaliados ($p < 0,001$).

Conclusão: A presença da carne em pó na dieta preservou e até aumentou os estoques de ferro corpóreo mesmo em situações que comprovadamente promovem sua diminuição. O G2 demonstrou menor impacto do trauma cirúrgico em suas reservas protéico-somáticas. A aceitação alimentar do G2 foi melhor que a do G1.

Unitermos: Carne em Pó, Estado Nutricional, Ferro Orgânico

TL014 - COMPARAÇÃO DOS SOFTWARES VIRTUAL NUTRI PLUS® E DIET PRÓ® NA AVALIAÇÃO DA INGESTÃO DE NUTRIENTES EM PACIENTES OBESOS ANTES E APÓS GASTROPLASTIA REDUTORA A Y-ROUX

Instituição: Universidade de São Paulo, São Paulo - SP

Autores: Silva MM, Sala PC, Torrinhas RS.

Objetivos: O objetivo desse estudo foi comparar os sistemas de softwares Virtual Nutri Plus® (VNP) e Diet Pró® 5i (DP) na avaliação da ingestão de nutrientes em pacientes obesos portadores de diabetes mellitus tipo 2 (DM2) que foram submetidos a Gastroplastia Redutora a Y-Roux (GRYR).

Materiais e Métodos: A ingestão alimentar foi avaliada em 10 pacientes obesas portadoras de DM2, antes e três meses após GRYR, através do registro alimentar de 7 dias. Os softwares VNP e DP, que contêm variados bancos de dados de composição química de alimentos, foram utilizados para os cálculos de calorias, macronutrientes e micronutrientes.

Resultados: Durante o período pré operatório, foram observados deficiências na ingestão de fibra total e em 15 dos 22 micronutrientes analisados utilizando o software VNP, comparado com deficiências em fibra total e apenas quatro micronutrientes ao usar o software DP. Durante o período pós operatório, tanto o VNP quanto o DP detectaram déficits na ingestão de fibra total e carboidratos. O software VNP detectou também déficits na ingestão de 19 micronutrientes, enquanto que o DP detectou apenas déficits de 7 micronutrientes. Em termos de alterações pré e pós operatória, o software VNP identificou diminuição significativa ($P < 0,05$) na ingestão de energia total, macronutrientes (exceto proteína), todas as subclasses de gorduras, fibras totais e fibras insolúveis, e 12 micronutrientes, enquanto o software DP só detectou diminuição significativa na ingestão de energia total, macronutrientes (exceto proteína), gordura poliinsaturada, e apenas quatro micronutrientes.

Conclusão: O software VNP foi mais sensível do que o software DP para a identificação de déficits na ingestão de nutrientes em pacientes obesos no pré e pós operatório da cirurgia GRYR.

Unitermos: Registro Alimentar de 7 Dias, Virtual Nutri Plus®, Diet Pró 5i®, Gastroplastia Redutora A Y-roux

TL015 - TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM PACIENTES SÉPTICOS: CARACTERIZAÇÃO E IMPLICAÇÕES NO PROGNÓSTICO CLÍNICO

Instituição: Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, São Paulo - SP

Autores: Machado RRC, Caruso L, Damasceno NRT, Soriano FG.

Objetivos: O presente estudo teve por objetivo avaliar a qualidade da Terapia Nutricional Enteral (TNE) de pacientes sépticos internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto de um Hospital Universitário.

Materiais e Métodos: Foram incluídos pacientes com ≥ 18 anos, em TNE exclusiva por ≥ 72 h, permanência ≥ 7 dias na UTI e com diagnóstico de sepse, choque séptico ou sepse grave. Os critérios de não inclusão foram não assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e pacientes em cuidados paliativos. As estimativas das necessidades foram calculadas com 25-30 kcal/kg e 1,25-1,5g de proteínas/kg de peso corporal para pacientes com IMC ≤ 30 kg/m² e 20 kcal/kg de peso ajustado e 1,25-2,0 g/kg para pacientes com IMC >30 kg/m². Os dados de volume de TNE infundido, fatores associados à interrupção da dieta e à tolerância gastrointestinal foram coletados a partir do segundo dia de início da TNE. Os motivos de interrupção da TNE foram classificados em: complicações gastrointestinais, exames, procedimentos, intercorrências e rotina. A análise estatística foi realizada no programa SPSS versão 17.0, sendo utilizados os testes qui-quadrado, t-student, Mann-Whitney e correlações de Pearson e Sp

Resultados: Foram acompanhados 53 pacientes, 67,9% homens e 52,8% idosos. A introdução da TNE ocorreu em média em 30 (23,5)h, e a meta nutricional foi alcançada em até 48h por 88,7% dos pacientes. A mediana de dias na UTI foi de 12 (9-19), sendo 10 (7-16) dias em TNE. As médias diárias prescritas foram 1633,8 (225,3)kcal e 77,5 (14,1)g de proteínas e administradas foram 1298,3 (339,1)kcal e 61,8 (18,0)g de proteínas. O balanço médio acumulado foi -3426,5 (3609,2)kcal e -153,0 (168,3)g de proteína, sendo que 64,2% dos pacientes apresentaram déficit < -4000 kcal durante a TNE. Quando a amostra foi estratificada em função do percentual de energia administrada ($\geq 80\%$ ou $< 80\%$), pacientes que receberam um menor aporte calórico apresentaram maior taxa de mortalidade ($p=0,001$). Nos pacientes que receberam alta hospitalar as causas de não conformidade da TNE mais frequentes foram as pausas para extubação (28,3%), ao passo que nos pacientes que foram a óbito destaca-se o refluxo (21,8%).

Conclusão: A TNE é precoce, 96% atingiram a meta em até 72h, com média de administração de 79% de energia e de proteínas. A oferta nutricional associou-se ao desfecho, embora não determinante, pois quando o desfecho foi desfavorável houve relação com as repercussões da sepse na tolerância digestiva. Mais de 50% das não conformidades decorreram de procedimentos, destacando a importância da análise logística.

Unitermos: Nutrição Enteral, Sepse, Unidades de Terapia Intensiva.

TL016 - PREDITORES NUTRICIONAIS DE MORTALIDADE EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE CORONARIANA DE CUIABÁ/MT

Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá - MT

Autores: Lopes BV, Oliveira Junior PA, Aguiar-Nascimento JE, Dock-Nascimento DB.

Objetivos: Avaliar os fatores de risco associados à mortalidade em pacientes internados em uma unidade coronariana de Cuiabá – MT, com ênfase nos aspectos nutricionais.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo de coorte analítico, realizado entre os meses de julho a novembro de 2013. Foram estudados prospectivamente 255 pacientes, sendo 48,2% do sexo feminino e 51,1% do sexo masculino com idade mediana de 63 anos, 58,4% de idosos e 54,3% internados para tratamento cardiológico. Os dados foram coletados do prontuário e não houve interferência do pesquisador na evolução do paciente. As variáveis investigadas foram: idade, gênero, terapia nutricional (TN), diagnóstico nutricional, escore APACHE IV e escore SAPS III na admissão, diagnóstico e origem da internação, tempo de jejum até início da dieta, % de aceitação da dieta via oral, dia em que foi prescrita a meta nutricional, % de dieta enteral infundida, dias de internação (DI) e desfecho clínico.

Resultados: A mortalidade foi 14,5%. Na admissão, 15,7% dos pacientes eram desnutridos e a desnutrição aumentou para 20,3% no desfecho sendo o óbito 20% maior que nos não desnutridos ($p=0,000$). Apenas 17,2% ficaram em jejum na admissão e para 92,5% a dieta foi iniciada precoce. Quanto à TN, 84,3% iniciaram com via oral, 14,1% enteral e 1,56% com parenteral. Dos que iniciaram com via oral, 33,5% ingeriram $< 50\%$ do oferecido. Neste grupo, a idade (68vs59,5; $p=0,005$), SAPS III (41,7vs33,5; $p=0,000$) e o tempo de internação (9,3vs4,4; $p=0,000$) foram superiores aos que aceitavam $> 50\%$, e esses pacientes apresentaram uma tendência a maior mortalidade ($p=0,05$). Em relação à terapia enteral, o % de dieta infundida foi de 79,9%, sendo que os pacientes que foram a óbito apresentaram volume infundido (2850vs5199; $p=0,006$) e % de dieta infundida (64,4vs83,8; $p=0,01$) menores que os sobreviventes. Os pacientes que foram a óbito apresentaram idade (67vs61; $p=0,03$), APACHEIV (51vs30; $p=0,000$), SAPSIII (52vs34; $p=0,0000$), DI

(18,7vs5,7; p=0,000) e tempo de jejum (2,3vs1,3; p=0,000) maiores que os sobreviventes.

Conclusão: Os resultados encontrados permitem concluir que a desnutrição, o tempo de jejum, a baixa aceitabilidade da dieta via oral e a baixa administração da terapia enteral são fatores que podem aumentar o risco de mortalidade em pacientes internados em unidade coronariana.

Unitermos: Terapia Nutricional, Unidade Coronariana, Fatores de Risco, Mortalidade.

TL017 - INVESTIGAÇÃO DO POSSÍVEL EFEITO QUIMIOPREVENTIVO DO SUCO DE UVA CONCENTRADO NOS FOCOS DE CRIPTAS ABERRANTES (FCA'S) NO CÓLON INDUZIDO PELO AZOXIMETANO (AOM) EM RATOS WISTAR

Instituição: Unifesp, São Paulo-SP

Autores: Silva RM; Campaiolo VMLP; Artigiane Neto R; Ribeiro DA; Paiotti APR; Forones NM.

Objetivos: Avaliar se o suco de uva administrado em diferentes concentrações por via oral possui efeito protetor em ratos tratados com azoximetano (AOM). Analisar o potencial do suco de uva na formação de focos de criptas aberrantes (FCAs). Avaliar o potencial do suco de uva sobre o dano celular através do teste de cometa, na expressão RNAm da Cox-2 e na expressão proteica da COX- 2 nos FCA's.

Materiais e Métodos: Para a indução das criptas aberrantes, os animais receberam 15mg/Kg de azoximetano (AOM) diluído em solução de NaCl 0,9%, com aplicação intraperitoneal, uma vez por semana por duas semanas consecutivas. A administração do suco de uva nas concentrações de 1% (222mg/dia) e 2% (444 mg/dia) foi realizada por gavagem, a cada 2 dias, antes e após o tratamento com AOM.O suco de uva concentrado (G8000) fornecido pela Golden Sucos (Farroupilha, RS, Brasil). Foram utilizados 40 ratos machos Wistar, divididos em 7 grupos: G1- SHAM; G2- administrado AOM; G3- suco de uva 1% iniciado antes do AOM + AOM; G4- AOM + suco de uva 1% iniciado após AOM; G5- suco de uva 2% antes do AOM+ AOM; G6- AOM + suco de uva 2% iniciado após AOM; G7- suco de uva 2%. Os efeitos do suco de uva foram avaliados pela multiplicidade dos focos de criptas aberrantes, análise da expressão gênica do RNAm COX-2, expressão proteica da COX-2 por imuno- histoquímica, avaliação do dano ao DNA pela análise do teste do cometa.

Resultados: Observou- se que o suco de uva na concentração de 1% e 2% reduziu a multiplicidade de FCA's com focos ≥ 10 ($p < 0,05$), nos grupos que tomaram suco de uva 1% após aplicação AOM e no grupo que tomou suco de uva 2% após aplicação AOM. No processo de iniciação da carcinogênese o suco de uva apontou ser quimiopreventivo. O grupo que tomou suco de uva 1% antes da aplicação AOM e o grupo que tomou suco 2% após aplicação AOM teve menor expressão gênica do RNAm da COX-2 ($p < 0,05$), Na fase de progressão, a análise imuno- histoquímica mostrou que o grupo que tomou suco de uva 2% apresentou maior expressão proteica de COX-2 ($p < 0,05$). Na análise do dano ao DNA a genotoxicidade não apresentou diferenças estatísticas ($p > 0,05$).

Conclusão: O suco de uva na concentração de 1% e 2% reduziu a multiplicidade de FCA's, exercendo um efeito atenuante sobre a carcinogênese. No processo de iniciação da carcinogênese o suco de uva apontou ser quimiopreventivo, diminuiu a expressão gênica do RNAm COX-2. Na fase de progressão o suco de uva não apresentou efeito protetor nas lesões induzidas por AOM.

Unitermos: Não informado

TL018 - ANÁLISE DOS EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO DO ÁCIDO GRAXO ÔMEGA 3 EM PACIENTES COM CANCER GASTROINTESTINAL INTERNADOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL

Instituição: Hospital De Base Do Distrito Federal, Brasília-DF

Autores: Oliveira MGLO; Toscano BAF; Coelho MV.

Objetivos: Analisar os efeitos da suplementação do ácido graxo ω -3 em pacientes com câncer gastrointestinal internados em um hospital público do Distrito Federal.

Materiais e Métodos: Estudo prospectivo analítico, o qual suplementou cápsulas de ω -3, óleo de peixe, em 20 pacientes portadores de câncer no TGI que estavam internados em um hospital público do Distrito Federal. Foram incluídos no

estudo pacientes com diagnóstico de câncer em qualquer parte do trato gastrointestinal, sendo sítio primário ou secundário da doença, pacientes maiores de 18 anos, alimentando-se por via oral, de ambos os sexos. A suplementação ocorreu no período de 3 semanas, 1 capsula por dia, contendo 1g de ω -3, na proporção de 2:1 EPA/DHA. Foram avaliados parâmetros como peso, IMC, exames bioquímicos, sintomas gastrointestinais e capacidade funcional, antes e após a suplementação. Para analisar os dados, foi utilizado o teste estatístico T-student. A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética em pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS).

Resultados: A amostra possuía idade média de 60 anos, os selecionados eram portadores de câncer em 5 diferentes localizações pertencentes ao TGI sendo 60 % da amostra portadora de câncer de cólon. Após análise estatística, o valor da Proteína C Reativa quando comparado antes e depois da suplementação apresentou $P=0,02$, redução significativa. Em relação aos outros exames bioquímicos analisados no estudo, não houve diferença significativa entre os dois momentos da pesquisa. A diferença de peso e de IMC após a suplementação também não foi significativa, porém, foi observado que dos 20 participantes da pesquisa, 70% apresentaram ganho ponderal de 100g a 4,6Kg e 30% apresentaram manutenção do peso corporal. Além disso, não houve registro de perda ponderal no período de suplementação. Quanto ao IMC, 15 pacientes apresentaram aumento deste parâmetro e 5 pacientes o mantiveram inalterado. Quanto aos sintomas gastrointestinais e capacidade funcional, todos os participantes relataram melhora considerável de náuseas, vômitos, distensão abdominal, constipação e diarreia após a administração das cápsulas.

Conclusão: A suplementação nutricional com ω -3 demonstrou atuação benéfica em pacientes oncológicos portadores de câncer no trato gastrointestinal, exercendo poder anti-inflamatório, reduzindo a PCR, melhorando a capacidade funcional e amenizando os sintomas gastrointestinais. Contudo, mais estudos tornam-se necessários a fim de averiguar o tempo de suplementação adequado e a dose necessária a ser suplementada.

Unitermos: Neoplasias Gastrointestinais, caquexia, suplementação Alimentar, imunomoduladores, Ácido Alfa-linolênico

TL19 - ACEITAÇÃO DE DIETAS HOSPITALARES E ESTADO NUTRICIONAL ENTRE PACIENTES COM CÂNCER

Instituição: Hospital Nossa Senhora da Conceição, Porto Alegre-RS

Autores: Gravatai RS; Ferreira DTF; Guimarães TGG; Marcadenti AM.

Objetivos: Verificar a aceitação de dietas hospitalares, em relação ao estado nutricional, entre pacientes com câncer admitidos na Unidade de Oncologia/Hematologia de um hospital terciário.

Materiais e Métodos: Estudo transversal conduzido entre 100 pacientes, com idade >18 anos de ambos os gêneros. Índice de massa corporal e avaliação nutricional subjetiva global produzida pelo próprio paciente foram utilizados para detecção do estado nutricional. Índice de resto-ingestão foi utilizado para avaliar a aceitação da dieta, e os motivos para não aceitação foram verificados por meio de questionário. Os dados foram expressos em médias e desvio padrão, ou medianas e percentuais. As comparações foram realizadas por meio de testes t de Student, Wilcoxon Mann-Whitney e do χ^2 de Pearson.

Resultados: No total, 59% dos pacientes eram do gênero masculino e a idade média foi de $51,6 \pm 13,5$ anos. De acordo com a avaliação nutricional subjetiva global produzida pelo próprio paciente, 33% dos participantes foram considerados desnutridos e o índice de massa corporal detectou 6,3% de desnutrição. Os principais sintomas relatados foram: inapetência, xerostomia, constipação, disgeusia, náuseas relacionadas aos cheiros e saciedade precoce. O índice de resto-ingestão foi de aproximadamente 37% e significativamente maior entre os desnutridos comparativamente aos bem nutridos ($58,8 \times 46,4\%$; $p=0,04$). Quanto aos motivos relatados para a não aceitação da dieta oferecida, destacaram-se falta de sabor, monotonia das preparações, grandes quantidade oferecidas, falta de apetite e temperatura inadequada da refeição.

Conclusão: Observou-se um elevado índice de resto-ingestão entre os pacientes com câncer, principalmente entre os desnutridos, pela avaliação nutricional subjetiva global produzida pelo próprio paciente.

Unitermos: Avaliação Nutricional; Dieta; Ingestão De Alimentos; Estado Nutricional; Neoplasias

TL20 - INDICADORES DE ESTADO NUTRICIONAL COMO FATORES DE RISCO PARA SOBREVIDA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte-MG

Autores: Mauricio SF; Silva JB; Bering T; Zuconi CP; Alves ALC; Correia MITD.

Objetivos: Verificar a relação do percentual da perda de peso, dinamometria (DM) e espessura do músculo adutor do polegar (EMAP) de pacientes oncológicos, obtidos antes do início da quimioterapia, com a sobrevida, em médio e longo prazo. Além disso, verificar qual desses fatores prediz com maior acurácia a mortalidade.

Materiais e Métodos: Pacientes com câncer colorretal, esôfago, estômago e mama, maiores de 18 anos, foram avaliados entre janeiro de 2010 e dezembro de 2012. Os dados foram coletados em consulta, antes de o paciente iniciar a quimioterapia. Os pacientes foram classificados em dois grupos: os que perderam mais de 10% do peso habitual e os que perderam menos de 10% do peso habitual, em seis meses. Em relação à DM, utilizou-se o valor médio de três medições. Função muscular adequada foi considerada para aqueles pacientes que apresentaram valores de DM maiores que o percentil 5. A EMAP contemplou o maior valor das três aferições realizadas. Valores de EMAP maiores que o percentil 5 foram considerados adequados. Informações referentes ao óbito foram verificadas até fevereiro de 2014 e, coletadas em prontuários. A análise de sobrevida foi realizada utilizando-se o método de Kaplan-Meier com o teste de Log Rank. A curva ROC foi construída para verificar qual dos métodos possui melhor desempenho para prever o óbito.

Resultados: Foram avaliados 228 pacientes sendo 55,7% do sexo feminino. A idade média foi de $57,7 \pm 13,7$ anos. Setenta e oito pacientes (34,2%) foram diagnosticados com câncer colorretal; 14,5% de esôfago; 9,6% câncer de estômago e 41,7% de mama. Oitenta e cinco pacientes faleceram (37,6%). A sobrevida média geral em 4 anos foi de 34,2 meses. O tempo médio de sobrevida foi maior entre os pacientes que perderam menos de 10% do peso corporal (39,8 meses) do que entre aqueles que perderam mais de 10% do peso corporal (22,4 meses) (Log Rank $p = 0,0001$). Em relação à DM, o tempo médio de sobrevida foi maior entre os pacientes que apresentaram funcionalidade adequada (34,2 meses) do que entre os que apresentaram funcionalidade diminuída (22,0 meses) (LogRank $p = 0,008$). O tempo médio de sobrevida versus a EMAP também foi maior entre os pacientes que apresentaram valores adequados (34,9 meses) do que entre os que apresentaram teste alterado (24,1 meses) (LogRank $p = 0,007$). A área sobre a curva ROC mostrou haver maior acurácia do percentual da perda de peso em prever o óbito (ASC: 0,710; $p < 0,05$; IC = 0,62; 0,79).

Conclusão: Todos os parâmetros nutricionais avaliados foram associados, em relação inversa, ao tempo de sobrevida, ou seja, pior estado nutricional menor sobrevida. No entanto, o percentual de perda de peso teve melhor desempenho para prever o óbito, o que reafirma a importância da história nutricional clínica como, método simples e não oneroso.

Unitermos: Câncer. Sobrevida. Estado Nutricional. Indicadores Do Estado Nutricional

III PRÊMIO PEDRO KASSAB

Primeiro colocado

DHA MODULA O FENÓTIPO LIPOGÊNICO INDUZIDO PELO RECEPTOR HER2 E INDUZ MORTE EM CÉLULAS DE CÂNCER DE MAMA COM SUPEREXPRESSION DE HER2

Instituição: FMUSP, São Paulo-SP

Autores: Ravacci GRR; Festuccia WF; Tortelli Jr TTJR; Torrinhas RST; Brentani MMB.

Objetivos: No câncer, o fenótipo lipogênico (ativação de programa genético envolvendo síntese, captação, transporte e armazenamento de ácidos graxos - AG), constitui estímulo oncogênico que favorece malignidade celular. Nossa hipótese considerou que a natureza oncogênica da lipogênese está associada à superexpressão do oncogene HER2, e que AG n-3, como DHA, pode modular a lipogênese e induzir morte celular.

Materiais e Métodos: Para avaliar se a lipogênese foi induzida exclusivamente pelo oncogene HER2, tranfectamos cDNA do HER2 na linhagem normal da mama HB4a e produzimos a linhagem com superexpressão do receptor HER2, HB4aC5.2 (similar à clínica). Durante essa transformação oncogênica, avaliamos por PCR em tempo real, genes lipogênico associados à síntese (FASN), captação (CD36), transporte (FABP4) e armazenamento (DGAT) de AG, bem como seu regulador (DEPTOR). A lipogênese fornece compostos para os rafts, onde o HER2 se localiza na membrana celular. Por cromatografia gasosa e microscopia confocal avaliamos os rafts e seus componentes. Análises de western blot foram feitas para avaliar proteínas de sobrevivência (AKT), proliferação (ERK1/2) e síntese de AG (FASN). Após, as células HB4a e HB4aC5.2, foram tratadas com DHA por 72h e os experimentos anteriores foram repetidos com adição de citometria de fluxo e confocal para análise de morte. As células também foram tratadas com hercept e GW966.

Resultados: A transformação das células normais da mama, HB4a, em tumorais, HB4aC5.2, pela superexpressão de HER2 promoveu aumento de todos os genes envolvidos na lipogênese celular ($p < 0,001$). Parte dela forneceu compostos para os rafts na membrana celular, para a localização e ativação do receptor HER-2. A ativação do receptor HER2 promoveu aumento das vias de sobrevivência e proliferação ($p < 0,001$), com taxas de proliferação significativamente mais altas do que as células normais ($p < 0,001$). O tratamento das células tumorais HB4aC5.2 com DHA, promoveu diminuição da lipogênese ($p < 0,001$), modificação da composição lipídica da membrana e dos rafts ($p < 0,001$), o que dificultou a localização do HER2 nos rafts. Isso promoveu diminuição da ativação de HER2 e induziu morte ($p < 0,001$) somente nas células tumorais. Os tratamentos com hercept (principal droga usada na clínica contra tumores de mama HER2 positivo), e GW9662 (inibidor lipogênico), não foram eficientes em modular a lipogênese e induzir morte.

Conclusão: Mostramos pela 1ª vez em câncer de mama, que a lipogênese está associada com HER-2, pode ser induzida no início da transformação oncogênica, e é importante para promover sobrevivência e proliferação. Somente o DHA foi eficiente em modular a lipogênese e induzir morte nas células tumorais, sugerindo que esse AG pode constituir ferramenta clínica relevante no controle da oncogênese via HER2.

Unitermos: Lipogênese, Câncer De Mama, Her2, DHA

Segundo colocado

SUPLEMENTAÇÃO COM LEUCINA INIBE O CRESCIMENTO DE LINHAGENS DE CÉLULAS NEOPLÁSICAS COM HIPERATIVAÇÃO DA VIA DE SINALIZAÇÃO DA PI3K/AKT/MTOR

Instituição: Faculdade De Ciências Médicas – Unicamp, Campinas-SP

Autores: Mendes MCS, Paulino DSM, Rocha GZ, Ropelle ER, Saad MJA, Carvalheira JBC.

Objetivos: Investigar os efeitos da dieta suplementada com leucina na modulação do crescimento tumoral em diferentes linhagens de células neoplásicas com diferentes níveis de ativação da via de sinalização PI3K/Akt/mTOR.

Materiais e Métodos: Camundongos machos NOD.CB17-Prkdcscid/JUnib foram inoculados por via subcutânea com 1.106 de células tumorais (HT-29, A-549, PC-3). Os camundongos foram divididos em dois grupos: controle (CTL) que

recebeu dieta padrão, e leucina (LEU) que recebeu dieta suplementada com leucina. O volume tumoral foi mensurado e o tumor extraído para análises. Ensaio in vitro foram conduzidos com as linhagens tumorais DU-145, HT-29, A-549 (via mTOR normal) e PC-3, MCF-7 (via mTOR hiperativada). As linhagens celulares foram tratadas com diferentes doses de leucina (0 - 1000 micromolar). Western blotting foi utilizado para avaliação da expressão e atividade de proteínas. Protocolos para proliferação (CFSE), morte (Anexina V e iodeto de propídio) e ciclo celular foram conduzidos. Imuno-histoquímica realizada para avaliar proliferação (Ki-67) e morte celular (TUNEL) no tecido tumoral.

Resultados: Estudos in vivo e in vitro realizados demonstraram que as células que se diferenciam em relação à ativação da via PI3K/Akt/mTOR respondem de maneira diferenciada à suplementação com leucina. Células tumorais que possuem a mTOR constitutivamente ativa, PC-3 e MCF-7, quando suplementadas com altas doses de leucina in vitro apresentaram redução da proliferação celular e interrupção do ciclo celular na fase G1. Em contraste, xenoinxertos da linhagem PC-3 apresentaram redução da proliferação e aumento da morte celular quando os animais foram suplementados com leucina na dieta. Interessantemente, apesar de detectarmos aumento da atividade da mTOR e da proteína p70S6K em todas as linhagens celulares suplementadas com leucina, apenas as células com a via da mTOR hiperativada o aumento da atividade da proteína mTOR foi acompanhado de redução na fosforilação da AKTser473 e aumento da fosforilação em serina 307 da proteína IRS1.

Conclusão: Nossos resultados sugerem que a ativação da via mTOR é central para determinar a sensibilidade de tumores à dieta suplementada com leucina, podendo modular o desenvolvimento tumoral naquelas células que já possuem a via PI3K/AKT/mTOR constitutivamente ativada.

Unitermos: Leucina, Atividade da Mtor, Neoplasias, Via Pi3k/akt/mtor.