

TEMA LIVRE (TL)

TL1 - SUPLEMENTAÇÃO DE TRIBUTIRINA INDUZ MENORES NÍVEIS DE TRIACILGLICEROL PLASMÁTICO E HEPÁTICO EM RATOS CAQUÉTICOS

Instituição: Universidade de São Paulo - ICB, São Paulo

Autores: Donatto FF; Xavier R; Rosa F; Seelander MCL.

Objetivos: Aumentos nos níveis de triacilglicerol (TAG) plasmático e intrahepático são marcadores bioquímicos indicativos da caquexia associada ao câncer, levando ao quadro de esteatose hepática. O butirato é um ácido graxo de cadeia curta que possui propriedades antiinflamatórias, agindo em marcadores nutrigênicos específicos. Desta forma, a tributirina é um triacilglicerol de cadeia curta que pode ser utilizado como uma ferramenta nutricional no tratamento da caquexia associada ao câncer. Avaliar os efeitos da suplementação de tributirina sobre os níveis de triacilglicerol plasmático e intrahepático de animais caquéticos.

Materiais e Métodos: 30 ratos wistar foram randomizados em 3 grupos experimentais: controle (CT), grupo tumor bearing (TB) e TB suplementado com tributirina (TBTRI). Os grupos suplementados receberam 400mg de tributirina por kg de peso via intra gástrica durante 8 semanas. As células tumorais de Walker 256 na concentração de 2×10^7 foram inoculadas na sexta semana do protocolo experimental. Após 8 semanas, os animais foram eutanaziados para a retirada do tecido hepático e a obtenção do plasma. A dosagem da concentração plasmática de triacilglicerol foi realizada por kit colorimétrico (mg/dl) e a quantidade de lipídios intrahepáticos foi realizada pelo método de Folck (mg/g de tecido). A análise estatística foi feita pelo método ANOVA, considerando o valor de $p < 0,05$.

Resultados: Os resultados demonstram maiores concentrações plasmáticas e intrahepática no grupo TB quando comparado com os grupos CT e TBTRI, conforme demonstra a tabela 1.

TABELA 1. Concentração de TAG nos grupos experimentais.

Parâmetros	CT	TB	TBTRI
TAG plasmático (mg/dl)	37.5 + 1.2	92.0 + 4.2a	66.7 + 8.2a,b
TAG intrahepático (mg/g)	65.3 + 2.4	106.5 + 6.7a	74.7 + 4.7b

a = diferença sobre CT

b = diferença sobre TB

Conclusão: A suplementação de tributirina demonstrou ser eficaz na redução do TAG plasmático e intrahepático no animais com caquexia, influenciando de forma positiva contra a esteatose hepática. É necessário avaliar quais são as vias moleculares para tais efeitos.

Unitermos: Caquexia, triacilglicerol, esteatose hepática, tributirina

TL2 - O EFEITO DO TREINAMENTO FÍSICO DE ALTA INTENSIDADE SOBRE O PERFIL LIPÍDICO DE RATOS TRATADOS COM DEXAMETASONA

Instituição: Laboratório de Química Fisiológica da Contração Muscular - UFRJ, Rio de Janeiro

Autores: Ramos D; Martins EG; Pires L; Casimiro-Lopes G.

Objetivos: Avaliar os efeitos do treinamento não-exaustivo de alta intensidade sobre o perfil lipídico de animais tratados com dexametasona.

Materiais e Métodos: O projeto teve aprovação do Comitê de Ética em Experimentação Animal do Centro de Ciências Biológicas. Foram utilizados 20 ratos Wistar (*Rattus norvegicus*) machos divididos em: sedentários (SED), treinamento (Tr), tratados com dexametasona (DEXA) e tratados com DEXA e treinados (DEXA-Tr). A injeção foi realizada sempre pela manhã nos animais SED e Tr (solução salina; i.p) e nos animais DEXA e DEXA-Tr (1mg/ Kg; i.p), durante 8 dias consecutivos. Após este tratamento, os grupos Tr e DEXA-Tr foram submetidos a um protocolo de exercício de alta intensidade não-exaustivo em piscina durante três dias intercalados, consistindo de 3 séries com 20 segundos de duração, intercalada por 10 segundos de intervalo. Utilizamos uma carga externa de 10% da massa corporal total. O colesterol total (CT) e HDL-c foram mensurados com kits comerciais Bioclin®. O LDL-c e VLDL-c foram estimados pela fórmula de Friedwald e a partir destas medidas também foram calculados os índices de Castelli I e II. Após 48 horas da última sessão de treinamento todos os animais foram sacrificados com uma dose letal de tiopental sódico (5mg/ 100g de peso). A análise estatística foi realizada pelo teste de análise variância univariada com pós-teste de Newman-Keuls, com significância de $p < 0,05$.

Resultados: O tratamento com DEXA não influenciou os níveis plasmáticos de HDL-c, no entanto gerou maiores valores de CT (+32%), LDL-c (+69%) e VLDL (+137%) que não foram afetados pelo treinamento. Por outro lado, os índices de Castelli I e II, que se mostraram maiores nos animais DEXA (+88%) e (+64%) respectivamente foram normalizados após nos animais DEXA-Tr.

Conclusão: O protocolo de treinamento utilizado foi suficiente para afetar de forma positiva o índices de Castelli I e II, que estão relacionados com o aparecimento de doença arterial coronariana. Além disso, cabe ressaltar que estes efeitos foram observados após um período de treinamento, cuja duração era de 60 segundos. Sendo assim, a utilização de programas de treinamento por períodos maiores de tempo podem induzir outras modificações benéficas em outros parâmetros sem depender de grande disponibilidade de tempo, fato que em humanos facilita a adesão a esta modalidade complementar de tratamento.

Unitermos: Perfil lipídico, dexametasona, treinamento físico de alta intensidade, exercício físico, índice de castelli, doença arterial coronariana

TL3 - ÁCIDO DOCOSAHEXAENOICO AUMENTA A EXPRESSÃO DE GENES ENVOLVIDOS COM DIFERENCIAÇÃO CELULAR EM LINHAGEM EPITELIAL MAMÁRIA HUMANA NORMAL

Instituição: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo

Autores: Almeida DF; Roela RA; Furuya TK; Castro RCB; Brentani MM.

Objetivos: Os ácidos graxos ômega 3, incluindo o ácido docosahexaenoico (DHA), estão envolvidos na diferenciação celular da mama. No entanto, o mecanismo exato para essa ação não está totalmente elucidado. Alterações histológicas e funcionais envolvidas na diferenciação da glândula mamária são reguladas por mudanças de expressão gênica. Alguns genes já foram descritos por atuarem como moduladores da diferenciação celular em tecido mamário e essenciais para a síntese de gordura do leite, como: CEACAM1 e FABP3. Neste sentido, o objetivo do nosso estudo foi analisar o perfil de expressão gênica global na linhagem epitelial mamária humana após o tratamento DHA.

Materiais e Métodos: A linhagem celular HB4a, derivado do epitélio mamário humano normal, foi mantida em cultura e após atingir 70% de confluência foi realizado o tratamento com 100µM de DHA por 72 horas. Foi analisado o perfil de expressão gênica global através da técnica de microarranjos (Microarray) com o GeneChip 1.0 ST Array. Os dados de microarray foram analisados usando o método SAM (Significance Analysis of Microarrays) com $p < 0,01$ corrigido por FDR (False Discovery Rate), para comparar o tratamento com o etanol (controle).

Resultados: Observamos aumento significativo ($p < 0,01$) na expressão de genes envolvidos com a diferenciação celular mamária (FABP3 [Fold Change: 1,344], CEACAM1 [FC: 1.526]), genes relacionados com adesão celular (CLDN1 [FC:1,754], SDC1 [FC:1,367], ITGA2 [FC: 1,508], DSG3 [FC:2,090]), e genes importantes para o metabolismo lipídico (PDK4 [FC:4,620], CPT1A [FC:2,151], ANGPTL4 [FC:1,782]). Além disso, houve aumento significativo de importantes genes supressores de tumor (LOX [FC: 1,468], CLCA2 [FC:2,562], SERPINB5 [FC:1,526], NUPR1 [FC:1,777], ABLIM1 [FC:1,809]).

Conclusão: Em conjunto, nossos resultados mostraram que o tratamento de células normais com DHA pode favorecer diferenciação mamária e participar da prevenção contra o câncer de mama. Estudos funcionais devem ser elaborados para compreender os mecanismos associados à resposta biológica da célula mamária em relação ao tratamento com DHA.

Unitermos: Ácidos graxos ômega 3, ácido docosahexaenoico, expressão gênica, diferenciação celular mamária, nutrigenômica

TL4 - ARGININA, ÓXIDO NÍTRICO E PERMEABILIDADE INTESTINAL

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte

Autores: Quirino IEP; Santos RGC; Alvarez-Leite JI; Fiuza JA; Cardoso VN; Correia MITD.

Objetivos: Avaliar os efeitos da suplementação com arginina e da ação do óxido nítrico sobre a permeabilidade intestinal em modelo de obstrução intestinal.

Materiais e Métodos: Camundongos C57BL/6 wild-type e iNOS Knockout (-/-) de 04 semanas foram divididos em 6 grupos de 15 animais cada: Grupos sham e sham-/- (ração convencional e ausência de OI); grupos OI e OI-/- (ração

convencional + OI); grupo Arg e Arg-/- (ração suplementada com arginina a 2% do VET +OI). Após 7 dias de tratamento, os animais receberam por gavagem 0,1mL de solução de ácido dietileno triamino pentacético radio-marcado com ^{99m}Tecnécio. Após 90 minutos, os animais foram anestesiados e realizou-se ligadura do íleo terminal. Nos animais dos grupos sham e sham-/- não foi feita a ligadura. Após 4, 8 e 18 horas da indução da obstrução intestinal, os animais foram sacrificados e 500µL de sangue foram coletados para determinação da radioatividade. Os resultados foram expressos em % dose, calculados por meio da equação: % dose = contagem em 500µL sangue / contagem da dose administrada x 100. Os resultados foram analisados por ANOVA/ Teste de Tukey. Valores de p<0,05 foram considerados significativos.

Resultados: Após 4 horas da indução da obstrução, os grupos IO e IO-/- (0,108 ± 0,021 e 0,115 ± 0,063 respectivamente) já apresentavam significante elevação da permeabilidade quando comparados aos grupos sham (0,037 ± 0,024), sham-/- (0,041 ± 0,018), Arg (0,061 ± 0,010 e Arg-/- (0,059 ± 0,007). Após 8 horas, a permeabilidade intestinal dos grupos OI e OI-/- continuou em significante elevação (0,151 ± 0,087 e 0,1435 ± 0,0486 respectivamente). O grupo Arg-/- também mostrou significante aumento da permeabilidade em relação ao tempo de 4 horas (0,114±0,024). Os grupos sham (0,030 ± 0,088), sham -/- (0,030 ± 0,0112) e Arg (0,042 ± 0,0188) mantiveram constantes os níveis de radiação no sangue. No tempo de 18 horas, o grupo Arg-/- teve permeabilidade intestinal reestabilizada, com valores (0,030 ± 0,010) significativamente similares ao tempo de 4 horas. O grupo OI continuou apresentando elevação significante da permeabilidade (0,279 ± 0,102) enquanto os grupos sham (0,007 ± 0,005), sham -/- (0,009 ± 0,005) e Arg (0,040 ± 0,018) não mostraram alterações significantes.

Conclusão: Estes resultados mostram que a suplementação com arginina foi capaz de impedir alterações ou restaurar a permeabilidade intestinal em modelo de obstrução. A ausência da síntese de óxido nítrico pode ser um dos fatores responsáveis pela elevação da permeabilidade, como observado no grupo Arg-/-. No grupo OI-/-, a ausência da iNOS não provocou alterações tão evidentes. É possível que a obstrução intestinal tenha ação danosa mais importante e mais visível do que a ausência do óxido nítrico na elevação da permeabilidade. Portanto, a arginina e seu metabólito, o óxido nítrico, são necessários à manutenção da permeabilidade intestinal no modelo estudado.

Unitermos: Arginina, óxido nítrico, permeabilidade intestinal

TL5 - RESTRIÇÃO ALIMENTAR MATERNA DURANTE A LACTAÇÃO PROGRAMA OS RECEPTORES DE LEPTINA NO TESTÍCULO DA PROLE ADULTA

Instituição: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro

Autores: Gombar FM; Sampaio JFB; Ramos CF.

Objetivos: Acredita-se que a restrição protéico-calórica materna durante a lactação seja uma doença multifatorial que causa alterações na vida adulta, fenômeno conhecido como programação metabólica. O objetivo deste

trabalho foi avaliar se a restrição alimentar materna durante a lactação programa a expressão das diferentes isoformas dos receptores de leptina (OBR) no sistema urogenital da prole.

Materiais e Métodos: Ratas Wistar foram divididas em 2 grupos no dia do nascimento da ninhada: controle (C) - livre acesso a ração com 23% de proteína; restrição protéico-calórica (RPC) - livre acesso a ração com 8% de proteína. A dieta foi administrada durante o período de lactação, 21 dias, a partir do qual os animais receberam ração com 23% de proteína, até o sacrifício, aos 90 dias de idade. Os testículo foram excisados e armazenados para análise dos OBR por RT-PCR e Wester blot. Testosterona foi dosada no soro por RIA aos 38 dias, no dia da puberdade e aos 90 dias e a leptina também foi dosada por RIA aos 90 dias de idade.

Resultados: A restrição alimentar materna durante a lactação aumentou a expressão das isoformas OBRb ($C=0,9\pm0,05$; $RPC=1,1\pm0,08$; $p<0,05$) e OBRa ($Ct=0,7\pm0,1$; $RPCt=1,0\pm0,2$, $p<0,05$). A isoforma ObRc não mostrou alteração e a ObRe não conseguiu ser detectada por RT-PCR semiquantitativo. Os níveis protéicos das isoformas do receptor de leptina também não mostrou alteração. Os níveis séricos de testosterona e leptina não apresentaram aumento significativo. Contudo o grupo RPC apresentou aumento nos níveis de testosterona em relação ao grupo C no dia da puberdade ($C=0,12\pm0,07$; $RPC=0,76\pm0,3$, $p<0,06$) e aumento significativo quando comparado ao RPC aos 38 dias. ($C=0,05\pm0,02$; $RPC=0,76\pm0,3$; $p<0,03$). O grupo C também apresentou aumento de testosterona no dia da puberdade em relação aos 38 dias não sendo significativo, porém em quantidade inferior ao do grupo RPC.

Conclusão: Sugerimos que o grupo restrição protéico-calórica parece apresentar concentrações séricas hormonais de testosterona maiores que o grupo controle para que seja capaz de entrar na puberdade e uma possível perda na sensibilidade hipotalâmica ao hormônio. Esses dados também sugerem que a restrição alimentar materna durante a lactação altera a expressão dos receptores de leptina no sistema urogenital, independente da concentração séricas hormonais.

Unitermos: Restrição alimentar; puberdade; testículo; testosterona; leptina

TL6 - A INFLUÊNCIA DO CONSUMO DE ÓLEO DE PEIXE NA MODULAÇÃO DO PERFIL LIPÍDICO EM RATOS

Instituição: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro

Autores: Farias DF; Pires L; Marques RG.

Objetivos: Verificar o efeito do consumo de óleo de peixe, por curto período, no perfil lipídico plasmático de ratos wistar.

Materiais e Métodos: Foram utilizados 20 ratos machos da linhagem Wistar com 2 meses de vida com o peso entre 160g – 200g. Os animais foram mantidos em biotério com temperatura ($25\pm1^{\circ}C$) e ciclo claro-escuro (7:00 – 19:00) controlados, sendo acomodados em gaiolas para 5 animais cada, de acordo com o grupo. A cada 3 dias era realizado a verificação do ganho de peso corporal, através da pesagem individual de cada animal, em balança digital (Filizola), além da substituição da ração e a verificação da ingestão alimentar através da pesagem sobra/ingesta por gaiola. Esses animais foram divididos em 4 grupos experimentais com 5 animais, e receberam por 15

dias ração de manutenção, de acordo com a regulamentação da AIN-93, acrescida de óleo de peixe (sigma), na dependência do grupo. O perfil lipídico foi avaliado através de espectrofotometria utilizando o kit comercial da Bioclin.

Resultados: Dentre os ratos que receberam diferentes proporções de óleo de peixe, encontramos uma melhor relação com todos indicadores do perfil lipídico, nos animais que receberam ração com 35% de óleo de peixe enquanto o que recebeu maior dose (45%) apresentou resultados insatisfatórios, com redução da fração HDL, indicando possíveis efeitos negativos do excesso do consumo desses AGPI n-3.

Conclusão: Nossos resultados sugerem que o consumo de AGPI n-3 em quantidades adequadas é capaz de ativar diversos mecanismos metabólicos como: favorecimento do potencial antiinflamatório, aumento da excreção de ácidos biliares e de receptores LDL no fígado, inibição da síntese de TGC no fígado e da enzima LPL, além do aumento da apoB-100, o que justificaria as alterações positivas no perfil lipídico desses animais. Apesar de nossos ratos não apresentarem nenhum desequilíbrio no perfil lipídico anterior ao tratamento com óleo de peixe, nossos resultados sugerem que o consumo de uma ração de melhor qualidade nutricional e menor razão W6:W3, é capaz de modular o perfil lipídico promovendo um mecanismo preventivo a doenças ateroscleróticas. Outros estudos são necessários para que tempo e dose ideal de administração de ômega 3 em diferentes situações sejam estabelecidos.

Unitermos: Óleo de peixe, perfil lipídico em ratos, W6:W3

TL7 - HIPOALBUMINEMIA E MORTALIDADE EM PACIENTES EM USO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL

Instituição: Hospital de Clínicas Unicamp, Campinas

Autores: Pegorer LF; Gil-da-Silva-Lopes VL; Nogueira JRN.

Objetivos: Determinar a relação da hipoalbuminemia e risco preditivo para óbito em pacientes em uso de nutrição parenteral (NP) em um hospital terciário.

Materiais e Métodos: Estudo baseado na análise de prontuários de pacientes internados no Hospital de Clínicas UNICAMP e que receberam NP no período de janeiro de 2009 a fevereiro de 2011. Foi utilizado uma ficha de coleta, contendo a identificação do paciente, indicação de NP: cirúrgica (pré ou pós operatório) ou clínica, dados antropométricos: peso, altura e índice de massa corporal (IMC), valor laboratorial da albumina no início do uso de NP e o desfecho da evolução (alta ou óbito). Os dados gerais foram avaliados usando os teste de QuiQuadrado ou exato de Fisher. O risco relacionado a óbito foi calculado pelos critérios de Stepwise e depois analisada pela curva ROC (Receiver Operating Characteristic curve).

Resultados: A amostra estudada foi de 329 pacientes, sendo que 68,4% do sexo masculino e 31,6% do sexo feminino, a indicação de parenteral foi cirúrgica em 49,8% dos casos e clínica em 50,2%. A maioria dos pacientes apresentavam IMC acima de 18 (90%), isto é, eram considerados eutróficos em relação as medidas antropométricas. Os pacientes foram divididos em 2 grupos conforme os desfechos da evolução: alta ou óbito.

Ambos os grupos apresentaram características semelhantes, sem diferença significativa em relação à distribuição de idade, sexo, IMC ou indicação de parenteral. Entretanto, na avaliação do valor médio de albumina, essa foi significativamente menor no grupo óbito (2,63X2,37 p=0.007). Utilizando o critério de Stepwise, a albumina teve significativa associação com o risco de óbito, isto é, os pacientes com maior risco de óbito apresentavam menores valores de albumina, a cada redução de 1g/dl na unidade de albumina, o risco de óbito aumenta em 74% (OR=1,74, IC95%: 1.15-2,62). Na análise da curva de ROC, o valor de albumina que mostrou maior especificidade para risco de óbito foi abaixo de 2,15 g/dl, porém com baixa sensibilidade (Especif: 74,23% Sensib: 46,38% p=0,007). Assim comparando os pacientes do grupo óbito x alta, 48,38% do primeiro grupo apresentavam albumina menor que 2,15g/dl e no grupo alta apenas 25,77% (p<0,001).

Conclusão: A albumina é usada tradicionalmente como padrão ouro para determinar risco nutricional e mortalidade, apesar de numerosos fatores que influenciam os seus valores, como volemia, estado de hipercatabolismo e mesmo o tempo de evolução da doença. No presente trabalho, a albumina mostrou-se importante para predizer risco de óbito em paciente em uso de nutrição parenteral. Entretanto os valores de albumina encontrados nesse estudo foram consideravelmente menores do que encontrado na literatura, que é abaixo de 2,4g/dl, considerado hipoalbuminemia grave. Consideramos que esta diferença possa estar relacionada a características próprias da população estudada.

Unitermos: Hipoalbuminemia, nutrição parenteral, mortalidade

TL8 - INDICADORES DE QUALIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL PARENTERAL: 3 ANOS DE ACOMPANHAMENTO

Instituição: Hospital Universtitário USP, São Paulo

Autores: Sewell CD; Caruso L; Ribeiro E; Soriano FM.

Objetivos: Avaliar a Terapia Nutricional Parenteral (TNP) de pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), com aplicação de indicadores de qualidade.

Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo na UTI adulto de um Hospital Escola, durante os anos de 2008 a 2010, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP891/09). Critérios de inclusão: pacientes com idade superior a 18 anos com TNP exclusiva por mais de 72h. Os parâmetros foram coletados durante o período que o paciente recebeu TNP. Foram aplicados os indicadores de qualidade de acordo com o proposto pela Força Tarefa (ILSI Brasil, 2008). A gravidade dos pacientes foi avaliada pelo APACHE II. Os dados foram descritos por meio de distribuição de frequência simples, média e desvio padrão e processados no programa Excel®.

Resultados: A amostra total estudada foi composta por 65 pacientes distribuídos no período de 2008 a 2010, com predominância do sexo masculino (65%) e idade inferior a 65 anos (58%). Com relação ao diagnóstico, mais de 80% dos pacientes eram cirúrgicos. Os valores de APACHE II foram de $19,5 \pm 3,8$ (2008); $19,8 \pm 5,0$ (2009) e $22,6 \pm 7,4$ (2010). O tempo para atingir a meta nutricional foi de $80 \pm 35,8$, $70 \pm 29,6$ e $63 \pm 27,5$ horas, nos três anos de acompanhamento respectivamente. O tempo de permanência em TNP foi de $11,3 \pm 10,1$ dias. Os valores prescritos

de energia e proteínas foram de $24,1 \pm 2,9$ kcal/kg e $0,97 \pm 0,19$ g/kg de peso corpóreo. Ao longo dos anos houve aumento na adequação da administração em relação ao que foi prescrito tanto para energia: 96% (2008), 97% (2009) e 100% (2010) quanto para proteínas 93,5% (2008), 97% (2009) e 100% (2010). Dos indicadores de qualidade aplicados, o período em jejum antes do início da TNP foi superior à 48h em 84,6% dos pacientes em 2008, 75% em 2009 e 69% em 2010. A frequência de administração da dieta com aporte calórico inadequado atingiu a meta proposta (<20%) nos três anos. A meta (<10%) de aporte protéico insuficiente foi atingida em 2010 (2,2%), fato que não aconteceu nos anos anteriores: 2008 (11%) e 2009 (11,3%). A evolução para dieta via oral atingiu a meta (>30%) em 2008 (44%) e 2010 (37,5%), ao contrário de 2009 (29,2%). Na análise dos exames bioquímicos, 74% dos pacientes apresentavam todos os exames antes do início da TNP em 2008, e em 2009 e 2010 o percentual de pacientes foi de 75%, não atingindo a meta (100%). A porcentagem de pacientes que foram a óbito foi de 56% em 2008, 66,7% em 2009 e 50% em 2010.

Conclusão: Observou-se ao longo dos anos que o tempo em jejum na UTI diminuiu, assim como o tempo para atingir a meta nutricional. A frequência de dias de oferta calórica e protéica inadequadas também melhorou, da mesma maneira que adequação do que foi administrado em relação ao que foi prescrito. Isso mesmo considerando que o APACHE II foi maior em 2010. Dessa forma, a monitoração contínua dos indicadores de qualidade em TNP mostrou resultados positivos, indicando que as condutas da Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional estão associadas a estratégias visando a melhoria, sempre buscando a qualidade na assistência.

Unitermos: Avaliação nutricional, nutrição parenteral, indicadores de qualidade

TL9 - NUTRIÇÃO ENTERAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: SEIS ANOS DE ACOMPANHAMENTO

Instituição: Hospital Universitario da Universidade de São Paulo, São Paulo

Autores: Vale MCPR; Caruso L; Damasceno NRT; Soriano FG.

Objetivos: Analisar a adequação da Terapia Nutricional Enteral (TNE) na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) visando à melhoria da qualidade da assistência nutricional.

Materiais e Métodos: Estudo prospectivo e observacional conduzido na UTI adulto de hospital escola entre 2005 e 2010. Foram incluídos pacientes maiores 18 anos com TNE exclusiva por mais de 72h e não incluídos aqueles em cuidados paliativos. O cálculo das necessidades nutricionais foi realizado conforme protocolo da unidade. Utilizou-se sistema fechado e sondas em posição pós-pilórica para administração da fórmula enteral. Os valores anuais médios de energia e proteínas calculados, prescritos e administrados foram comparados. Os fatores responsáveis pela não conformidade na administração de dieta enteral foram classificados em causas externas ou internas à UTI. Foram aplicados indicadores de qualidade propostos pela Força Tarefa em Nutrição Clínica do ILSI Brasil (2008). Para análise estatística utilizou-se o programa estatístico SPSS versão 15.

Resultados: Foram acompanhados 178 pacientes, cujas metas nutricionais calculadas para energia e proteína foram de $24,9 (\pm 2,77)$ kcal/kg/dia e $1,1 (\pm 0,15)$ g/kg/dia, respectivamente. A razão administrado/prescrito

aumentou significativamente de 74% em 2005 para 87% em 2009 e 82,3% em 2010. Ao analisar os fatores contribuintes para a não conformidade em 2010, a interrupção devido a problemas relacionados à sonda (22,1%) e as complicações gastrointestinais (18,6%) foram os principais. Quanto aos indicadores de qualidade, a frequência de pacientes com jejum por mais de 48h antes do início da TNE esteve de acordo com a meta (<20%), exceto em 2010 que foi encontrado o valor de 22,6%. Os de dias com oferta energética inadequada esteve de acordo com a meta (<20%) apenas em 2008. Quanto aos dias com aporte protéico insuficiente observa-se tendência em direção a meta (<10%) de 2005 a 2008, porém um distanciamento em 2009 (19,4%) e 2010 (22,4%). A frequência de diarreia na UTI estudada é baixa, encontrando-se em todos os anos abaixo da meta (<10%). A média do índice APACHE II foi calculada para os últimos 3 anos: 19,2 (2008); 19,7 (2009) e 23,6 (2010).

Conclusão: Observou-se uma grande melhora nos indicadores de qualidade ao comparar 2005 com os outros anos. Posteriormente em 2010 houve um distanciamento da meta, que pode estar relacionado com a gravidade dos pacientes acompanhados, cujo APACHE II médio foi maior em 2010, ou ainda a mudanças relacionadas aos recursos materiais e execução dos procedimentos. Essa monitoração rotineira da TNE instrumentaliza a Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional, propicia uma análise da tendência, sinaliza os processos a serem revisados e permite o desenvolvimento de estratégias para realinhamento das condutas, buscando práticas em consonância com as diretrizes mais recentes.

Unitermos: Nutrição enteral, avaliação nutricional, indicadores de qualidade

TL10 - TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL E BALANÇO CALÓRICO NO PERÍODO DE 10 DIAS EM PACIENTES ATENDIDOS PELA EMTN DE UM HOSPITAL GERAL

Instituição: Nutropar, Curitiba

Autores: Ordoñez AM; Kliemann EB; Jung RM; Borges A; Andrade RF, Campos ACL.

Objetivos: Verificar o balanço calórico atingido em pacientes hospitalizados em uso de terapia nutricional enteral via sonda no dia 10 de terapia nutricional e relacionar com o desfecho clínico da internação.

Materiais e Métodos: Compõe o estudo pacientes internados em um hospital geral que no período de janeiro a março de 2011, receberam terapia nutricional enteral via sonda por um período mínimo de 10 dias. Foram coletados dados de gênero, idade, valor energético total calculado (VET), total calórico infundido em até 3 (D3) e 10 (D10) dias e evolução clínica (alta ou óbito). Os valores foram analisados através de estatística descritiva (média e desvio padrão).

Resultados: Foram incluídos no estudo 44 pacientes atendidos pela EMTN de um hospital geral. Destes, 28 eram do sexo feminino. A média de idade foi de $69,6 \pm 14,97$ anos. Evoluíram com alta hospitalar 18 pacientes e 26 foram a óbito. A média do VET calculado até o D3 de terapia nutricional enteral foi de $5.389,84 \pm 645,73$ kcal/dia. Para este período a média de kcal infundidas em relação ao VET foi de $2.995,36 \pm 884,71$ kcal/dia ($57,1 \pm 19,84\%$). A média do VET calculado até o D10 de terapia nutricional enteral foi de $17.963,81 \pm 2.554,44$ kcal/dia. Para este período a

média de kcal infundidas em relação ao VET foi de 12.483,27±2.549,92 kcal/dia (71,50±19,71%). Quando avaliado o balanço calórico (BC) no D10 de terapia nutricional enteral, o grupo com BC zero (pacientes com balanço positivo) apresentou 2 indivíduos e ambos evoluíram com desfecho de óbito. No grupo com BC entre 0 e -5000kcal foram 16 pacientes, 10 óbitos (38,46% do total de óbitos). Para BC inferior a cinco mil calorias negativas (BC < -5.000kcal) foram 26 pacientes, 14 óbitos (53,84 % do total de óbitos).

Conclusão: O grupo de pacientes que tiveram BC negativo que ultrapassou -5.000kcal foi o que concentrou maior número de indivíduos e apresentou maior número de óbitos (53,85% do total de óbitos). Os pacientes que apresentaram maiores taxas de déficit calórico durante a internação estiveram relacionados com piores desfechos clínicos. PERSPECTIVAS: Dar continuidade ao estudo incluindo o balanço calórico atingido em até 30 dias, propor estratégias de monitoramento que sejam efetivas no controle de infusão de dieta enteral, minimizar o número de pacientes com balanço calórico negativo durante o período de uso de nutrição enteral.

Unitermos: Terapia nutricional, nutrição enteral, balanço calórico

TL11 - A ABREVIACÃO DO JEJUM PRE-OPERATÓRIO PARA 2 HORAS COM CARBOIDRATO E GLUTAMINA MELHORA A RESPOSTA ENDÓCRINO METABÓLICA E OXIDATIVA EM PACIENTES SUBMETIDAS A VÍDEO-COLECISTECTOMIA: ESTUDO DUPLO CEGO

Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT, Cuiabá

Autores: Dock-Nascimento DB; Aguilar-Nascimento JE; Caporossi C; Faria MS; Caporossi FS.

Objetivos: Avaliar a resposta endócrino metabólica e oxidativa em pacientes submetidos a vídeo-colecistectomia eletiva após a ingestão de uma bebida com carboidrato e glutamina 2h antes da indução anestésica.

Materiais e Métodos: Estudou-se 60 pacientes adultas do sexo feminino (19-62 anos) candidatas a vídeo-colecistectomia eletiva. As pacientes foram randomizadas em quatro grupos para receber, jejum tradicional (Grupo jejum, n=15) e três bebidas diferentes: água pura (grupo placebo, n=15), maltodextrina (Grupo CHO, n=15) e maltodextrina com glutamina (Grupo GLN, n=15). As bebidas foram oferecidas 6h (400ml; grupo GLN: 50g maltodextrine, 40g GLN, 639.2 mOsm; e grupo CHO group: 50g maltodextrine; 240 mOsm) e 2h (200 mL; grupo GLN: 25g maltodextrine, 10g GLN; 219.8 mOsm; e grupo CHO: 25g maltodextrine; 120 mOsm) antes da anestesia. O grupo placebo recebeu água pura na mesma quantidade e horário. O estudo fora aprovado pelo comitê de ética e todos os pacientes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. O sangue foi coletado na indução anestésica e 10 horas após a cirurgia. Todos os pacientes foram operados às 7h da manhã. A ureia urinária foi coletada em 18 horas para determinar a perda nitrogenada. As variáveis principais foram: a resistência periférica a insulina determinada pelo HOMA-IR equation (Homeostasis Model Assessment-Insulin Resistance), o balance nitrogenado (BN), a glutathione peroxidase e as dosagens de interleucina-6 (IL6) e a proteína C reativa (PCR). Determinou-se também a albumina e a pré-albumina sérica. Adotou-se o nível de significancia de 5%. Os dados foram avaliados pela ANOVA de medidas repetidas e em seguida aplicou-se o teste de Tukey.

Resultados: Não houve ocorrência de morte, regurgitação ou aspiração do conteúdo gástrico e nenhuma complicação pós-operatória. O HOMA-IR pós-operatório foi estatisticamente maior para os pacientes que permaneceram em jejum tradicional ($4,0 \pm 3,6$) quando comparado com os outros 3 grupos (placebo = $1,9 \pm 0,33$, $p=0,03$; CHO = $1,7 \pm 0,8$, $p=0,02$; e GLN = $1,5 \pm 0,6$, $p=0,01$). Todos os pacientes apresentaram BN negativo, porém o grupo GLN apresentou BN significativamente menos negativo ($-1,30 \pm 1,08$ gN) que os outros 3 grupos (placebo = $-9,69 \pm 2,83$ gN, $p=0,001$; jejum = $-7,25 \pm 0,44$ gN, $p=0,01$; e CHO = $-5,87 \pm 0,56$, $p=0,05$). A glutatona sérica aumentou no grupo GLN quando comparada com o jejum ($p=0,04$). Apenas o grupo GLN não apresentou aumento da IL6 no pós-operatório ($p=0,15$).

Conclusão: A abreviação do jejum pré-operatório para 2h com carboidrato e glutamina é seguro, não resulta em aspiração e complicações, melhora a resistência periférica da insulina e o BN, atenua a resposta inflamatória e ainda reduz o estresse oxidativo pós-operatório de pacientes submetidas a video-colecistectomia eletiva.

Unitermos: Jejum, peri-operatório, glutamina, carboidrato

TL12 - AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E DO GASTO ENERGÉTICO DE REPOUSO EM PACIENTES COM HEPATITE C CRÔNICA ANTES E DURANTE O TRATAMENTO COM INTERFERON E RIBAVIRINA

Instituição: Universidade Estadual de Campinas, Campinas

Autores: Fioravante M; Alegre SM; Sevá-Pereira T; Lorena SLS; Cotrim EC.

Objetivos: A infecção pelo vírus da hepatite C é um problema de saúde pública mundial extremamente grave. Em estudos clínicos, a perda de peso dos pacientes tratados com Interferon peguilado alfa 2a/2b e ribavirina tem sido descrita em 11% - 29%, representando uma importante e previsível resposta biológica ao tratamento, não sendo ainda totalmente conhecidas suas causas. O objetivo deste estudo foi avaliar o estado nutricional e o gasto energético de repouso de pacientes com hepatite C crônica antes e na 12ª semana de tratamento com interferon e ribavirina.

Materiais e Métodos: O presente estudo avaliou, prospectivamente, o gasto energético de repouso e o estado nutricional de 42 pacientes portadores do vírus da hepatite C encaminhados ao ambulatório de Hepatites Virais do Gastrocentro da Universidade Estadual de Campinas e submetidos ao tratamento com interferon peguilado e ribavirina. Todos os indivíduos foram avaliados no momento pré-tratamento e reavaliados após 12 semanas do início das medicações. Os pacientes faziam uso semanal de injeções de interferon peguilado alfa-2a ou alfa 2b (180 µg) mais ribavirina (1000 ou 1200 mg/dia). A avaliação do estado nutricional incluiu avaliação antropométrica de peso e altura para cálculo do IMC e circunferência abdominal. A composição corporal também foi analisada por bioimpedância elétrica, assim foram estimados os valores de massa magra em kilogramas e porcentagem de gordura corporal. O gasto energético de repouso de cada indivíduo foi obtido pelo método da calorimetria indireta e o consumo alimentar avaliado por recordatório de 24 horas.

Resultados: A amostra foi composta por 42 indivíduos portadores de hepatite C crônica, submetidos ao tratamento com interferon e ribavirina, sendo 30 (71,4%) homens e 12 (28,6%) mulheres com média de idade igual a 46,3 anos. No momento basal do estudo, 40,5% dos pacientes eram eutróficos, 33,3% sobrepesos e 26,2% apresentavam algum grau de obesidade. Os indivíduos apresentaram perda de peso significativa durante o tratamento ($79,1 \pm 15,6$ vs. $75,7 \pm 15$ kg; $p < 0,001$) com conseqüente redução de IMC ($27,5 \pm 5,2$ vs. $26,3 \pm 5$ kg/m²; $p < 0,001$) e de circunferência abdominal ($97,8 \pm 14,3$ vs. $95,5 \pm 14,1$ cm; $p < 0,001$). A perda de peso deu-se com redução significativa de gordura corporal ($29 \pm 8,2$ vs. $26,7 \pm 7,8\%$; $p < 0,001$), sendo que não houve redução de massa magra ($55,6 \pm 10$ vs. $55 \pm 10,2$ kg; $p = 0,210$). Houve redução significativa no consumo alimentar (2131 ± 890 vs. 1834 ± 699 kcal; $p = 0,012$), avaliado pelo recordatório de 24 horas, porém não houve alteração no gasto energético de repouso ($1168,2 \pm 303$ vs. $1151,3 \pm 249$ kcal; $p = 0,670$) e no gasto energético de repouso corrigido pela massa magra ($20,9 \pm 3,7$ vs. $21,1 \pm 3,7$ kcal/kg; $p = 0,864$).

Conclusão: Os pacientes com hepatite C crônica submetidos ao tratamento com interferon e ribavirina apresentaram importante perda de peso. Observou-se redução significativa do consumo calórico, porém sem alteração do gasto energético de repouso. Mais estudos são necessários para tentar elucidar as verdadeiras causas de perda de peso nesses pacientes.

Unitermos: Hepatite C, avaliação nutricional, gasto energético

TL13 - ESTADO NUTRICIONAL E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM HEPATITE CRÔNICA B E C

Instituição: Faculdade de Medicina da UFMG, Belo Horizonte

Autores: Silva LD; Menta PLR; Nascimento EMC; Nogueira M; Correia MITD; Teixeira R.

Objetivos: Questionário de qualidade de vida relacionada à saúde [Health-related quality of life (HRQOL)] é empregado para avaliar condições que interferem na qualidade de vida. Sabe-se que especialmente, a hepatite crônica C possui um impacto negativo na HRQOL. Diagnóstico e classificação do grau de nutrição desses pacientes ainda não foram completamente esclarecidos. Objetivo: (1) Caracterizar qualidade de vida (QV) e estado nutricional de pacientes com hepatite crônica B (HBV) ou C (HCV); (2) Avaliar a influência do estado nutricional na QV desses pacientes.

Materiais e Métodos: Foram avaliados 168 pacientes com HBV [n=47; média de idade 44,4 + 11,3 anos; 55,0%, sexo masculino; 10,0%, cirrose compensada] e HCV (n=121; média de idade 53,7 + 10,5 anos; 59,0%, sexo feminino; 14,0%, cirrose compensada). Avaliação nutricional foi feita pela avaliação global subjetiva, pelo índice de massa corporal e medidas antropométricas. Qualidade de vida foi avaliada pelo questionário Liver Disease Quality of Life (LDQOL 1.0). Diferenças foram consideradas estatisticamente significativas quando $p < 0,05$.

Resultados: A classificação do estado nutricional de acordo com o IMC dos pacientes com HBV e HCV foi 0,0% e 1,0% (IMC <16,0); 2,2% e 0,0% (IMC 16,0-16,9); 4,3% e 1,7% (IMC 17,0-18,4); 47,0% e 49,6% (IMC 18,5-24,9); 32,0% e 32,0% (IMC 25,0-29,9); 8,5% e 16,0% (IMC 30,0-34,9); 6,4% e 0,0% (IMC 35,0-39,9); 0,0% e 1,0% (IMC > 40),

respectivamente ($p=0,9$). Em pacientes com HCV, foi observada queda do escore do LDQOL nos domínios esperança e problemas da função sexual nos indivíduos com IMC (17,0-18,4) e IMC <16,0, ($p=0,05$) e ($p=0,003$), respectivamente. IMC (35,0-39,9) estava associado a baixos escores do LDQOL em 4 domínios [sintoma da doença hepática ($p=0,01$), qualidade de interação social ($p=0,04$), preocupação com a doença hepática ($p=0,03$) e isolamento ($p=0,04$)]. Nos pacientes com HBV, IMC 25,0-29,9 e IMC 16,0-16,9 estavam associados a baixo escore do LDQOL nos domínios problemas da função sexual e sintomas da doença hepática, respectivamente.

Conclusão: Vários fatores afetam a qualidade de vida de pacientes com HCV e HBV, especialmente o estado nutricional deve ser investigado e monitorizado durante a avaliação clínica desses indivíduos.

Unitermos: Estado nutricional, qualidade de vida, hepatite crônica B, hepatite crônica C

TL14 - PHASE ANGLE IS A PROGNOSTIC TOOL IN PEDIATRIC INTENSIVE CARE UNIT

Instituição: Instituto Da Criança - Hcfmusp, São Paulo

Autores: Zamberlan P; Delgado AF; Feferbaum R; Leone C; Carvalho WB.

Objetivos: The objective of this study was to assess the angle phase as predictor of severity and mortality in children and adolescents in the pediatric intensive care unit (PICU).

Materiais e Métodos: The nutritional status of 256 children and adolescents was assessed during the first 24 hours in the PICU by BIA and the severity of patients was evaluated by Pediatric Index Mortality (PIM). The relationship of phase angle with severity was analyzed using correlation and linear regression analyses with Pearson coefficient calculations, and Mann-Whitney test was used for phase angle with mortality.

Resultados: There was a correlation between phase angle and severity ($p < 0,01$; $r_2 = 0,02707$) and lower phase angle values were found in patients who died than in those who survived ($p = 0,0006$).

Conclusão: Phase angle is considered a global health and nutritional status marker and it can be a useful tool for prognosis of children and adolescents in the PICU.

Unitermos: Eletric impedance, intensive care units, children

TL15 - INFLUÊNCIA DA GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA SOBRE O PESO AO NASCER EM UM MUNICÍPIO DO SUL DE MINAS GERAIS

Instituição: Faculdade de Medicina de Itajubá, Itajubá

Autores: Ferreira G; Macksur G.

Objetivos: Verificar a influência da gestação na adolescência sobre o baixo peso ao nascer no município de Itajubá no período de 1998 a 2005.

Materiais e Métodos: A pesquisa foi feita com dados obtidos do DATASUS, de mães adolescentes e mães adultas, dos 10 aos 49 anos de idade e o número total de recém-nascidos, sendo estes dados posteriormente tabulados e

analisados estatisticamente, correlacionando os vários parâmetros levantados. As informações incluíram além da idade materna, outras variáveis tidas como de risco para o baixo peso ao nascer. A análise estatística dos resultados foi obtida por comparação de proporção utilizando-se o Teste de Qui-quadrado.

Resultados: Os recém-nascidos de baixo peso de mães adolescentes representaram 12,5% e os de mães adultas representaram 8,8% da população estudada. Observou-se risco aumentado para o baixo peso ao nascer entre mães adolescentes ($p = 0,0000$, ou seja, $< 0,01$) quando comparadas com aquelas de idade variando de 20 a 49 anos

Conclusão: Assim, pode-se afirmar que a gravidez na adolescência influencia o nascimento de bebês com baixo peso, bem como os fatores de risco como o tipo de gravidez, o número de consultas no pré-natal, a duração da gestação e estado civil.

Unitermos: Gestação, adolescente, baixo peso ao nascer

TL16 - IMPORTÂNCIA DA CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL NA TRIAGEM DE SÍNDROME METABÓLICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE UMA COORTE EM VERANÓPOLIS, RS, BRAZIL

Instituição: PUCRS, Porto Alegre

Autores: Spolidoro JVS; Pitrez-Filho ML; Santana JC; Vargas LTR; Pitrez E; Bruscato N; Kreiling A; Athayde R; Piva JP.

Objetivos: Determinar a importância do acompanhamento da medida de circunferência abdominal (CA) em crianças e adolescentes como marcador precoce de sobrepeso, síndrome metabólica (SM) e alterações cardiovasculares em adulto jovens.

Materiais e Métodos: Estudo de coorte com 159 indivíduos (feminino 51,6%) em 1999 com idade média 13,2 anos. Foram realizadas 3 avaliações: 1999, 2006 e 2008. Peso, altura, pressão arterial (PA) e CA coletados nas 3 avaliações. Em 2006 coletados também exames laboratoriais para diagnóstico de SM. Em 2008 realizada tomografia computadorizada abdominal (TCA) para quantificar depósitos de gordura.

Resultados: A CA medida enquanto criança ou adolescente correlacionou-se fortemente (Correlação de Pearson) com o índice de massa corporal (IMC) ($r=0,917$) medido simultaneamente e estabeleceu uma forte correlação com as medidas de circunferência abdominal como adulto jovem ($r=0,631$ em 2006 e $r=0,619$ em 2008), assim como com a evolução do IMC ($r=0,685$ em 2006; $r=0,545$ em 2008). A CA correlacionou-se fortemente com os depósitos de gordura em TCA, sendo que a CA em 1999 expressou melhor a gordura externa (AGE) ($r=0,539$), enquanto a CA quando adulto jovem expressou forte correlação tanto com gordura interna (AGI, $r=0,541$) quanto AGE ($r=0,895$). A correlação da CA com os depósitos de gordura foi mais forte no sexo feminino. A PA elevada como adulto jovem ocorreu significativamente mais naqueles que em 1999 tinham CA ($p<0,05$) e IMC ($p<0,001$) acima do ponto de corte de risco cardiovascular. A CA e não o IMC em 1999 foi significativamente maior no grupo que evoluiu para SM (8,8%) ($p=0,03$ e $p=0,07$ respectivamente).

Conclusão: A CA em crianças e adolescentes foi útil na triagem de pacientes para SM e risco de hipertensão. CA expressou os acúmulos de gordura abdominal, principalmente gordura subcutânea. CA pode ser usado como parâmetro para discriminar aqueles com risco de evoluir para SM, indicando intervenção para prevenir a evolução para esta grave doença e suas consequências na vida adulta.

Unitermos: Pediatria, criança, adolescente, circunferência abdominal, tecido adiposo abdominal, obesidade, estudos de coortes, fatores de risco, aterosclerose

TL17 - IMPLANTAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE TRIAGEM NUTRICIONAL DE PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS

Instituição: Hospital de Clínicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas

Autores: Dreyer E; Giordano LCRS; Almeida AO de; Armelin R.

Objetivos: De acordo com as normas de credenciamento (Portaria SAS/MS 131/2005), as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional devem dispor de mecanismos de triagem nutricional, capazes de identificar precocemente os pacientes, desnutridos ou em risco, que podem se beneficiar de terapia nutricional. O objetivo deste estudo foi descrever os resultados e dificuldades da implantação de um protocolo de triagem nutricional de pacientes adultos hospitalizados em um hospital universitário público.

Materiais e Métodos: O instrumento utilizado é o Malnutrition Universal Screening Tool - MUST- (www.bapen.org.uk/must_tool.html) que consiste no cálculo de um score com base no índice de massa corpórea, na perda involuntária de peso e no efeito da doença aguda. De acordo com a triagem, os pacientes podem apresentar risco nutricional baixo (MUST = 0), médio (MUST = 1) ou alto (MUST \geq 2). O instrumento é aplicado por enfermeiros que inserem o resultado no sistema informatizado de controle de pacientes. Assim, o risco nutricional aparece automaticamente nos mapas de dietas utilizados pelos nutricionistas, na prescrição médica e no censo diário de pacientes, constituindo um alerta para toda a equipe de saúde. O serviço de informática encaminha estatística mensal do número de pacientes internados por categoria de risco em cada unidade de internação (UI). O indicador definido para monitorar este processo de trabalho é a porcentagem dos pacientes adultos internados no mês que foram submetidos à triagem e tem-se como meta avaliar 80% dos pacientes. De maio a junho de 2010, foi realizado um projeto piloto em duas UIs e a ampliação progressiva para o hospital ocorreu nos sete meses subsequentes. Capacitaram-se 134 enfermeiros, perfazendo 2/3 do total que atua nas UIs. Os dados foram repassados mensalmente às equipes de enfermagem para discussão dos resultados e estímulo da adesão ao protocolo.

Resultados: Houve 10.126 internações no período considerado. O instrumento de triagem nutricional foi aplicado em 3.842 pacientes (38%). Entre esses, 38% apresentaram risco alto, 31% risco médio e 31% risco baixo. Com a ampliação do projeto a todas as UIs, o indicador aumentou progressivamente de 24%, em maio de 2010, a 58%, em fevereiro de 2011. Nesse último mês, a porcentagem de pacientes submetidos à triagem em cada UI variou de

11 a 92%, refletindo importantes diferenças na adesão dos enfermeiros ao protocolo. Os fatores de não adesão foram: convicção de que a triagem é função do nutricionista, sobrecarga de trabalho, falta de conhecimento, alta rotatividade dos pacientes e falta de balança adequada.

Conclusão: A maioria dos pacientes avaliados apresentou risco nutricional alto, mas este dado tem um viés já que o trabalho foi iniciado em enfermarias com alta prevalência de desnutrição, onde houve também maior adesão dos enfermeiros. A meta estipulada ainda não foi alcançada e novas estratégias deverão ser aplicadas para estimular a adesão dos enfermeiros nas áreas com baixo desempenho.

Unitermos: Desnutrição, triagem, avaliação nutricional, terapia nutricional.

TL18 - ÂNGULO DE FASE: INDICADOR DO ESTADO NUTRICIONAL E USO PROGNÓSTICO EM DISFÁGICOS HOSPITALIZADOS

Instituição: Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, São Paulo

Autores: Duarte FF; Costa MMF; Silva ALND; Carreira MC.

Objetivos: Avaliar o estado nutricional de pacientes disfágicos hospitalizados e determinar seu ângulo de fase, correlacionando-o com prognóstico.

Materiais e Métodos: Foram avaliados, prospectivamente, pacientes internados em Clínica Médica de um Hospital Universitário admitidos no período de 2008 a 2010. Foram coletados dados antropométricos (peso, estatura, circunferência do braço, prega cutânea tricipital e circunferência muscular do braço), além de dados bioquímicos (albumina, hemoglobina, hematócrito e proteína C reativa). O ângulo de fase (AF) foi determinado por bioimpedância elétrica seguindo protocolo padronizado. O programa SPSS para Windows 17.0 foi usado para a análise estatística.

Resultados: A amostra foi composta de 91 pacientes disfágicos, distribuídos igualmente entre os sexos, sendo a maioria da cor branca (n = 67) e idosos (n = 73). A disfagia apresentou-se na forma aguda em 62,6% dos indivíduos (n = 57). Ao analisar o desfecho clínico dos pacientes, verificou-se que 11,2% evoluíram a óbito (n = 11) e 88,8% receberam alta hospitalar. Os parâmetros antropométricos apresentaram valores inadequados em mais de 40% dos indivíduos. Esse perfil foi reforçado pelas variáveis bioquímicas, onde 66,0% dos indivíduos apresentaram valores de hemoglobina abaixo do padrão de referência. Hematócrito (72,5%) e albumina (68,9%) apresentaram tendência semelhante. A média do AF foi de $4,66^\circ (\pm 1,79^\circ)$, sendo que 63,2% dos pacientes apresentaram valores $> 4^\circ$. Destaca-se que dos 11 indivíduos que foram a óbito, somente 03 apresentaram $AF > 4^\circ$. Os valores de AF apresentaram correlações robustas com os indicadores antropométricos, bioquímicos e com a idade.

Conclusão: Neste estudo observou-se grau significativo de depleção de reservas nutricionais em pacientes disfágicos hospitalizados, com baixos valores de índice de massa corporal, circunferência muscular do braço e prega cutânea tricipital. O AF apresentou associação positiva com o perfil nutricional e com o prognóstico clínico.

Unitermos: Disfagia, idosos, ângulo de fase, estado nutricional

TL19 - IMPACTO DA RESTRIÇÃO CALÓRICA NA REDUÇÃO PONDERAL E NA ALTERAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL NO PERÍODO HOSPITALAR PRÉ-OPERATÓRIO DE OBESOS CANDIDATOS À CIRURGIA BARIÁTRICA

Instituição: Divisão de Nutrição e Dietética do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina, São Paulo

Autores: Serafim MP; Nunes-Silva JG; Salimon CC; Evazian D.

Objetivos: Avaliar a redução ponderal e alteração da composição corporal no período hospitalar pré-operatório de indivíduos obesos candidatos à cirurgia bariátrica em uso de dieta restrita em calorias.

Materiais e Métodos: os pacientes ingeriram dieta com 800 Kcal ao dia. Todos os pacientes permaneceram hospitalizados durante o período do estudo. O peso foi aferido diariamente e a bioimpedância elétrica semanalmente. Para avaliação do percentual de redução ponderal e alteração da composição corporal comparou-se o peso inicial com o peso final e resultados iniciais e finais de massa magra e gorda, respectivamente.

Resultados: 19 pacientes foram acompanhados durante um período médio de $15,84 \pm 7,88$ dias, e apresentavam idade média de $49,63 \pm 10,9$ anos. Da amostra estudada 15,8% eram de idosos, 84,2% adultos, e 89,5% mulheres. O peso médio inicial foi de $118,45 \pm 20,03$ Kg e final de $113,99 \pm 19,59$ Kg. A redução ponderal média no período de acompanhamento foi de $4,46 \pm 1,59$ Kg (3,76% e $p=0,4630$). Os pacientes apresentaram redução de $1,52 \pm 5,25$ Kg de massa gorda (2,58% e $p=0,4128$) e $2,94 \pm 4,71$ Kg de massa magra (4,93% e $p=0,3300$). Quando comparada a alteração de massa gorda com a de massa magra, esta última apresentou redução 1,9 vezes maior do que a primeira, porém a diferença não se apresentou estatisticamente significativa ($p=0,3250$).

Conclusão: A restrição calórica proporcionou redução ponderal aos pacientes, apesar de não ter sido estatisticamente significativa e de não atingir as recomendações de 10% de perda de peso no período de acompanhamento. As alterações de massa magra e massa gorda não se apresentaram estatisticamente significantes. Houve redução de massa magra proporcionalmente maior em relação à massa gorda, porém sem significância estatística. A continuidade do estudo é sugerida para aumentar a representatividade da amostra.

Unitermos: Obesidade mórbida, restrição calórica, cirurgia bariátrica, composição corporal

TL20 - CAPACIDADE FUNCIONAL REDUZIDA DETERMINA TEMPO DE INTERNAÇÃO PROLONGADO EM PACIENTES CLÍNICOS

Instituição: Hospital Universitário Júlio Muller, Cuiabá

Autores: Dias ALA; Paese MAC; Pexe PA; Costa HCBALC; Dock-Nascimento DB; Aguilar-Nascimento JE.

Objetivos: Verificar a associação entre a força de preensão palmar (FPP), o estado nutricional e o tempo de internação hospitalar em pacientes internados para tratamento clínico.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo clínico prospectivo de coorte transversal realizado em um hospital universitário, no período de julho de 2010 a março de 2011 com um total de 257 pacientes. As variáveis estudadas foram: sexo, idade, tempo de internação, IMC, a FPP determinada pelo Hand grip (Baseline- Brasil®), a condição nutricional determinada pela avaliação subjetiva global (ASG). Para a associação da FPP com o tempo de internação hospitalar, foi adotado um ponto de corte de 31,0kg.

Resultados: A idade média dos pacientes pesquisados foi de 48 anos (15 a 96 anos), sendo 109 (42%) do sexo feminino e 148 (58%) do masculino. De acordo com a avaliação nutricional 196 (76,3%) pacientes foram classificados como desnutridos (ASG=B e C) e 23,7% como eutróficos (ASG=A). O IMC mostrou (conforme ponto de corte de 18,0 kg/m²) que apenas 17% dos pacientes (n=37) foram classificados como desnutridos. A FPP média foi de 18,8 ±13,3 kg. Pacientes desnutridos pela ASG apresentaram FPP menor que os não desnutridos (16,7 vs 25,4; p=0,000). A dinamometria foi estatisticamente menor nas pacientes do sexo feminino quando comparado com os masculinos (13,5 vs 22,9; p=0,000). Os idosos de ambos os sexos também apresentaram FPP menor que os não idosos (15,1 vs 20,5; p=0,01). Pacientes com FPP menor que 31 kg permanecem mais tempo internados que os com FPP acima desse valor (15 dias vs 12 dias; p=0,04).

Conclusão: Pacientes clínicos desnutridos apresentam FPP reduzida a qual associou com maior tempo de internação hospitalar.

Unitermos: Força muscular, desnutrição, tempo de internação

TL21 - NUTRIENTES ANTIOXIDANTES E ÂNGULO DE FASE EM MULHERES COM NEOPLASIA MAMÁRIA

Instituição: UNIFOR, Fortaleza

Autores: Castro AS; Oliveira CA; NobreVS; Carneiro PCPDM; Sampaio AP; Verde SML.

Objetivos: Avaliar o consumo de nutrientes antioxidantes em pacientes com câncer de mama e sua relação com ângulo de fase.

Materiais e Métodos: Estudo transversal, observacional e quantitativo, onde foram avaliadas 27 mulheres com diagnóstico de câncer de mama, idade média de 46,7 anos (±7), antes de iniciarem a quimioterapia. O consumo alimentar de zinco, selênio e das vitaminas A, C, E foi avaliado por história alimentar – dieta habitual de 24h e analisado em softwear. O consumo alimentar foi avaliado também pelas porções dos grupos de alimentos da pirâmide alimentar (Philippi et al., 2006), Os valores de ângulo de fase foram obtidos por impedância bioelétrica. Os dados antropométricos coletados foram peso e altura para determinação do índice de massa corporal (IMC- Kg/m²). Análises de frequência e coeficiente de Pearson foram realizadas com auxílio do software SPSS (16.0), sendo considerados significativos os valores de p<0,05. Os nutrientes foram avaliados em seus valores brutos, por não apresentarem correlação com a energia.

Resultados: Os resultados mostraram que o consumo de vitamina A (281,8 ± 160,4µg), vitamina C (70,2±87,2mg), vitamina E (9,9±6,2mg) e zinco (7,3±3,7mg) estava abaixo do recomendado. Entretanto, o consumo de selênio

(68,7±40,9µg) mostrou-se acima da recomendação. Com relação ao consumo pelas porções da pirâmide verificamos consumo insuficiente pela maioria das mulheres para verduras e legumes(96,2%), frutas(84,6%), leite, queijo e iogurte(92,3%), carnes e ovos(26,9%), arroz, pão, massa, batata, mandioca(80,8%), óleos e gorduras(96,2%) e açúcares e doces(80,8%). A maioria das pacientes apresentou diagnóstico de sobrepeso (52%; n=14), com IMC médio de 27,6Kg/m²(± 3,1Kg/m²). O ângulo de fase teve média de 6,5º (± 0,9º). Verificamos correlação positiva entre o ângulo de fase e o consumo de zinco (p=0,02).

Conclusão: O consumo de zinco mostrou correlação positiva com os valores de ângulo de fase. Entretanto não verificamos correlação da ingestão das vitamina A, C, E, e do selênio com ângulo de fase. Observamos consumo insuficiente dos alimentos de todos os grupos da pirâmide alimentar. Esses achados indicam a importância da alimentação na manutenção da integridade celular e a necessidade de orientações alimentares precoces.

Unitermos: Câncer de mama, antioxidantes, ângulo de fase, pirâmide alimentar

TL22 - DETERMINAÇÃO DO GASTO ENERGÉTICO BASAL MEDIDO POR CALORIMETRIA INDIRETA EM PACIENTES COM CÂNCER DE ESÔFAGO

Instituição: Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre

Autores: Becker CB; Vargas J; Guerra LT; Grigoletti SS; Rosa ARP; Kruehl CDP.

Objetivos: Determinar o gasto energético basal (GEB) por calorimetria indireta (CI) e compará-lo com os métodos de bioimpedância e equação de Harris e Benedict (HB) em pacientes com neoplasia de esôfago.

Materiais e Métodos: Estudaram-se 24 pacientes com carcinoma epidermóide de esôfago sem intervenção prévia internados no Grupo de Cirurgia do Esôfago, Estômago e Intestino Delgado do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. O GEB foi estimado pela HB e medido pela CI. Avaliação nutricional foi realizada por antropometria, avaliação bioquímica e capacidade pulmonar.

Resultados: A média da idade foi 61 anos. 66,67% são do sexo masculino. Segundo classificação da American Joint Committee on Cancer (AJCC), 9(37,5%) pertenceram ao estágio III e 8(33,33%) ao IIA. As características nutricionais foram: peso 61,36 ±14,27 Kg; altura 164,83 ±10,5 cm; IMC 22,51 ±4,4; gordura corporal 30,66 ±7,98%; massa magra 42,92 ±27,14%; CMB 22,21 ±2,3 cm. 21 (87,5%) apresentaram disfagia com tempo médio de 4 meses. 11(45,83%) são eutróficos com GEB medido pela HB de 1359,55 ± 170,48 Kcal e pela CI de 1554,55 ±212,6 Kcal diferindo 12,25 ±5,85%. O GEB aferido pela bioimpedância e CI respectivamente foram de 185,72 ±192 Kcal e 1553,49± 212,77 Kcal com diferença de 12,15 ±8,51%. Os desnutridos são 8 (33,33%) com GEB medido pela HB de 1095,12 ±152,38 Kcal e pela CI de 1085,09 ±205,63 Kcal, diferença de -3,34 ±18,96%. Pela bioimpedância, o GEB foi de 1071,62 ±130,52 Kcal e pela CI 1084,80 ±205,17 Kcal diferindo em -1,40 ± 18,62%. Entre os 5 (20,83%) obesos/sobrepeso, o GEB medido pela HB foi 1509,23 ± 280,35 Kcal e pela CI foi 1763,07 ±340,29 Kcal diferindo 13,92 ±9,91 Kcal. Pela bioimpedância foi de 1403 ±236,59 Kcal e pela CI de 1762,47 ± 339,8 Kcal, diferença de 17,33 ±18,58%. Entre os pacientes com perda de peso significativa, a diferença do GEB aferido pela bioimpedância

e CI foi $15,41 \pm 9,48\%$; entre a HB e CI foi $14,73 \pm 6,84\%$. Os que não obtiveram perda de peso significativa diferiram em $9,15 \pm 4,03\%$ e $10,68 \pm 4,49\%$ respectivamente.

Conclusão: A diferença entre a medição do GEB por CI em relação à HB e à bioimpedância são, respectivamente, $8,54 \pm 13,39\%$ e $7,32 \pm 15,86\%$. A partir destes resultados preliminares sugere-se o uso da CI para a determinação do GEB nestes pacientes. Caso este método não esteja disponível, o uso de um fator de correção para a estimativa do GEB deve ser considerado. Pode ser utilizado um fator de correção de 1,12 para a HB e de 1,11 para a bioimpedância.

Unitermos: Neoplasia de esôfago, desnutrição, calorimetria indireta, metabolismo energético, avaliação nutricional

TL23 - GRELINA, LEPTINA E ÂNGULO DE FASE EM PACIENTES COM CÂNCER GÁSTRICO

Instituição: UNIFESP, São Paulo

Autores: Barão K; Ozório GA; Vicente MA; Oyama LM; Forones NM.

Objetivos: Comparar as concentrações sérias de grelina e leptina associadas ao ângulo de fase entre pacientes com câncer gástrico em tratamento ou acompanhamento clínico

Materiais e Métodos: Foram estudados 48 pacientes com câncer gástrico atendidos no Ambulatório de Oncologia da Disciplina de Gastroenterologia da Unifesp/EPM. Os pacientes foram pesados e medidos para a realização do exame de bioimpedância (BIA) com o aparelho Biodynamics 410. As concentrações de grelina e leptina foram determinadas por ELISA usando o Kit da Linco Research para grelina e leptina humana, conforme orientação do fabricante. Análise estatística foi realizada utilizando o teste t de student e a correlação de Spearman

Resultados: Entre os 48 pacientes, 26 eram do grupo controle e 22 do grupo caso, sendo 50% mulheres. A média de idade no grupo controle foi de $61,3 \pm 13,5$ e no grupo caso $58,5 \pm 12$ ($p=0,44$). Não encontramos diferenças significantes em relação ao ângulo de fase entre os grupos (0,21). O %FAT foi maior no grupo controle, mas sem diferenças significantes (0,12). A leptina foi maior no grupo controle ($p=0,01$) enquanto que a grelina foi menor ($p=0,56$) porém sem apresentar diferenças significantes. Utilizando o teste de correlação de Spermann, o ângulo de fase apresentou correlação negativa com a idade ($r=-0,5$ $p<0,01$), assim como o %FAT com a grelina ($-0,53$ $p<0,01$). O IMC correlacionou-se positivamente com a leptina ($r=0,64$ $p<0,01$) assim como o %FAT ($r=0,58$ $p<0,01$).

Conclusão: A leptina apresentou correlação positiva tanto com o IMC quanto com o %FAT, confirmando os dados encontrados na literatura. A grelina no entanto, apresentou correlação negativa apenas com o % fat e não com o IMC, reforçando que o peso não é um bom indicador para avaliar pacientes oncológicos. As concentrações de leptina foram menores entre os pacientes em tratamento, sugerindo a utilização primária das reservas de gordura entre os pacientes com câncer gástrico. Mais estudos abrangendo um maior número de pacientes são necessários para compreender o comportamento da grelina, leptina e do ângulo de fase em pacientes oncológicos

Unitermos: Grelina, leptina, ângulo de fase, câncer gástrico

TL24 - EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO DIETÉTICA COM FUNGOS AGARICUS SYLVATICUS NO METABOLISMO E NA PRESSÃO ARTERIAL DE PACIENTES COM CÂNCER COLORRETAL EM FASE PÓS-OPERATÓRIA

Instituição: Universidade de Brasília, Brasília

Autores: Fortes RC; Novaes MRCG.

Objetivos: Avaliar os efeitos metabólicos e na pressão arterial de pacientes com câncer colorretal após a suplementação dietética com fungos *Agaricus sylvaticus*.

Materiais e Métodos: Ensaio clínico randomizado, duplo-cego, placebo-controlado realizado no Hospital de Base do Distrito Federal - Brasil. Amostra constituída por 56 pacientes com câncer colorretal, separados em dois grupos: suplementado com *Agaricus sylvaticus* (30 mg/kg/dia) e placebo. Realizadas três avaliações séricas de glicose; colesterol total; triglicérides; ácido úrico; uréia; creatinina; fosfatase alcalina; bilirrubinas total, direta e indireta; aspartato-aminotransferase e alanina-aminotransferase; imunoglobulinas A (IgA), G (IgG) e M (IgM); proteínas totais e frações, além de aferido os níveis pressóricos ao longo do tratamento. Os resultados foram analisados pelos programas Microsoft Excel 2003 e SPSS 14.0, com os testes T-student e F, com significância para $p \leq 0,05$.

Resultados: Observou-se, no grupo *Agaricus sylvaticus*, redução significativa de glicemia de jejum ($p = 0.02$), colesterol total ($p = 0.01$), creatinina ($p = 0.05$), aspartato-aminotransferase ($p = 0.05$), alanina-aminotransferase ($p = 0.04$), IgA ($p = 0.0001$), IgM ($p = 0.02$), pressão arterial sistólica ($p = 0.0001$) e pressão arterial diastólica ($p = 0.0001$). Essas alterações não foram observadas no grupo placebo.

Conclusão: Os resultados sugerem que a suplementação dietética com fungos *Agaricus sylvaticus* é capaz de exercer benefícios metabólicos e nos parâmetros bioquímicos, enzimáticos e pressóricos de pacientes com câncer colorretal em fase pós-operatória.

Unitermos: *Agaricus sylvaticus*, alterações metabólicas, pressão arterial, câncer

TL25 - PERFIL CORPORAL DE UMA AMOSTRA ALEATÓRIA DA POPULAÇÃO DE NATAL/RN

Instituição: Nutrivida Ltda, Natal

Autores: Lisboa FF; Menegassi M; Lima AM; Rocha LF; Davom MC; Silva RM.

Objetivos: Conhecer o perfil da composição corpórea segmentada de uma amostra da população da cidade de Natal, Rio Grande do Norte.

Materiais e Métodos: Estudo observacional, de uma amostragem por disponibilidade da população de Natal/RN, onde foi realizada a avaliação segmentada da composição corporal através da técnica de impedância bioelétrica tetrapolar de 8 pontos táteis (In Body 230 - Biospace). Foram excluídos os participantes que relataram ingestão prévia de cafeína e /ou álcool, uso de diuréticos, realização de atividade física nas últimas 24 horas, mulheres gestantes ou em período menstrual, portadores de marcapasso, stent e outros metais. As variáveis quantitativas

foram descritas através de média e desvio padrão e as qualitativas através de frequências absolutas e relativas. Para comparar médias, o teste t-student foi utilizado. Para avaliar a associação entre as variáveis categóricas, foi aplicado o teste qui-quadrado de Pearson complementado pelo teste dos resíduos ajustados para localizar as associações. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$) e as análises foram realizadas no programa SPSS versão 18.0.

Resultados: Houve diferença significativa entre as faixas etárias em praticamente todas as variáveis, exceto na classificação do IMC. Os indivíduos abaixo de 30 anos apresentam massa muscular esquelética (MME) inferior aos parâmetros de normalidade e a faixa de 30 a 39 anos com maior proporção de MME acima ($p < 0.001$). De 40 a 49 anos houve maior % de massa gorda (MG), % de gordura (%PG) e relação cintura-quadril (RCQ). As faixas etárias a partir de 50 anos apresentaram maior proporção de normalidade de MME, no entanto, valores acima da normalidade para a MG, PG e RCQ ($p < 0.001$). Os homens diferiram das mulheres em praticamente todas as variáveis antropométricas, exceto na MG. Da amostra, 78.2% apresentaram o IMC dentro da normalidade, 13.9% pré-obesidade, 7.5% obesidade e 0.3% baixo peso. Das mulheres, 33.5% apresentaram MME baixo, enquanto os homens 8.8% ($p < 0.001$). Os homens, quando comparados com as mulheres, tiveram % mais elevado de pré-obesidade ($p < 0.001$) e mais MME. Já as mulheres apresentaram maior %PG e RCQ do que o recomendado. Apesar de 78% da amostra com $IMC \geq 18.5 \text{ Kg/m}^2$ ou de 18.5 a 24.9 Kg/m^2 , 29.9% apresentou a MME abaixo do recomendado e 66.3% a MG elevada, assim como valores acima do recomendado para %PG (78.5%) e RCQ (53%).

Conclusão: Na amostra estudada foi avaliada com maior precisão a composição corpórea, onde os valores de massa gorda, percentual de gordura e relação cintura-quadril encontravam-se acima dos parâmetros recomendados, fatores estes associados a maior risco de mortalidade e morbidade decorrentes da distribuição e localização da gordura corporal.

Unitermos: Obesidade, impedância bioelétrica, índice de massa muscular, massa muscular esquelética, massa gorda, percentual de gordura, relação cintura-quadril

TL26 - MASSA MUSCULAR MAGRA: FATOR PREDITIVO PARA GASTO ENERGÉTICO DE REPOUSO DE PACIENTES EM LISTA DE ESPERA PARA TRANSPLANTE HEPÁTICO

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte

Autores: Ferreira LG; Anastácio LR; Cunha CE; Faleiros MH; Lima AS; Correia MITD.

Objetivos: O fígado é o principal órgão metabólico do corpo, sendo que distúrbios no gasto energético em pacientes em lista de espera para transplante hepático são comuns. As fórmulas predictoras de gasto energético de repouso levam em consideração o peso corporal, que na maioria das vezes é afetado, em pacientes cirróticos, por retenção hídrica. Desse modo, avaliar o GER em tais pacientes e obter fórmula que possa prever o gasto energético nesses pacientes é de suma importância para se obter valor mais aproximado das reais necessidades nutricionais, sendo esse o nosso objetivo.

Materiais e Métodos: Pacientes em lista de espera para transplante hepático do Instituto Alfa de Gastroenterologia do Hospital das Clínicas da UFMG, que realizam tratamento no ambulatório Bias Fortes, tiveram o GER avaliado por calorimetria indireta, no período de Abril/10 a Mar/11. Todos os exames foram feitos pela manhã e o paciente em jejum de 10 a 12 horas. O GER foi calculado pela equação de Weir. A associação com entre gasto energético e idade, sexo, cor da pele, etiologia, gravidade e exames bioquímicos relacionados à doença, dados antropométricos, dados de composição corporal por bioimpedância, força muscular e avaliação global subjetiva foram avaliados. As variáveis categóricas foram apresentadas como frequência, as variáveis contínuas com distribuição normal, por média e desvio-padrão e com distribuição não normal por mediana, mínimo e máximo. Regressão linear simples ($p < 0,02$) foi utilizada para verificar as variáveis que poderiam entrar no modelo final que foi analisado por regressão linear múltipla ($p < 0,05$). Todos os testes foram realizados no programa SPSS (16.0).

Resultados: Foram avaliados 47 pacientes com idade mediana de 52 (20-66) anos sendo 74,5% do sexo masculino. As doenças, de indicação para transplante hepático mais comuns foram cirrose etanólica (16), vírus C (11) e criptogênica (6). 61,7% dos pacientes foram classificados como Child B e 21,7% Child C e a média do MELD foi de $15,02 \pm 4,7$. No dia da avaliação, 73,8% dos pacientes apresentavam retenção hídrica (ascite e/ou edema) e 57,4% foram considerados desnutridos pela avaliação global subjetiva. O GER foi de 1.440 kcal (526-3.237 kcal), sendo que a principal fonte energética durante o repouso foram os lipídeos (mediana - 75,9%; 7,7-100%). O quociente respiratório oscilou entre 0,6 a 1,8 (mediana 0,7). Sexo, indicação por cirrose etanólica, índice de massa corporal anterior à doença hepática, circunferência, área muscular e área de gordura do braço, as pregas cutâneas tricipital e subescapular, dinamometria, ângulo de fase, massa muscular magra (kg), água corporal total (L), água intra e extracelular (L e %) e sódio sérico foram consideradas significativas para a predição do gasto energético na análise univariada. O modelo final da regressão indicou a massa muscular magra (MM) como preditora do gasto energético de repouso, obtendo-se como equação final: $GER = 117,59 \pm 25,34 (MMM)$, significando que para cada aumento de 1kg na massa muscular, o gasto energético de repouso aumenta em 25,34 unidades (kcal). Esse modelo prediz corretamente o GER de 63,7% dos casos (R^2 ajustado = 0,63).

Conclusão: O gasto energético de repouso de pacientes em lista de espera para transplante hepático é influenciado por muitas variáveis individualmente, mas somente a massa muscular magra está relacionada diretamente com o mesmo.

Unitermos: Gasto energético de repouso, calorimetria indireta, massa muscular magra, transplante hepático

Interesse Científico (IC)

IC1 - EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO DO ÔMEGA-3 NA RESPOSTA IMUNOLÓGICA DE RATOS SUBMETIDOS AO EXERCÍCIO FÍSICO I

Instituição: Faculdade Santa Terezinha-CEST, São Luis

Autores: Câmara TAV; Lima MTA; Macêdo MRC; Melo PB.

Objetivos: Inúmeros estudos têm demonstrado que o ácido graxo poliinsaturado n-3 possui a habilidade de modular a resposta imunológica. De forma semelhante, o exercício físico também tem a capacidade de influenciar o sistema imunitário. Este quando praticado com intensidade leve à moderada, tem ação estimulatória enquanto que o exercício de alta intensidade promove a imunossupressão. Portanto, nosso principal objetivo foi investigar o efeito da suplementação do óleo de peixe sobre parâmetros imunes de ratos treinados

Materiais e Métodos: Para alcançar tal objetivo, ratos Wistar machos foram divididos em três grupos: grupo controle (C, n=7), grupo treinado e não suplementado (TNS, n=7) e grupo treinado e suplementado (TS, n=7). A suplementação com o óleo de peixe foi administrada na dose de 1g/kg do peso corpóreo do animal através da gavagem.

Resultados: Os animais foram submetidos a um programa de treinamento de natação durante 8 semanas. Para obtenção dos parâmetros imunológicos foram realizados os exames leucograma total e diferencial. Os ratos foram ortotansados 72 h após a última sessão do treinamento do nado. Os resultados demonstraram que o grupo TNS apresentou à clássica leucocitose, e conseqüentemente quadros de neutrofilia, linfocitose e monocitose induzida pelos exercícios extenuantes. E em contrapartida, o grupo treinado e suplementado apresentou redução na quantidade de leucócitos séricos refletindo diretamente na diminuição significativa dos neutrófilos, linfócitos e monócitos, que estavam elevados nos animais apenas submetidos ao exercício físico. Paralelamente, a relevância dos resultados positivos dos parâmetros imunes desta associação, está a sua capacidade de melhorar o perfil lipídico, visto que, elevou a concentração do HDL (lipoproteína de alta densidade), e reduziu as de CT (colesterol total), TG (triglicerídeos) e LDL (lipoproteína de baixa densidade).

Conclusão: Sendo assim, apesar dos resultados significantes desse estudo, mais pesquisas envolvendo o assunto são necessárias para que o óleo de peixe, nesta dose, possa vir a ser utilizado como um suplemento imunomodulador, e conseqüentemente atuar como coadjuvante no combate às doenças infecciosas do trato respiratório superior (ITRS) resultantes dos efeitos imunossupressores do exercício físico intenso

Unitermos: Ácido graxo poliinsaturado n-3, resposta imunológica, exercício físico intenso

IC2 - PROGRAMAÇÃO METABÓLICA: EFEITOS DA DIETA DE CAFETERIA DURANTE O PERÍODO PERINATAL SOBRE O PERFIL LIPÍDICO E GLICEMIA DOS DESCENDENTES NA VIDA ADULTA EM RATOS

Instituição: Departamento de Ciências da Nutrição da Universidade Federal da Bahia, Salvador

Autores: Oliveira TWS; Moraes GL; Lima MS; Deiró TCJ; Couto RD; Barreto-Medeiros J.

Objetivos: Investigar os efeitos da dieta de cafeteria durante a gestação e lactação sobre o perfil lipídico e glicemia dos descendentes de ratas Wistar na vida adulta.

Materiais e Métodos: Ratos machos Wistar (90 dias) provenientes de ratas submetidas à manipulação nutricional durante a gestação e lactação foram divididos em dois grupos. O grupo controle (C=10) foi composto por ratos cujas mães receberam dieta padrão comercial para ratos. O segundo grupo, teste (T=10), constituiu-se de ratos cujas mães receberam dieta de cafeteria durante a gestação e lactação. Após o desmame ambos os grupos receberam ração padrão comercial para ratos. Aos 90 dias de vida os ratos foram submetidos a jejum de 12 horas para coleta de sangue e posterior análise de colesterol total, HDL-C, LDL-C, VLDL, triglicérides e glicemia. Para a comparação dos grupos foi utilizado o teste t-student, tendo $p < 0,05$ como nível de significância para I.C. de 95%.

Resultados: A dieta hiperlipídica durante a gestação e lactação alterou de forma significativa ($p < 0,05$) o perfil lipídico e glicemia dos descendentes na vida adulta. O grupo teste apresentou aumento nos triglicérides (T= $58,8 \pm 5,5$; C= $44,2 \pm 4,1$), colesterol total (T= $56,4 \pm 3,3$; C= $35,1 \pm 1$), VLDL-C (T= $11,76 \pm 1,1$; C= $8,84 \pm 0,8$), LDL-C (T= $19,14 \pm 2,2$; C= $9,6 \pm 1,1$) e HDL-C (T= $25,5 \pm 1,3$; C= $16,6 \pm 0,7$). A glicemia de jejum também foi maior no grupo teste em relação ao controle (T= $217 \pm 10,6$; C= $171,6 \pm 11,1$)

Conclusão: O presente estudo demonstrou que a dieta de cafeteria consumida por ratas durante o período perinatal foi capaz de alterar o perfil lipídico e glicemia da prole adulta. Assim, a nutrição materna durante a gestação e lactação parece exercer forte influencia no padrão metabólico dos descendentes na vida adulta.

Unitermos: Programação metabólica, dieta de cafeteria, glicemia, perfil lipídico

IC3 - EFEITOS DO MESOCARPO DE BABAÇU (ORBIGNYA PHALERATA) NA DESNUTRIÇÃO: ESTUDO EM CAMUNDONGOS MUS MUSCULUS

Instituição: Novafapi- Faculdade De Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí Novafapi, Teresina

Autores: Silva RM; Santos RS; Oliveira FLL.

Objetivos: O trabalho teve por objetivo especificar os efeitos do Mesocarpo de Babaçu (*orbignya phalerata*) na desnutrição em camundongos.

Materiais e Métodos: . Foram utilizados 29 camundongos mus musculus, desmamados com 22 dias e induzidos a desnutrição por 25 dias (ração hipoproteica 8% e 0%, ad libitum). Os animais foram divididos em 2 grupos, alimentados com suas respectivas dietas. Foi registrado o peso dos animais e, após o sacrifício, foram coletados e pesados fígado, rins, cérebro, coração e gordura visceral.

Resultados: Durante o período com a dieta controle (21-56 dias de idade), ou seja, por 38 dias, não apresentaram diferenças significativas. No período subsequente que receberam dieta hipoprotéica (de 57 aos 72 dias de idade) os animais do (GE) apresentaram menor consumo de ração ($2,87 \pm 0,14$ vs $3,69 \pm 0,06$, mínimo, $p < 0,0001$) e ($6,03 \pm 0,23$ vs $7,06 \pm 0,22$, máximo, $p < 0,0035$, respectivamente). Na fase que receberam a dieta enriquecida, os animais do (GE) apresentaram maior consumo comparado aos animais do grupo GC ($4,4 \pm 0,00$ vs $3,64 \pm 0,13$, consumo mínimo) e ($6,0 \pm 0,21$ vs $4,6 \pm 0,13$, consumo máximo). Os animais do grupo GE apresentaram maior peso, quando

comparados ao grupo controle ($25,47 \pm 0,62$ vs $22,14 \pm 1,16$, $P < 0,016$, mínimo), ($30,60 \pm 0,38$ vs $25,07 \pm 1,09$, $p < 0,0001$, máximo), com a dieta enriquecida com mesocarpo de babaçu (de 83 a 97 dias de idade).

Conclusão: A dieta de mesocarpo de babaçu experimentalmente alcança as necessidades mínimas para promover a recuperação da desnutrição.

Unitermos: Não informado

IC4 – Trabalho cancelado

IC5 - INFLUÊNCIA DO FRACIONAMENTO DAS REFEIÇÕES NO GANHO DE PESO: UM ESTUDO EXPERIMENTAL

Instituição: Centro Universitário Filadélfia, Londrina

Autores: Paroschi TP; Enokida DM; Okada CM.

Objetivos: Realizar um estudo sobre a influência que o fracionamento das refeições exerce em uma dieta hipercalórica no que se diz respeito ao ganho de peso.

Materiais e Métodos: A pesquisa foi realizada experimentalmente com trinta ratos machos de idade média de trinta dias. Estes foram divididos aleatoriamente em três grupos, denominados de grupo Controle, grupo A e grupo B. Após o período de adaptação dos mesmos ao biotério, o grupo Controle foi alimentado com ração comercial e água ad libitum, enquanto o Grupo A recebeu, além da água e da ração comercial ad libitum, 1mL de suplemento hiperlipídico (4,5 kcal/g), administrado uma vez ao dia por gavagem. Já o Grupo B alimentou-se igual aos demais e recebeu a mesma quantidade do suplemento fracionadamente em quatro vezes ao dia (0,25mL cada). O peso dos animais e as sobras de rações foram anotados diariamente. Após o período de experimentação foi aplicado o método de eutanásia com éter etílico, um agente farmacológico inalante, com auxílio de uma câmara de vidro hermeticamente fechada. Foram seguidos todos os princípios éticos descritos por Cardoso (2002) e também estipulados pelo Colégio Brasileiro de Experimentação Animal (COBEA).

Resultados: A média de ganho de peso do Grupo A foi de $51,31\% \pm 4,13$ do peso inicial dos ratos, o Grupo B obteve um ganho de peso médio de $43,68\% \pm 6,10$ e o Grupo Controle o ganho foi de $36,65\% \pm 7,92$. Dessa forma, houve diferença estatística significativa mínima ($p < 0,05$) entre o ganho de peso dos diferentes grupos, onde o maior foi do grupo A, seguido do grupo B e grupo Controle. Analisando o consumo da ração, não houve diferença significativa entre o consumo de ração dos diferentes grupos, ou seja, a diferença do ganho de peso foi exclusivamente devido ao excesso calórico proporcionado pelo suplemento de acordo com a pesquisa experimental.

Conclusão: Assim, confirma-se a hipótese investigada de que indivíduos que consomem dietas hipercalóricas com pouco ou nenhum fracionamento podem ganhar mais peso que indivíduos que fazem suas dietas fracionadas e em horários estipulados. Logo o fracionamento das refeições influencia diretamente no ganho de peso.

Unitermos: Ratos Wistar, suplemento hiperlipídico, obesidade, horário das refeições

IC6 - TRABALHO COMPARATIVO DE HIPOCALEMIA EM HUMANOS E ANIMAIS

Instituição: UNAERP - Universidade de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto

Autores: Natalin GM; Natalin HM; Sella IP; Rubello JVM; Lemo M; Petenusso M.

Objetivos: A anamnese para investigação das causas de hipocalemia devem contemplar entre outras questões, o uso de diuréticos não poupadores de potássio como a furosemida, que tem como principal mecanismo de ação a inibição do sistema de transporte acoplado de $\text{Na}^+ \text{K}^+ 2\text{Cl}^-$ o que impede a reabsorção de potássio, podendo causar hipocalemia, um dos distúrbios eletrolíticos mais comuns na prática clínica, ocorrendo em cerca de 20% dos pacientes hospitalizados e 10 a 40% da população em uso de diuréticos não poupadores de potássio. Este estudo tem como objetivo verificar a variação dos níveis séricos de potássio após a administração subcutânea de furosemida em ratos Wistar não anestesiados.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo experimental realizado no laboratório de fisiologia da Faculdade de Medicina do ABC. Foram utilizados 2 grupos de ratos Wistar com peso entre 300 e 350g adultos (6 submetidos à injeção de furosemida e 6 controles), que foram submetidos à canulação de veia femoral (para coleta sangue) e jugular (para reposição). Após 3 dias foi coletado sangue, e após isso, receberam injeção subcutânea de furosemida na dose de 50mg/kg. Após 24 horas sem alimentos sólidos, foi realizada nova coleta de 1 mL de sangue e realizado separação do soro e plasma através da centrífuga Costar® por 10 minutos a 10 RPM, sendo pipetado 500 μL do plasma. Os níveis de potássio foram verificados pelo método íon-eletrodo seletivo, RAPID LAB 348-BAYER®.

Resultados: Os resultados foram expressos em média \pm erro padrão e submetidos à análise de Variância (ANOVA) de duas vias, seguido do pós-teste de TUKEY, e o nível de significância aceito como $p < 0,05$. Observou-se que houve diferença significativa no grupo submetido às injeções de furosemida por via subcutânea com diminuição de $0,9 \pm 0,0$ mEq/L quando comparado com o grupo controle $0,0 \pm 0,0$ mEq/L o que demonstra a ocorrência de hipocalemia após injeção de furosemida.

Conclusão: Os dados analisados demonstraram a ocorrência de hipocalemia nos animais que receberam furosemida, o que sugere a importância do profissional enfermeiro analisar os níveis deste íon em pacientes que recebem furosemida, para que possam elaborar diagnósticos de enfermagem pertinentes e intervenções, direcionadas e raciocinar acerca das complicações potenciais, melhorando sobremaneira a assistência de enfermagem.

Unitermos: Furosemida, hipocalemia

IC7 - POLUIÇÃO ATMOSFERICA INFLUENCIA COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE RATOS

Instituição: UFCSPA, Porto Alegre

Autores: Schmitt L; Zanchi AC; Saldiva PHN; Rhoden CR.

Objetivos: Investigar se a poluição atmosférica exerce influência sobre o comportamento alimentar e ganho de peso de ratos wistar desde a infância até a fase adulta.

Materiais e Métodos: Ratos foram expostos ao ar filtrado (F) ou ao ar ambiental não filtrado (NF). A ingestão de ração e o consumo de água foram medidos diariamente desde a infância (21 dias de idade) até a idade adulta (180 dias de idade). O peso foi anotado quinzenalmente ao longo das mesmas fases. Ao final da infância, puberdade e idade adulta, os animais foram submetidos ao teste do alimento doce.

Resultados: Como resultados, foram observados que o grupo NF apresentou aumento no consumo de alimento doce na puberdade ($P < 0,001$) quando comparado ao grupo F. Entretanto, F apresentou um aumento na ingestão de alimento doce da puberdade até a idade adulta ($P < 0,001$). NF e F não diferiram peso na infância. Entretanto, ao longo do estudo, o grupo NF manteve-se sempre com peso inferior a F ($P = 0,013$).

Conclusão: A literatura mostra que o estresse está relacionado à diminuição na ingestão de alimento doce por ratos e que um mecanismo que pode explicar estas alterações seria a via serotoninérgica. Além disso, a exposição aos poluentes pode influenciar a preferência de alimento doce por alterações de sinalização neuroinflamatória e por via oxidativa, vias cujo efeito é já estabelecido quanto a afetar demais estruturas do cérebro tanto de animais quanto crianças e idosos. Portanto, animais expostos aos poluentes do ar podem apresentar alteração no comportamento alimentar em relação ao alimento doce e faz-se necessário estudos mais aprofundados quanto a participação dos oxidantes e agentes neuroinflamatórios nesse processo.

Unitermos: Poluição atmosférica, ratos, comportamento alimentar

IC8 - EFEITOS DA INGESTÃO DE MARGARINAS A BASE DE ÓLEOS VEGETAIS HIDROGENADOS, ÓLEOS VEGETAIS INTERESTERIFICADOS E ÓLEO DE PALMA NA CONCENTRAÇÃO PLASMÁTICA DE ENZIMAS HEPÁTICAS EM RATOS.

Instituição: Unidade de Ensino Superior Ingá, Maringá

Autores: Cobo AH; Borgonhone AEZ.

Objetivos: Nesta pesquisa, foi apresentada a utilização dos lipídios para preparação de um produto industrializado específico: as margarinas. O objetivo do trabalho foi de avaliar a concentração plasmática de enzimas hepáticas ALT e AST em ratos após serem alimentados com rações preparadas a base de margarinas com diferentes óleos vegetais.

Materiais e Métodos: Foram selecionados 36 ratos da linhagem Wistar, com cerca de 21 dias de vida, divididos em quatro grupos: três grupos receberam um tratamento experimental específico com administração de diferentes componentes em suas rações: margarina a base de óleos vegetais hidrogenados, margarina a base de óleos vegetais interesterificados e margarina a base de óleo de palma, enquanto um grupo manteve-se com a ração comercial (grupo controle), sem acréscimo de óleos vegetais específicos.

Resultados: Foi observado que não houve diferença significativa entre os grupos pelas dosagens das aminotransferases. Nas dosagens de AST e ALT, o grupo alimentado com ração com margarina a base de óleos vegetais interesterificados apresentou com valores mais próximos do grupo controle, com menores chances de uma doença hepática gordurosa, ao contrário do grupo alimentado com ração com margarina a base de óleo de palma, que apresentou valores maiores que o controle, sugerindo uma maior tendência a apresentarem comprometimento na função hepática. O grupo alimentado com ração com margarina a base de óleos vegetais hidrogenados apresentou valores mais próximo do grupo alimentado com óleo de palma.

Conclusão: Apesar da ausência de uma conclusão estatística entre os grupos, é evidente que o grupo alimentado com óleo de palma apresentou níveis de enzimas hepáticas superiores aos demais, inclusive em relação aos óleos vegetais hidrogenados, tidos como grandes vilões visto o fornecimento dos ácidos graxos trans. Este aspecto coloca em prova a utilização de óleo de palma na dieta humana.

Unitermos: Margarina, doença hepática gordurosa não-alcoólica, aminotransferases.

IC9 - RESTRIÇÕES ALIMENTARES RELIGIOSAS RELATADAS POR PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL GERAL

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

Autores: Ferreira Alves LVBN; Wettstein MF; Goldim JR.

Objetivos: Levantar a ocorrência de restrições alimentares relatadas por pacientes internados em um hospital geral universitário, em especial as por motivação religiosa.

Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo transversal com 271 pacientes internados em diferentes unidades do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os pacientes eram questionados, através de uma entrevista semi-estruturada, quanto a terem alguma restrição alimentar, alguma prática religiosa e se existia uma associação entre esta restrição e a sua religião. Todos os pacientes consentiram com a sua participação.

Resultados: A maioria dos pacientes (86%) relatou ter algum tipo de religião, tendo sido citadas 25 diferentes denominações religiosas. As mais frequentes foram a religião Católica Apostólica Romana (55%) e as denominações Evangélicas de Origem Pentecostal (15%). Mais da metade dos pacientes (56%) relataram ter alguma restrição alimentar. A maior parte das restrições (33,9%) foi por não gostar do tipo de alimento, outra parcela (16,2%) foi por motivos de saúde e um grupo menor (6,3%) por motivação religiosa. Os 17 pacientes que alegaram restrições religiosas tinham as seguintes denominações: Adventista (6), Assembléia de Deus (1), Evangélica (3), Espírita (3), Evangelho Quadrangular (2) e Umbanda (2). Neste grupo a principal restrição alimentar foi em relação às carnes, com ênfase para a carne suína. No grupo que não gosta e para o que apresenta problemas de saúde as restrições mais citadas foram as hortaliças.

Conclusão: Estes dados demonstram a importância que a variável religiosidade/espiritualidade tem no processo de tomada de decisão na área da saúde. Estas informações podem auxiliar no atendimento de demandas pessoais

que podem interferir no atendimento de pacientes internados, especialmente na sua aderência às prescrições dietéticas.

Unitermos: Bioética, nutrição, espiritualidade

IC10 - ÍNDICE DE MASSA CORPORAL: INVESTIGAÇÃO DOS PONTOS DE CORTE UTILIZADOS NA AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE IDOSOS NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA

Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba

Autores: Heitor SFD; Rodrigues LR.

Objetivos: Investigar os pontos de corte de Índice de Massa Corporal utilizados na avaliação antropométrica de idosos, na produção científica brasileira, no campo da saúde pública.

Materiais e Métodos: Realizou-se um levantamento bibliográfico no período de 2007 a 2011, nos portais do Scientific Electronic Library Online (SciELO), artigos com disponibilidade integral; e na Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), instituição responsável pela pós-graduação stricto sensu no Brasil. Pressupõe-se que a seleção nestes portais configurou uma amostra representativa do assunto no Brasil. Os descritores utilizados para recuperar os estudos nos portais foram: idosos e IMC; idosos e antropometria; envelhecimento/idosos e composição corporal; idosos e pesos e medidas corporais.

Resultados: A busca por intermédio dos descritores mencionados resultou na localização de 35 estudos, dos quais 31 eram artigos e quatro, teses e dissertações. Foram identificados 19 estudos (54,2%) que utilizaram o método proposto pela World Health Organization (WHO), com base no índice para a população adulta, onde o indivíduo tem baixo peso com $IMC \leq 18,5 \text{ kg/m}^2$, normalidade entre 18,5 e 24,9 kg/m^2 , sobrepeso se $\geq 25 \text{ kg/m}^2$ e $< 30 \text{ kg/m}^2$ e obesidade $\geq 30 \text{ kg/m}^2$. Outros 10 estudos (28,5%) utilizaram a classificação adaptada para a população idosa pela Nutrition Screening Initiative (NSI), proposta também por Lipschitz e pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, e aprovada pelo Ministério da Saúde, para uso na prática clínica onde $IMC < 22 \text{ kg/m}^2$ - baixo peso; de 22 a 27 kg/m^2 - eutrofia; e $> 27 \text{ kg/m}^2$ - sobrepeso. Três estudos (8,5%) compararam os dois pontos de corte acima citados, e três (8,5%) utilizaram a referência da Organização Pan - Americana de Saúde (OPAS), onde $IMC \leq 23$ - baixo peso; entre 23 e 28 - peso normal; ≥ 28 e < 30 - sobrepeso; ≥ 30 - obesidade.

Conclusão: Não houve consenso sobre os pontos de corte para IMC em idosos, e sim divergência entre vários estudos quanto aos valores empregados. Este resultado pode contribuir para o debate dentro das sociedades nutricionais, na tentativa de conduzir a um consenso internacional sobre a definição e operacionalização do risco nutricional. O IMC pode ser um bom parâmetro, quando associado a outras medidas antropométricas, e desde que os pontos de corte específicos para essa faixa etária sejam melhores estudados, testados e validados.

Unitermos: Idosos, IMC, antropometria, envelhecimento, composição corporal

IC11 - IMPLANTAÇÃO DO GREEN KITCHEN NO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO DO HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN

Instituição: Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, São Paulo

Autores: Uzelin L; Souza SRPJA; Tanaka M; Silva OSN.

Objetivos: Transformar a cozinha convencional do Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE), em cozinha sustentável, controlando excessos, supérfluos e priorizando o que agrega valor ao cliente.

Materiais e Métodos: Pensando na qualidade de vida, focou-se em ações relacionadas à alimentação e meio ambiente. Para tanto, 02 profissionais do HIAE fizeram o curso, tornando-se membros do Green Kitchen, possibilitando sua auditoria e credenciamento. Foram levantados alguns problemas como: uso de açúcar refinado, suco artificial, óleo de soja (transgênico), caldo de carne industrializado; descarte indevido do óleo de fritura; formação de resíduos orgânicos (aproximadamente 9 toneladas / mês). Recebemos o auditor em 05/05/10, para credenciamento Green Kitchen, onde foram avaliados os seguintes quesitos: Concepção de projeto, Energia, Ar, Água, Alimentos, Óleo, Materiais de construção, Materiais de operação e Resíduos.

Resultados: A instituição recebeu o credenciamento Green Kitchen em 18 de maio de 2010, por atender às legislações e portarias voltadas à sustentabilidade. Algumas ações foram implantadas como: Substituição de caldos industrializados por temperos naturais, na preparação de frituras houve a substituição do óleo de soja por gordura de palma, as gorduras geradas durante a preparação dos alimentos são retiradas por empresa especializada em reciclagem, aquisição de peixe apenas com selo de proteção aos golfinhos, substituição de panelas de alumínio por aço inox, segregação dos resíduos para reciclagem e aquisição de compactadora de lixo para resíduos orgânicos, controle do resto alimentar e sobras limpas. Ações em andamento (2011): Manutenção das ações realizadas em 2010, conscientização dos colaboradores através de treinamento (alimentação natural, sustentabilidade), tornar efetiva a comunicação com os usuários do refeitório através do Mural da Nutrição: mensagens a cada 15 dias, substituição do açúcar refinado pelo açúcar orgânico, aquisição de equipamento para compostagem do resíduo orgânico, aquisição de uniformes com tecido 100% algodão e substituição de descartáveis por produtos biodegradáveis.

Conclusão: O Serviço de Alimentação propõe promoção à saúde, qualidade de vida e participação na preservação do meio ambiente através da: conscientização da importância de um hábito alimentar saudável; preservação do meio ambiente e ações de sustentabilidade.

Unitermos: Serviço de nutrição, sustentabilidade, Green Kitchen.

IC12 - ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR: PROPOSIÇÕES DE QUALIFICAÇÃO DO SERVIÇO DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO, AVALIADOS PELA COMUNIDADE CIENTÍFICA

Instituição: Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto

Autores: Padilha M; Sanches M; Garcia RWD.

Objetivos: Validar proposições para qualificar a alimentação hospitalar pela comunidade científica brasileira.

Materiais e Métodos: Aplicou-se um questionário eletrônico a profissionais da área de nutrição clínica, cadastrados na Plataforma Lattes, base de dados brasileira de currículos de pesquisadores e instituições, das áreas de Ciência e Tecnologia. O questionário era acompanhado por uma escala Likert, com espaços para argumentações. Os temas abrangiam a participação do paciente, a qualidade nutricional e sensorial das dietas hospitalares e o planejamento e metas de Serviço de Alimentação e Nutrição Hospitalar (SANH). Também foram solicitadas as cinco prioridades para um SANH. Foi considerado aprovado a proposição com concordância total ou parcial maior ou igual a 70%.

Resultados: Todas as proposições obtiveram concordância total igual ou maior que 70%. Houve adesão mínima de 70% na proposição que considera que a intervenção nutricional deve ser realizada em comum acordo com o paciente, e máxima de 93% sobre a necessidade de controles estatísticos de dietas prescritas pelo SANH. As prioridades mais citadas referem-se à infra-estrutura e capacitação de recursos humanos (40%), a qualidade da alimentação hospitalar (27%) e estado nutricional do paciente.

Conclusão: As proposições relacionadas a satisfação do usuário e dietas hospitalares foram aceitas pela comunidade científica e podem ser consideradas para a qualificação dos SANHs. Todavia, se faz necessário o desenvolvimento de estratégias para que se possa superar as dificuldades operacionais e implementar as proposições consideradas adequadas. A condição estrutural do SANH, a qualidade da dieta hospitalar, a avaliação e acompanhamento do estado nutricional do paciente e a integração em equipes multiprofissionais devem estar presentes no planejamento e metas de um SANH. Espera-se que o presente estudo possa auxiliar os nutricionistas da área hospitalar a organizarem metas apropriadas para o SANH e que futuros estudos desenvolvam estratégias para isso.

Unitermos: Alimentação hospitalar, serviço de alimentação hospitalar, cuidado nutricional hospitalar

IC13 - AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO NUTRICIONAL DE DIETAS TERAPÊUTICAS EM HOSPITAL DE GRANDE PORTE

Instituição: Não informado, Não informado

Autores: Santos RP; Soares ACOS; Santos MAJR; Souza LFF; Sobreira MR.

Objetivos: Avaliar teor nutricional de dietas terapêuticas conforme consistência servidas aos pacientes sob regime de internação. Verificar se o valor calórico da dieta atinge 2000kcal/dia (29kcal/kg de peso em pacientes com peso médio de 70kg). Verificar teor protéico médio de 90 gramas (1,3g de proteína/kg de peso em pacientes com peso médio de 70kg).

Materiais e Métodos: Foram selecionados aleatoriamente durante cinco dias pratos correspondentes a cada tipo de dieta conforme consistência e foram pesados os componentes dos pratos por preparação em balança caseira de marca (Mimo style) com capacidade de até 3000gramas e graduação de 40 gramas, após a pesagem foi feita a avaliação da composição nutricional de macronutrientes em programa diet win versão profissional. O trabalho foi realizado nos meses de fevereiro e março de 2011. AS pesagens foram efetuadas pela mesma equipe.

Resultados: A dieta de consistência livre apresentou valores de 1500kcal e 56,5g gramas de proteína, A dieta de consistência branda apresentou valor de 1399kcal e 55,7 gramas de proteína. Dieta de consistência pastosa apresentou valor calórico médio de 1309kcal e 56,7 gramas de proteína. A dieta de consistência líquida apresentou valor de 760kcal e 30,1 gramas de proteína.

Conclusão: Todas as dietas terapêuticas apresentaram valores abaixo do esperado, configurando-se dietas hipocalóricas e hipoprotéicas. Faz-se necessário adequação do teor nutricional das dietas terapêuticas e o acompanhamento da composição das mesmas para prevenção de possíveis quadros de desnutrição intra-hospitalar.

Unitermos: Composição nutricional, macronutrientes, dietas terapêuticas

IC14 - RASTREAMENTO NUTRICIONAL EM PACIENTES CIRÚRGICOS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE PELOTAS-RS

Instituição: Hospital Escola - FAU/UFPEL, Pelotas

Autores: Garcia RS; Tavares LRC; Pastore CA.

Objetivos: Conhecer a prevalência de risco nutricional em pacientes que internaram no setor cirúrgico do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas de abril a outubro de 2010, bem como seus fatores associados e o tempo de internação demandado por estes pacientes, de acordo com seu estado nutricional no momento da internação.

Materiais e Métodos: Estudo transversal com pacientes maiores de 18 anos internados na ala cirúrgica do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas, utilizando dados secundários dos prontuários destes pacientes (anamneses e rastreamentos já realizados rotineiramente pelo Serviço de Nutrição do hospital). Os pacientes admitidos foram avaliados pela equipe de nutrição até 48 horas após a internação. Foram aplicados os questionários e avaliações de rotina para conduta nutricional do Serviço, dentre eles o MST (Malnutrition Screening Tool), ferramenta escolhida pelo serviço para o rastreamento nutricional devido à rapidez e facilidade de preenchimento, sem necessidade de antropometria nos primeiros momentos da internação hospitalar. O tempo de coleta foi de seis meses, de abril a outubro de 2010. Após a coleta de todos os dados e após o desfecho do paciente (alta, transferência ou óbito) os questionários foram digitados em banco de dados no software Microsoft Excel® e as análises estatísticas realizadas utilizando-se o pacote estatístico Stata 9.1®. Foram aceitos como significativos valores de $p < 0,05$. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa responsável pelo hospital.

Resultados: Foram incluídos 565 pacientes, sendo a maioria (51%) do gênero feminino. A idade média da amostra foi de 52,8 anos ($\pm 15,6$ anos), variando de 18 a 91 anos. A maioria dos pacientes teve como desfecho a alta hospitalar (96,6%). O tempo médio de internação foi 7,4 dias ($\pm 10,0$ dias), com máximo de 89 dias. As cirurgias realizadas foram de variados tipos, sendo a maioria referente a neoplasias (38,6%), seguida por cirurgias de litíase

biliar (24%), herniorrafias (14%), dentre outras. Os resultados obtidos da aplicação do MST mostram que a maioria dos pacientes não apresenta perda de peso prévia à internação (57%) e não apresenta alteração da ingestão alimentar (74%). Cerca de 33% dos pacientes internados na ala cirúrgica do hospital apresentaram risco nutricional médio ou alto, sendo que quase 7% apresentaram alto risco. Dezoito por cento dos pacientes havia perdido entre 1 e 5 kg e quase 11% havia perdido mais de 10 kg em relação ao seu peso habitual. Quando avaliados os fatores associados ao risco nutricional, não foi encontrada significância em relação ao gênero ($p>0,05$).

Conclusão: O MST é uma ferramenta simples e efetiva de rastreamento nutricional que apresenta a vantagem de dispensar medidas antropométricas, nem sempre disponíveis nas primeiras horas de internação hospitalar, o que evita perdas por impossibilidade de se realizar antropometria precocemente no paciente internado. Neste estudo, médio ou alto risco nutricional foi prevalente em um terço da amostra e esteve relacionado com aumento de mortalidade, de permanência hospitalar, diagnóstico de câncer e aumento da idade.

Unitermos: Malnutrition Screening Tool (MST), risco nutricional, pacientes cirúrgicos

IC15 - ESTUDO COMPARATIVO ENTRE O IMC E A COMPOSIÇÃO CORPORAL QUANTO À QUANTIDADE DE MASSA MAGRA E MASSA GORDA EM PACIENTES COM DIABETES TIPO 2 SUBMETIDOS AO TRATAMENTO COM ÓLEO DE PALMA E GLUTAMINA POR UM PERÍODO DE 3 MESES

Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM, Uberaba

Autores: Crema E; Dijigow FB; Terra Junior JA; Porta R; Castro LGP; Silva AA.

Objetivos: Comparar a avaliação pelo IMC com a avaliação pela composição corporal, analisando a quantidade de massa magra e massa gorda dos pacientes diabéticos pré e pós-operatório e antes e após a administração oral de óleo de palma.

Materiais e Métodos: Todos os pacientes foram submetidos à avaliação nutricional nos períodos pré e pós-operatório da Cirurgia Metabólica. No pós-operatório, os pacientes foram novamente avaliados nutricionalmente (antropometria e impedância bioelétrica) antes e após a administração por via oral de 9,1g/dia de óleo de palma, durante noventa dias e antes e após a ingestão de 30g de glutamina dissolvidos em 400ml de água. A impedanciometria foi realizada utilizando-se o aparelho Biodynamics modelo 310 que usa uma corrente de 800 microamperes e 50 khs. Os indivíduos submetidos à impedância bioelétrica estavam em jejum por no mínimo quatro horas. Foi realizada medida corporal com os eletrodos colocados no pé e tornozelo; na mão e pulso (Baugmgartner et al, 1989). Após a conexão dos cabos aos respectivos eletrodos foi ligada a corrente elétrica. Os critérios de inclusão dos indivíduos foram: idade de 18 a 60 anos, índice de massa corpórea (IMC) de 25 a 34, diabéticos tipo II há mais de dois anos que necessitam do uso regular de insulina e que apresentam o peptídeo C igual ou maior a um.

Resultados: A perda de peso foi de 8,14% após a cirurgia (média de peso pós-operatório: 71,27 kg) em relação ao período pré-operatório (média de peso pré-operatório: 77,59 kg). O IMC médio foi 29,56 e 27,33 kg/m² antes e

após a cirurgia, respectivamente, portanto houve diminuição em 7,55%. A média da Circunferência Abdominal (CA) foi de 102,21 e 100,52 pré e pós-operatório, respectivamente, logo a queda foi de 1,66%. Houve um aumento da média de peso de 0,7% após a ingesta de óleo de Palma (72,65kg) em relação ao período pré ingesta do óleo (72,2kg). O IMC médio foi de 27,23 e 27,41 antes e após a ingesta de óleo de palma, respectivamente, portanto o aumento foi de 0,7%. A média de massa corporal magra em kilogramas antes e depois da administração de óleo de Palma respectivamente foi de 49,64kg e 51,11kg, logo, houve um aumento de 2,88%. A média do percentual corpóreo de massa magra antes e após a administração do óleo, respectivamente, foi de 67,86% e 70,03%, portanto houve um aumento de 2,17%. A média de massa gorda em kilogramas antes e após a ingesta do óleo, respectivamente, foi de 23,32kg e 22,45kg, mostrando uma diminuição de 3,73%. A média do percentual de massa gorda antes e após a ingesta do óleo, respectivamente, foi de 32,48% e 30,85%, portanto a queda foi de 1,63%.

Conclusão: Com base neste material pode-se inferir que a administração de óleo de palma e glutamina por um período de 90 dias foi útil no aumento da massa magra e redução da massa gorda dos pacientes analisados.

Unitermos: Diabetes tipo 2, IMC, óleo de palma, glutamina, interposição ileal

IC16 - AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE ADULTOS JOVENS ATRAVÉS DE NOVOS MÉTODOS ANTROPOMÉTRICOS: MÚSCULO ADUTOR DO POLEGAR E FORÇA DO APERTO DE MÃO

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão

Autores: Santos MRO; Maciel SNMB; Silva ETL; França GQF; Almeida MCL; Petribú MMV.

Objetivos: Avaliar o estado nutricional de adultos jovens através do músculo adutor do polegar (MAP) e da força do aperto de mão (FAM), correlacionando-os com a quantidade de massa muscular, além de testar a reprodutibilidade intra e inter avaliador dos mesmos.

Materiais e Métodos: Estudo transversal, realizado com 264 universitários. As seguintes variáveis foram estudadas: Índice de massa Corpórea (IMC), quantidade de massa magra pelo método de bioimpedância, FAM e espessura do MAP. A análise estatística foi realizada no programa Epi-info versão 6.04 e no SPSS versão 12.0. Foi adotado o nível de significância de 5% para rejeição da hipótese de nulidade.

Resultados: A população foi composta em sua maioria por estudantes do sexo feminino (84,1 %) e que apresentaram um estado de eutrofia (72,7%) segundo o IMC. De acordo com o MAP e a FAM a maioria dos estudantes apresentou-se eutróficos. Não foi encontrada diferença estatisticamente significativa quando comparada a classificação do estado nutricional segundo a mão dominante e a mão não dominante, exceto para a FAM no sexo feminino. Foi observada uma concordância regular a boa intra e inter avaliador para a FAM e uma concordância sofrível a regular para o MAP. Houve uma correlação positiva entre a FAM, o MAP e a quantidade de massa magra.

Conclusão: A FAM e o MAP mostraram serem métodos reprodutíveis e com bom desempenho como indicador do estado nutricional, sendo útil na avaliação nutricional de indivíduos jovens saudáveis e podendo ser recomendados como uma ferramenta para identificar pacientes desnutridos ou em risco nutricional.

Unitermos: Avaliação nutricional, adulto jovem, antropometria

IC17 - PRECISÃO DO SOMATÓRIO DE PREGAS CUTÂNEAS EM DIAGNOSTICAR CORRETAMENTE O EXCESSO DE GORDURA CORPORAL AVALIADA PELA BIOIMPEDÂNCIA

Instituição: Departamento de Nutrição - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife

Autores: Ferreira AGS; Ponzi FKAX; Trigueiro JG; Arruda Neta ACP; Farias MMF; Cabral PC.

Objetivos: Determinar a precisão do somatório de pregas cutâneas em diagnosticar corretamente o excesso de gordura corporal avaliada pela bioimpedância em estudantes de uma universidade pública do Recife.

Materiais e Métodos: Estudo transversal, com estudantes dos cursos da área de saúde de uma instituição de ensino superior da cidade do Recife – PE. As pregas cutâneas tricipital, bicipital, subescapular e supra-ílica foram obtidas segundo a padronização de Lohman et al, 1991, com o auxílio do adipômetro tipo Cescorf científico (unidade de medida de 1mm e resolução de 0,05mm), tendo sido realizada três aferições da mesma medida e, posteriormente, calculada uma média aritmética. De posse desses quatro valores, o percentual de gordura corporal foi obtido através de uma tabela elaborada por Durnin & Womersley, 1994, contendo o somatório das quatro pregas com o equivalente percentual de gordura corporal, de acordo com idade e sexo. As medidas de bioimpedância foram realizadas com o aparelho Maltron BF-906 (Maltron, Reino Unido), com uma frequência de 50Hz em corrente alternada de quatro eletrodos. O aparelho fornecia o percentual de gordura diretamente através de equações já programadas pelos fabricantes no próprio instrumento. As medidas foram feitas com o indivíduo deitado sobre uma superfície não-condutora (colchonete), na posição supina, com pernas e braços abduzidos a 45º, sem portar brincos, relógio, anéis e objetos metálicos. A análise estatística foi feita por meio do software Epi-Info versão 6.04.

Resultados: Dos indivíduos avaliados (331) 74,9% foram do sexo feminino. A média do percentual de gordura avaliada pela BIA foi de $22,3 \pm 6,2$ nas mulheres e $15,2 \pm 4,2$ nos homens. Quanto ao somatório de pregas esses valores foram de $26,6 \pm 4,9$ e $16,9 \pm 5,8$ respectivamente. Os valores de gordura corporal obtidos pelo somatório das pregas cutâneas foram similares aos avaliados pela BIA somente nos homens. No entanto, as mulheres apesar de apresentarem diferencial estatisticamente significativa, não houve diferença quanto ao diagnóstico clínico, pois são considerados acima da faixa de normalidade percentual de gordura maior que 30% para mulheres.

Conclusão: Os dados encontrados evidenciam que a gordura avaliada pelo somatório de pregas cutâneas pode ser usada na prática clínica ou em estudos epidemiológicos na ausência do método da bioimpedância.

Unitermos: Avaliação nutricional, percentual de gordura corporal, bioimpedância, pregas cutâneas.

IC18 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM DOENÇA HEPÁTICA CRÔNICA EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Instituição: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro

Autores: Larraona TMC.

Objetivos: Os objetivos desse estudo foram verificar o estado nutricional (EN) de pacientes com doença hepática crônica (DHC), utilizando medidas subjetivas e objetivas da prática diária, e compará-las entre os pacientes com hepatopatia crônica em fase não cirrótica (HC), cirrose compensada (CC) e cirrose descompensada (CD).

Materiais e Métodos: Foi realizada avaliação nutricional em 305 pacientes ambulatoriais com DHC no período de 03/06 a 12/07. A avaliação nutricional compreendeu a avaliação global subjetiva (AGS), antropometria (peso, índice massa corpórea-IMC, dobra cutânea tricipital-DCT, circunferência do braço-CB e circunferência muscular do braço-CMB) e parâmetros laboratoriais (albumina e linfócitos). O percentual de adequação foi obtido considerando-se o percentil 50 da tabela de distribuição de percentis como ideal. A análise estatística foi realizada utilizando o teste Qui-quadrado e teste Exato de Fisher.

Resultados: Dos 305 pacientes, observou-se que 174 pacientes (57%) hepatopatia crônica (HC) em fase não-cirrótica e 131 pacientes (43%) apresentaram cirrose hepática. Destes, 83 pacientes cirróticos (63%) eram Child A e foram classificados como cirrose compensada(CC) e os 48 pacientes Child B e C (37%) como cirrose descompensada (CD). De acordo com a AGS, dos pacientes com HC, 156 pacientes (90%) foram classificados como bem nutridos e 18 pacientes (10%) como moderadamente desnutridos segundo a AGS. Em relação aos pacientes com CC, 70 pacientes (84%) foram classificados como bem nutridos e 13 pacientes (16%) foram classificados como moderadamente desnutridos. Dos pacientes com CD, mais de 90% dos pacientes apresentaram-se desnutridos, sendo 87% moderados e 13% gravemente desnutridos. Houve relação estatisticamente significativa entre AGS e classificação funcional da doença hepática. A análise comparativa dos parâmetros antropométricos (valores absolutos e percentuais de adequação) entre os três grupos, não houve diferenças estatisticamente significativas em relação ao peso, ao Índice de Massa Corporal (IMC), a Dobra Cutânea Tricipital (DCT), a Área Muscular do Braço (AMB), a Área de Gordura do Braço (AGB) e a Circunferência Muscular do Braço (CMB). Já a Circunferência do Braço (CB) apresentou redução estatisticamente significativa com a progressão da doença. Da mesma forma, os parâmetros bioquímicos (albumina e linfócitos) apresentaram relação estatisticamente significativa.

Conclusão: A AGS, apesar de potencialmente subestimar a DPC em pacientes com HC e CC, se mostrou um método melhor para detectar DPC do que as medidas objetivas antropométricas, que foram pouco sensíveis para diagnosticar DPC em todos os espectros da DHC. Por outro lado, as medidas objetivas laboratoriais comumente usadas na prática clínica para avaliação nutricional também refletem a gravidade da doença hepática, o que pode limitar sua acurácia no diagnóstico de DPC. Novos métodos objetivos de avaliação nutricional precisam ser incorporados na prática diária.

Unitermos: Doença hepática crônica, estado nutricional, antropometria

IC19 - ESTADO NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICO DE PACIENTES COM HEPATITE PELO VÍRUS C

Instituição: Escola de Nutrição, Universidade Federal da Bahia, Salvador

Autores: Casé NA; Cavalcante JG; Castro FOF; Heine M; Rocha R.

Objetivos: O objetivo deste estudo foi investigar o estado nutricional segundo avaliação antropométrica de pacientes com hepatite pelo vírus C (HCV).

Materiais e Métodos: No período de agosto/2010 a fevereiro/2011 foram selecionados 34 pacientes com diagnóstico de HCV sem outra doença hepática associada, tratamento antiviral ou ascite, atendidos no Ambulatório de Hepatologia do Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos-UFBA. Um questionário composto de três seções foi aplicado: a primeira com dados de identificação; a segunda com informações clínicas prévias e dados antropométricos (altura, peso e circunferência abdominal) e a terceira, avaliação do resultado de biópsia hepática realizada há no máximo dois anos.

Resultados: Sete pacientes foram excluídos por ainda não terem o resultado da biópsia hepática. A maioria (63,0 %) dos pacientes estudados era do gênero feminino e a média de idade de $51,4 \pm 10,4$ anos. Os pacientes relataram, em maioria, não serem portadores de diabetes (92,6%), hipertensão (70,4%) e dislipidemia (81,5%). A prática de exercício físico era realizada por 44,4% dos indivíduos. Cerca de 50,0% dos pacientes tinham excesso de peso, 11,1% desnutrição, e 25,9% tinham circunferência da cintura aumentada. Aproximadamente metade (46,8%) apresentou esteatose hepática, 81,5% algum grau de fibrose e 7,4% de cirrose. Quatorze pacientes tinham identificação do genótipo do vírus C e destes 78,6% eram genótipo 1. Não foi observada associação entre dados antropométricos, classificação do índice de massa corporal e circunferência da cintura respectivamente, e presença de esteatose ou fibrose ($P > 0,05$).

Conclusão: Os dados preliminares indicam que apesar da frequência de pacientes com HCV que apresentam excesso de peso este fator não parece influenciar no desenvolvimento de alterações histológicas no fígado.

Unitermos: Não informado

IC20 - USO DO DINAMÔMETRO EM PACIENTES COM DOENÇA HEPÁTICA CRÔNICA PARA AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR

Instituição: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro

Autores: Larraona TMC.

Objetivos: A desnutrição proteico-calórica (DPC) é comum em pacientes com doença hepática crônica (DHC). Os parâmetros nutricionais frequentemente usados têm valor limitado nos pacientes com DHC. A dinamometria do aperto de mão parece ser uma alternativa simples e barata para detectar DPC. O objetivo desse estudo foi medir a força muscular de pacientes ambulatoriais com DHC pela dinamometria do aperto de mão, comparando-a entre os

grupos de pacientes com hepatopatia crônica em fase não- cirrótica (HC), cirrose compensada (CC) e cirrose descompensada (CD).

Materiais e Métodos: Foi realizada a dinamometria do aperto de mão dos pacientes ambulatoriais com DHC no período de 03/06 a 12/07. A força muscular foi obtida pela medida da força de preensão palmar através do dinamômetro Jamar, onde a força de preensão pode ser estabelecida em quilogramas/força [Kg/f] ou em libras/polegadas. Foram realizadas três medições, nos membros dominante e não-dominante, com intervalo de pelo menos um minuto entre elas. O valor final é a média entre as 3 medidas. A análise estatística foi realizada utilizando o teste Qui-quadrado e teste exato de Fisher, considerando-se um valor de $p < 0,05$ para rejeição da hipótese nula.

Resultados: Foram avaliados 305 pacientes, sendo 163 (53%) do sexo masculino, com média de idade de 54 ± 12 anos (18 – 80). Quanto ao diagnóstico, 174 pacientes (57%) apresentavam HC, 83 (63%) CC (Child A) e 39 (37%) CD (Child B e C). Cerca de 80% da amostra tinha etiologia viral (B ou C). Na dinamometria, a força muscular do membro não-dominante foi de 37 ± 8 quilogramas/força no grupo de HC, 33 ± 8 quilogramas/força no grupo com CC e 27 ± 10 quilogramas/força no grupo com CD ($p < 0,001$). A força muscular do membro dominante foi de 40 ± 7 quilogramas/força no grupo de HC, 36 ± 7 quilogramas/força no grupo com CC e 32 ± 9 quilogramas/força no grupo com CD ($p < 0,001$).

Conclusão: Houve uma redução progressiva da força muscular com o agravamento da doença hepática. A dinamometria do aperto de mão poderá ser um método adicional importante na avaliação nutricional desses pacientes.

Unitermos: Doença hepática crônica, dinamometria, força muscular

IC21 - AVALIAÇÃO GLOBAL SUBJETIVA X PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO DE ACORDO COM A CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL DA D

Instituição: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro

Autores: Larraona TMC.

Objetivos: Os objetivos desse estudo foram verificar a prevalência de desnutrição através de avaliação global subjetiva (AGS) de acordo a classificação funcional de doença hepática comparando-a entre os grupos de pacientes com hepatopatia crônica em fase não- cirrótica (HC), cirrose compensada (CC) e cirrose descompensada (CD).

Materiais e Métodos: Foi realizada a avaliação global subjetiva (AGS) (Detsky,1987) em 305 pacientes ambulatoriais com doença hepática crônica (DHC) no período de 03/06 a 12/07. A análise estatística foi realizada utilizando o teste Qui-quadrado e teste Exato de Fisher.

Resultados: Foram avaliados 305 pacientes, sendo 163 (53%) do sexo masculino, com média de idade de 54 ± 12 anos (18 – 80). Quanto ao diagnóstico, 174 pacientes (57%) apresentavam HC, 83 (63%) CC (Child A) e 39 (37%) CD (Child B e C). Cerca de 80% da amostra tinha etiologia viral (B ou C).

De acordo com a AGS, 229 pacientes (75%) foram classificados como bem nutridos, 70 pacientes (23%) como moderadamente desnutridos e 6 pacientes (2%) como gravemente desnutridos. Portanto, segundo a AGS, 76 pacientes (25%) eram desnutridos. Houve relação estatisticamente significativa entre a AGS e classificação funcional da doença hepática. Dos pacientes com HC, 156 pacientes (90%) foram classificados como bem nutridos e 18 pacientes (10%) como moderadamente desnutridos segundo a AGS. Em relação aos pacientes com CC, 70 pacientes (84%) foram classificados como bem nutridos e 13 pacientes (16%) foram classificados como moderadamente desnutridos. Dos pacientes com CD, mais de 90% dos pacientes apresentaram-se desnutridos, sendo 87% moderados e 13% gravemente desnutridos com $p < 0,001$.

Conclusão: A AGS, é um método prático de se obter diagnóstico nutricional do paciente e em nosso estudo se mostrou um bom método para detectar DPC .

Unitermos: Desnutrição, avaliação global subjetiva, doença hepática crônica

IC22 - ESTILO DE VIDA E ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM HEPATITE CRÔNICA B (HBV) E C (HCV)

Instituição: Faculdade de Medicina UFMG, Belo Horizonte

Autores: Silva LD; Menta PLR; Nascimento EMC; Paulino FGC; Correia MITD; Teixeira R.

Objetivos: Hábitos de vida saudáveis como a alimentação e a prática de esportes são pontos relevantes na abordagem clínica de pacientes com doenças crônicas. Evidências apontam que o estilo de vida interfere na progressão da doença hepática. Entretanto, dados sobre o impacto de hábitos de vida saudáveis na evolução da hepatite crônica B ou C são escassos. Objetivo: Avaliar os hábitos de vida (etilismo/tabagismo) e o estado nutricional de pacientes com hepatite crônica B ou C.

Materiais e Métodos: Prospectivamente, 94 pacientes com hepatite crônica [HCV (n=65) e HBV (n=29)] foram submetidos à avaliação clínica. Ainda, o protocolo de pesquisa englobava (1) aspectos sócio-demográficos (gênero, idade, escolaridade); (2) hábitos de vida (alcoolismo/tabagismo); (3) estágio da doença hepática (classificação Child-Pugh). Alcoolismo foi avaliado pelo questionário Cut down, Annoyed, Guilty and Eye-opener (CAGE). Avaliação nutricional foi feita pela avaliação global subjetiva e medidas antropométricas. Os dados foram analisados no software SPSS (SPSS Inc., Chicago, Illinois, vs. 16.0). Associações entre dependência/abuso de álcool, tabagismo, estado nutricional, estágio da doença hepática, gênero e idade foram avaliadas pela análise univariada. Variáveis com valor de $p < 0,20$ na análise univariada foram incluídas na análise multivariada. Diferenças foram consideradas estatisticamente significativas quando $p < 0,05$. Razões de chance e intervalos de confiança (95,0%) foram calculados.

Resultados: As características demográficas e detalhes clínicos dos pacientes com hepatite crônica B ou C foram idade média $47,9 \pm 11,1$ anos e $53,8 \pm 9,0$ anos; 62,0% sexo masculino e 55,0% sexo feminino; 14,0% e 22,0% cirróticos (Child A); 55,3% e 47,7% tabagistas e 17,0% e 22,0% apresentavam dependência/abuso de álcool, respectivamente. Em relação ao estado nutricional, pacientes com HBV e HCV eram 58,0% e 49,0% eutróficos;

4,0% e 15,0% desnutridos; 25,0% e 20,0% sobrepeso; 13,0% e 15,0% obesos ($p=0,49$). Nos pacientes com HCV, na análise univariada, a variável alcoolismo ($p=0,02$) foi selecionada e permaneceu, independentemente, associada ao sobrepeso/obesidade ($OR=5,8$; $IC95,0\%=1,50 - 23,81$, $p=0,02$).

Conclusão: Vários fatores influenciam o estado nutricional de pacientes com HCV e HBV, no entanto, a associação entre alcoolismo e sobrepeso/obesidade necessita ser melhor estudada. Recomendações sobre hábitos de vida saudáveis (interrupção do tabagismo e do etilismo; prática de atividades físicas e alimentação adequada) são medidas relevantes na abordagem clínica de pacientes com HBV e HCV. Ainda, essas orientações devem ser incluídas em programas educativos direcionados para promover benefícios na qualidade de vida dessa população.

Unitermos: Estilo de vida, estado nutricional, hábitos saudáveis de vida, hepatite crônica B ou C

IC23 - AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DA CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA NA MENSURAÇÃO DA MASSA MUSCULAR DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE

Instituição: Hospital Maria Lucinda- Recife/PE, Recife

Autores: Costa DB; Almeida GRA; Marinho MAD; Albuquerque MM; Lacerda TVV; Araújo RR.

Objetivos: Avaliar a eficácia da circunferência da panturrilha na mensuração da perda de massa muscular, em pacientes com insuficiência renal crônica em programa regular de hemodiálise de um Hospital Filantrópico do Recife-PE.

Materiais e Métodos: Foi feito um estudo de corte transversal com 33 pacientes submetidos a tratamento dialítico em um Hospital Filantrópico da Cidade do Recife/PE, de ambos os sexos, no mês de março de 2011. Elaborou-se um formulário, destinado para esta pesquisa, para obtenção dos dados, onde foram coletados: nome, sexo, idade, tempo desde o início do tratamento e circunferência da panturrilha. O diagnóstico nutricional foi realizado através da circunferência da panturrilha, esta foi avaliada através de parâmetros da OMS (1995). Esta medida foi aferida após diálise dos pacientes. Foi feita uma análise estatística utilizando o software Microsoft Excel 2003.

Resultados: Dos 33 pacientes da amostra, 61% eram do sexo feminino e 39% do sexo masculino. A média de idade destas pessoas foi de 56,1 anos ($DP=15,2$), sendo 48% de idosos. A média de tempo de tratamento foi em meses de 34,2 ($DP=34,3$). Comparando o tempo de início de diálise e a medida da circunferência da panturrilha, obteve-se que 27% apresentam medidas abaixo da adequação e que estes iniciaram seu tratamento no período mínimo de 1 ano(12 meses).

Conclusão: Como mostra a literatura, a perda muscular em pacientes dialíticos é percebida e mostra valores aproximados ao encontrado na amostra. Contudo vale ressaltar que a revisão da literatura apresenta trabalhos com alto rebuscamento nas medidas utilizadas para avaliar o perfil muscular destes pacientes. O presente trabalho mostra que a circunferência da panturrilha pode ser um método prático e eficaz para quantificação destas medidas, onde a literatura evidencia que esta pode ser uma medida precisa para identificar a perda muscular,

tanto em idosos, como acamados, com pouca atividade física, como também em pacientes em processo catabólico.

Unitermos: Hemodiálise, perda muscular, circunferência da panturrilha

IC24 - AVALIAÇÃO LONGITUDINAL DO PERFIL BIOQUÍMICO EM RESPOSTA À PRIMEIRA TERAPIA ANTIRETROVIRAL EM UMA COORTE DE CRIANÇAS INFECTADAS PELO HIV

Instituição: Escola de Medicina - UFMG, Belo Horizonte

Autores: Maia MMM; Fausto MA; Amaral LC; Lacerda PE; Kakehasi FM; Pinto JA.

Objetivos: A dislipidemia é uma complicação comum entre indivíduos HIV infectados e ocorre mais freqüentemente em indivíduos em uso de terapia antiretroviral altamente ativa (HAART). No entanto, a etiologia e as inter-relações destas complicações ainda são pouco estudadas na população pediátrica. O objetivo deste estudo foi avaliar o impacto do uso da HAART no perfil de triglicérides e colesterol em crianças e adolescentes infectadas com o HIV virgens de tratamento.

Materiais e Métodos: Estudo de coorte aberta realizado em um serviço de referência para assistência a criança infectada da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil. Foram incluídas 27 crianças HIV infectadas virgens de tratamento antiretroviral após iniciarem o primeiro esquema. Foram avaliados o perfil de triglicérides e colesterol, parâmetros clínicos e o tipo e tempo de exposição a HAART de crianças de 1 mês a 13 anos de idade durante 41,9 meses (mediana). Os dados foram analisados utilizando o modelo de regressão linear de efeitos mistos ajustado por máxima verossimilhança restrita.

Resultados: 27 crianças foram estudadas, 13 (48.2%) eram do sexo masculino, 20 crianças eram menores do que 8 anos (74%). 6 (26.1%) apresentavam um CD4 < 15% e 11 (47.8%), CD4 ≥25%. 2 (10.0%) crianças tinham carga viral < 400 cópias por mL e 16 (80%) apresentavam mais de 10.000 cópias por mL. Nas categorias de infecção N e C haviam 3 e 5 crianças. 16 (59.3%) iniciaram a terapia HAART com IP e 11 (40.7%) iniciaram a terapia HAART baseada ITRNN. A mediana basal dos níveis plasmáticos de triglicérides e colesterol foi de 117mg/dL e 113mg/dL, respectivamente. Os níveis de triglicérides séricos apresentaram uma redução média mensal de 2.52 mg/dL, independente do tipo de esquema antiretroviral ($p < 0.001$). Crianças em uso de HAART/IRTNN tiveram uma maior redução nos níveis séricos de triglicérides (-104.11mg/dL; $p < 0.001$), quando comparadas com o grupo que fez uso de HAART/IP (-42.55mg/dL; $p = 0.01$). Foi observado aumento nos níveis de colesterol em ambos os grupos associados ao aumento dos níveis séricos de CD4% ($p = 0,017$). Crianças do grupo HAART/ITRNN e do HAART/IP apresentam um aumento de 23.38 mg/dL e 52.47mg/dL respectivamente, nos níveis de colesterol ($p < 0.0001$).

Conclusão: O estudo demonstrou uma redução nos níveis de triglicérides em crianças expostas HAART/ITRNN em todas as faixas de idade, no entanto crianças acima de 3 anos de idade em uso de HAART/IP apresentaram um aumento destes níveis. Foi observado um aumento dos níveis de colesterol relacionado ao tipo de esquema antiretroviral, sendo que no grupo HAART/IP houve maior elevação destes níveis em todas as faixas de idade. Estes

resultados reforçam a importância de investigar os fatores relacionados com as alterações no metabolismo de lipídeos e indicam a necessidade de identificar precocemente crianças e adolescentes com o HIV-1 em uso de HAART e reavaliar as intervenções nutricionais, como as orientações alimentares que visam minimizar os efeitos adversos do uso da HAART.

Unitermos: HIV, crianças, HAART, triglicérides, colesterol

IC25 - ESTADO NUTRICIONAL CORRELACIONA-SE AO GRAU DE IMUNIDADE E AO TEMPO DE HOSPITALIZAÇÃO EM PACIENTES HIV/AIDS INTERNADOS EM UMA INSTITUIÇÃO DE PESQUISA EM DOENÇAS INFECCIOSAS

Instituição: IPEC/FIOCRUZ, Rio de Janeiro

Autores: Brito PD; Santo RE; Cardoso CSA; Silva PS; Almeida CF.

Objetivos: Comparar a prevalência de desnutrição por diferentes parâmetros nutricionais e verificar sua correlação com o estado de imunidade e tempo de hospitalização em portadores de HIV/AIDS hospitalizados.

Materiais e Métodos: Estudo observacional retrospectivo com pacientes portadores de HIV/AIDS internados em um hospital de doenças infecciosas no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2009. Dados demográficos, clínicos, bioquímicos e antropométricos foram coletados do banco de dados do Serviço de Nutrição. O estado nutricional foi definido nas primeiras 48h de hospitalização como desnutrido ou não-desnutrido, de acordo com os pontos de corte de cada um dos parâmetros nutricionais: índice de massa corporal (IMC; $<18,5 \text{ kg/m}^2$), percentual de perda de peso (PPP; $\geq 10\%$); dobra cutânea tricipital (DCT; $<$ percentil 15), circunferência muscular do braço (CMB; $<$ percentil 10), albumina (ALB; $<3,5 \text{ g/dL}$) e transferrina (TF; $<200 \text{ mg}\%$). As variáveis são descritas na forma de mediana e intervalo interquartil (IQ), e foram comparadas através da análise de variância (ANOVA). Para determinar a correlação entre as variáveis foi utilizada a correlação de Spearman's e para variáveis categóricas o teste Qui quadrado. A análise estatística foi realizada no programa Graph Pad Prism 4.0. O nível de significância adotado foi de 0,05.

Resultados: Foram incluídos na análise 275 pacientes. A maioria era do sexo masculino (66%), com mediana de idade de 39 anos (IQ 33-48), CD4 de 166 céls/ μL (IQ 58-411), e tempo de HIV de 5 anos (IQ 2-11). A mediana do tempo de hospitalização foi de 14 dias (IQ 7-25). Dividindo a amostra em faixas de CD4, observou-se que os pacientes com $\text{CD4} > 500 \text{ céls}/\mu\text{L}$ apresentaram maiores IMC ($p < 0,001$), PPP ($p < 0,01$), DCT ($p < 0,01$), CMB ($p < 0,01$) e ALB ($p < 0,05$) quando comparados àqueles com $\text{CD4} < 200 \text{ céls}/\mu\text{L}$. A prevalência de desnutrição foi subestimada com o uso isolado do IMC (23,4%, $p < 0,0001$) comparado aos demais parâmetros (35,5% PPP; 55,5% DCT; 52,3% CMB; 77,6% ALB; 99,3% TF). A contagem de CD4 e o tempo de hospitalização apresentaram correlação com todos os parâmetros da avaliação nutricional: IMC ($r = 0,32$ e $-0,32$, respectivamente; $p < 0,0001$), PPP ($r = -0,35$ e $0,37$; $p < 0,0001$), CMB ($r = 0,23$ e $-0,20$; $p < 0,005$), DCT ($r = 0,14$ e $-0,18$; $p < 0,05$), ALB ($r = 0,25$ e $-0,31$; $p < 0,0005$) e TF ($r = 0,19$ e $-0,29$; $p < 0,05$).

Conclusão: Em nossa casuística de pacientes HIV/AIDS hospitalizados, aqueles com comprometimento do estado nutricional, também apresentaram pior estado de imunidade. A desnutrição pode ser um fator que prolongue o tempo de hospitalização. O uso isolado do IMC pode subestimar a desnutrição, e proteínas plasmáticas podem não ser fidedignas pela presença de infecções secundárias. Portanto, a avaliação nutricional deve ser realizada o mais precocemente possível e incluir vários parâmetros antropométricos.

Unitermos: Avaliação nutricional, desnutrição, HIV/AIDS

IC26 - INVESTIGAÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR DE PACIENTES ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO

Instituição: Universidade Federal de São Paulo, São Paulo

Autores: Aprikian M; Sachs A; Santos GMS; Coelho LC; Asakura L; Demézio da Silva CV.

Objetivos: Investigar os fatores de risco cardiovascular de pacientes em triagem ambulatorial de nutrição.

Materiais e Métodos: Estudo transversal realizado em ambulatório de nutrição de uma universidade pública de São Paulo, incluindo pacientes de ambos os sexos (adultos e idosos), sem histórico de evento cardiovascular ou miocardiopatias. Os dados foram coletados no período de julho de 2009 a novembro de 2010. Foram utilizados dados antropométricos, bioquímicos, de hábitos de vida e o escore de Framingham (EF). Foi feita análise descritiva da amostra. Para comparação entre os gêneros, foi utilizado o teste t de student.

Resultados: A amostra final foi composta por 142 pacientes, a maioria adultos (74,64%), do sexo feminino (73,23%), com idade média de 51 anos. Identificou-se que 9,15% da amostra era tabagista e 30,98% ex-tabagista. Observou-se que 64,08% dos indivíduos apresentaram obesidade (IMC médio do sexo masculino $31,74 \pm 5,76 \text{ kg/m}^2$; IMC médio do sexo feminino $32,85 \pm 10,30 \text{ kg/m}^2$), que foi mais frequente entre as mulheres (65,39%). Com relação à presença de HAS e DM, o estudo encontrou 78,16% e 33,09%, respectivamente, sendo ambos mais frequentes entre os homens. Quanto aos indicadores bioquímicos, observou-se alteração da glicemia de jejum ($130,72 \pm 72,77$ para o sexo masculino e $107,41 \pm 35,77$ para o sexo feminino) e elevação do LDL-c ($115,48 \pm 40,69$ para o sexo masculino e $121,06 \pm 32,61$ para o sexo feminino), não havendo diferença entre homens e mulheres. Os níveis de triglicérides foram mais elevados entre os homens em relação às mulheres ($192,34 \pm 106,76 \text{ mg/dl}$ no sexo masculino vs $136,49 \pm 61,14 \text{ mg/dl}$ no sexo feminino, $p=0,003$); bem como menores níveis de HDL ($42,86 \pm 12,12 \text{ mg/dl}$ no sexo masculino vs $48,97 \pm 11,17 \text{ mg/dl}$ no sexo feminino, $p=0,008$). Os valores médios da Circunferência de Cintura encontraram-se elevados, havendo diferença estatística entre homens e mulheres ($108,75 \pm 14,31 \text{ cm}$ no sexo masculino vs $101,98 \pm 14,40 \text{ cm}$ no sexo feminino, $p=0,015$), e o mesmo resultado foi encontrado para o Índice de Conicidade ($1,362 \pm 0,081$ no sexo masculino vs $1,324 \pm 0,078$ no sexo feminino, $p=0,015$). Em relação à Razão cintura-estatura, os valores médios também encontraram-se acima dos padrões recomendados pela literatura, não havendo diferença entre os sexos ($0,643 \pm 0,083$ no sexo masculino e $0,653 \pm 0,086$ no sexo feminino). Quanto ao risco cardiovascular diagnosticado pelo EF, a maioria das mulheres (44,23%) foi classificada como médio risco. Entre os homens, grande parte apresentou risco elevado (68,42%).

Conclusão: Os resultados constataram elevada prevalência de múltiplos fatores de risco para doenças cardiovasculares na população estudada, principalmente entre os homens. Isso sugere a necessidade de que a intervenção nutricional, individual ou em grupo, seja feita o mais precocemente possível.

Unitermos: Nutrição, ambulatório, risco cardiovascular, dados antropométricos, bioquímicos

IC27 - SÍNDROME METABÓLICA EM ADULTOS PORTADORES DE DOR CRÔNICA MIOFASCIAL

Instituição: Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia, Salvador

Autores: Tanajura KTB; Cortes ML; Silva DES; Barros Neto JA; Kraychete DC; Mazza RPJ.

Objetivos: Determinar a prevalência de síndrome metabólica em pacientes com dor crônica miofascial, acompanhados em um Centro de Referência em dor crônica.

Materiais e Métodos: Estudo de corte transversal realizado com 28 indivíduos adultos de ambos os gêneros. Foram incluídos dados sócio-demográficos, de estilo de vida, antropométricos, propedêutica e tratamento da dor, pressão arterial, glicemia e perfil lipídico. A presença de síndrome metabólica foi avaliada conforme os critérios do National Cholesterol Program-Adult Treatment Panel III (NCEP- ATP III), com os valores para glicemia e circunferência abdominal sugeridos pela International Diabetes Federation (IDF). Para o processamento dos dados foi utilizado o software Statistical Package for Social Science (SPSS) na versão 17.0, sendo fixado $p < 0,05$.

Resultados: A média da idade foi de 45,9 anos + 7,6DP. A intensidade da dor apresentou média de 7,5 + 1,4 DP. A prevalência de Síndrome Metabólica (SM) foi de 53,4%. O excesso de peso correspondeu a 75%. No grupo com SM, excetuando-se a obesidade abdominal, pressão arterial elevada (PA) e HDL-c reduzido foram os critérios mais frequentes (66,7% e 40%). No grupo sem SM, 76,9% dos indivíduos possuíam dois critérios diagnósticos, sendo os mais frequentes: obesidade abdominal (76,9%), PA elevada (46,2%) e HDL-c reduzido (23,1%).

Conclusão: A prevalência de SM e excesso de peso nesta população foi elevada. A obesidade abdominal foi o critério mais frequente mesmo no grupo sem SM, contribuindo para que a maior parte dos indivíduos desse grupo preenchesse dois critérios para SM.

Unitermos: Dor crônica miofascial, síndrome metabólica, obesidade abdominal

IC28 - ALTERAÇÕES NO PERFIL LIPÍDICO DE PACIENTES COM DOR CRÔNICA MIOFASCIAL ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO

Instituição: Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antonio de Jesus

Autores: Barros Neto JA; Silva DES; Gomes TS; Tanajura KTB; Jesus RP; Kraychete DC.

Objetivos: Identificar alterações no perfil lipídico de pacientes atendidos no Ambulatório da Dor do Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgar Santos - UFBA.

Materiais e Métodos: Estudo exploratório e observacional de corte transversal composto por 28 pacientes atendidos na Clínica de Dor do Hospital (HUPES). Nesse estudo foram incluídos os portadores de dor crônica com intensidade maior que quatro avaliados pela escala numérica da dor, com diagnóstico prévio de dor miofascial em qualquer músculo associado à presença de ponto gatilho muscular. Foi preenchido protocolo de atendimento para obtenção dos dados sócio-demográficos, características clínicas da dor e qualidade de vida. O estado nutricional foi classificado pela avaliação do IMC segundo pontos de cortes da OMS, 1995. Foram realizados exames laboratoriais para dosagem do perfil lipídico que foi classificado segundo os parâmetros da IV Diretriz Brasileira sobre dislipidemia e prevenção da aterosclerose. As análises estatísticas foram realizadas utilizando o software Statistical Package for Social Science (SPSS) na versão 17.0.

Resultados: A média de idade foi de 45,9 anos (+/- 7,6 DP), sendo 82,1% (n = 23) dos pacientes do sexo feminino e 17,9% (n = 5) do sexo masculino. A média do IMC da amostra foi de 27,3 kg/m² (+/- 3,9 DP) e 75% (n = 21) dos pacientes apresentavam IMC > 24,9kg/m². O nível de atividade física da amostra representou uma prevalência de sedentarismo, onde 78,6% (n = 23) dos pacientes referiram não praticar nenhuma atividade física. Em relação ao perfil lipídico, pacientes 71,4% (n = 20) apresentavam algum tipo de dislipidemia. Desses, 6 pacientes (21,4%) apresentaram hipercolesterolemia isolada, 4 (14,3%) apresentavam hipertrigliceridemia isolada, 4 (14,3%) hiperlipidemia mista e 6 (21,4%) encontravam-se com HDL baixo. Quanto as concentrações séricas das frações lipídicas, foram encontradas as médias de colesterol total, triglicerídeos e LDL-c iguais a 98,0 mg/dl (+/- 39,8 DP), 140,2 mg/dl (+/- 92,8 DP) e 123,6 mg/dl (+/- 37,7 DP), respectivamente. As médias de HDL-c encontradas foram 40,2 mg/dl (+/- 4,7 DP) entre os homens e 47,6 mg/dl (+/- 9.7 DP) entre as mulheres. Não foram encontradas associações estatisticamente significantes entre alterações no perfil lipídico desses pacientes com outras variáveis do estudo como sexo, IMC, Atividade física, Intensidade da dor ou tempo de existência da dor (p > 0,05).

Conclusão: A dislipidemia esteve presente na grande maioria dos pacientes com dor crônica miofascial, aumentando o risco para o desenvolvimento de aterosclerose nesses pacientes. O perfil lipídico deve sempre ser investigado na clínica e apesar de não ter sido encontrado associações estatisticamente significantes, tais alterações podem ser explicadas por mudanças no estado nutricional e estilo de vida desses pacientes ou estar associado ao tratamento medicamentoso desta síndrome dolorosa. Outros estudos devem ser realizados afim de identificar possíveis associações entre alterações do perfil lipídico desses pacientes e outras variáveis clínicas.

Unitermos: Dor miofascial, estado nutricional, perfil lipídico

IC29 - EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO DIETÉTICA COM ÓLEO DE COCO NO PERFIL LIPÍDICO E CARDIOVASCULAR DE INDIVÍDUOS HIPERCOLESTEROLÊMICOS

Instituição: Universidade Paulista, Brasília

Autores: Fortes RC; Silva RSM; Soares HF.

Objetivos: Avaliar o efeito da suplementação dietética com óleo de coco extra virgem no perfil lipídico e cardiovascular de indivíduos hipercolesterolêmicos.

Materiais e Métodos: Ensaio clínico aberto realizado em um Ambulatório de Cardiologia de Valparaíso de Goiás. A amostra foi composta por 32 pacientes, hipercolesterolêmicos, 50% do sexo feminino, idade média de 48 anos. Todos os pacientes foram suplementados com 30mL/dia de óleo de coco extra virgem durante 3 meses. Analisou-se o peso corporal, índice de massa corporal (IMC), circunferência abdominal (CA), relação abdômen quadril (RAQ), consumo alimentar (Recordatório de 24 horas), assim como o lipidograma completo, glicemia de jejum, apolipoproteínas (apo) A-I e B, proteína C reativa ultra-sensível (PCR-us), lipoproteína (a) - Lp(a) e fibrinogênio antes e após a suplementação. Utilizou-se, para análise dos dados, os testes estatísticos T-student e F com significância de 5%. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Paulista.

Resultados: Após a suplementação com óleo de coco, observou-se redução significativa do peso corpóreo, IMC, RAQ, CA, triglicérides, lipoproteína de muito baixa densidade (VLDL-c) e PCR-us, bem como aumento significativo nos níveis de apo A-I. Observou-se, também, uma tendência a redução do colesterol total, lipoproteína de baixa densidade (LDL-c) e Lp(a), assim como um ligeiro aumento de lipoproteína de alta densidade (HDL-c) e fibrinogênio, porém esses resultados não foram significativos.

Conclusão: Os resultados sugerem que a suplementação dietética com óleo de coco extra virgem é capaz de exercer benefícios no perfil lipídico e cardiovascular de indivíduos hipercolesterolêmicos.

Unitermos: Triglicerídeos de cadeia média, doenças cardiovasculares, dislipidemia, marcadores de risco

IC30 - AVALIAÇÃO DOS VALORES DE LEUCÓCITOS E FENÓTIPOS LINFOCITÁRIOS, POR CITOFLUORIMETRIA, EM INDIVÍDUOS SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA

Instituição: Santa Casa de Misericórdia da Bahia - HSI - SENEP, Salvador

Autores: Dantas ATM; Sampaio GP; Barbosa DMO; Meyer R; Freire SM; Freire ANM.

Objetivos: O objetivo deste estudo foi analisar os valores dos leucócitos totais e fenótipos linfocitários (CD3+, CD4+, CD8+, CD56+ CD19+) de indivíduos submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio.

Materiais e Métodos: Foram coletadas amostras de 22 adultos voluntários (16 homens e 6 mulheres), entre 48 a 72 anos, submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio (100% com uso de circulação extracorpórea), desde o início do procedimento cirúrgico até a alta da unidade de terapia intensiva (UTI). Foram classificadas os tempos como T1, T2, T3 (referentes ao processo cirúrgico), T4, T5, Tn (referentes ao período de internação na UTI). Em cada uma das amostras foram realizadas contagem total de leucócitos e imunofenotipagem por citometria de fluxo (FACSCalibur – BD Biosciences, software CellQuest) utilizando os kits Lymphogram® e microesferas PerfectCount™ (ambos Cytognos – Espanha). Com os kits foram quantificados simultaneamente, linfócitos T totais (CD3+) LT auxiliares (CD4+), LT citotóxicos (CD8+), células natural killer (CD56+) e linfócitos B (CD19+).

Resultados: Os pacientes permaneceram, em média, dois dias na UTI. Oito deles permaneceram mais tempo internados (entre 3 e 15 dias), e desses, dois evoluíram para óbito. Os intervalos da contagem absoluta de cada fenótipo linfocitário (células/ μ L) foram: CD3+ (393-1552), CD4+ (230-914), CD8+ (137-554), CD56+ (169-685), CD19+ (61-177). Nas análises dos fenótipos linfocitários foi observada diminuição de células CD3+, CD4+ e CD19+ durante a cirurgia, enquanto células CD56+ aumentaram progressivamente durante este processo. Os fenótipos CD3+ e CD8+ variaram sem uma tendência particular durante o procedimento cirúrgico. No período de 24 horas após o procedimento, todos os fenótipos, exceto o CD19+, apresentaram diminuição na contagem absoluta.

Conclusão: 1ª: No período pós-operatório, todos os pacientes apresentaram eosinopenia e linfocitopenia, além de variação dos fenótipos linfocitários. 2ª: A variação pode ter correlação com a evolução clínica e poderá no futuro ser um marcador prognóstico, além de auxiliar na instituição precoce de imunoterapia.

Unitermos: Contagem leucocitária, cirurgia cardíaca, prognóstico

IC31 - EXISTE DIFERENÇA NO PADRÃO ALIMENTAR DE PACIENTES COM SÍNDROME METABÓLICA?

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte

Autores: Ferolla SM; Couto CA; Reis TO; Lima MLP; Fausto MA; Ferrari TCA.

Objetivos: A síndrome metabólica (SM) constitui condição clínica complexa representada por um conjunto de fatores de risco cardiovasculares usualmente relacionados à deposição central de gordura e à resistência à insulina (RI). Dieta, em particular a quantidade e o tipo de carboidrato e gordura ingeridos, está relacionada a RI e pode aumentar o risco de desenvolvimento de DM tipo 2 e prejudicar o metabolismo pós-prandial de lipídeos. Partindo dessa premissa, o presente estudo teve como objetivo comparar o padrão alimentar de pacientes com e sem SM e compará-los às recomendações propostas pelo guia alimentar da população brasileira.

Materiais e Métodos: trata-se de estudo caso-controle com inclusão prospectiva de pacientes com alterações metabólicas associadas. O grupo estudo apresentava SM definida segundo os critérios do III National Cholesterol Education Program's Adult Treatment Panel e foi comparado ao controle semelhante em relação às características demográficas e de estilo de vida. Todos os pacientes foram submetidos à avaliação bioquímica, ultrassonográfica, antropométrica e dietética. O padrão alimentar foi avaliado por meio do questionário de frequência alimentar (QFA). Os alimentos foram classificados por grupos. Para a análise estatística utilizou-se o software STATA 9.0.

Resultados: De 95 pacientes (77% mulheres; idade média 54 ± 10 anos), 66 apresentavam SM. Todos apresentavam doença hepática gordurosa não alcoólica associada. Pacientes com SM apresentavam obesidade mais acentuada (IMC: $33,1 \pm 4,0$ kg/m² e CC: $104,9 \pm 10,4$ cm) do que aqueles sem SM (IMC: $30,1 \pm 4,9$ kg/m² e CC: $97,3 \pm 12,2$ cm; $p=0,002$; $p=0,002$; respectivamente). Foi observado diferença no padrão alimentar de pacientes com e sem SM, quando respectivamente comparados ao que é preconizado pelo guia alimentar da população brasileira: grupo dos cereais, tubérculos e raízes ($p < 0,00005$; $p < 0,00005$), grupo das frutas ($p=0,0003$; $p=0,02$), grupo do leite e derivados ($p < 0,00005$; $p < 0,00005$), grupo das gorduras ($p < 0,00005$; $p < 0,00005$) e grupo dos açúcares ($p < 0,00005$;

p=0,0002). Somente os pacientes com SM apresentaram ainda, diferença no consumo de alimentos do grupo dos feijões e alimentos vegetais ricos em proteína (p=0,007) e do grupo das carnes e ovos (p=0,01). Em ambos os grupos, o consumo de legumes e verduras não foi diferente ao recomendado. Tanto pacientes com SM quanto aqueles sem SM apresentaram consumo deficiente de cereais, tubérculos, raízes, frutas, leite e derivados e consumo excessivo gorduras e açúcares em relação ao guia alimentar. Na comparação do número médio de porções de grupos alimentares ingeridos pelos pacientes com e sem SM, nenhuma diferença foi encontrada.

Conclusão: Apesar de pacientes com SM apresentarem maior gravidade de obesidade e maior frequência de doenças associadas, o padrão alimentar não foi diferente do padrão daquele de pacientes com características demográficas e de estilo de vida semelhantes, porém sem SM. No entanto, o consumo usual de cereais, tubérculos, raízes, frutas, leite derivados e dos alimentos fontes de gordura e de açúcar em ambos os grupos foi diferente ao determinado pelo guia alimentar da população brasileira.

Unitermos: Síndrome metabólica, padrão alimentar, grupos de alimentos, guia alimentar para a população brasileira

IC32 - DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL DE PACIENTES ADMITIDOS EM CLÍNICA DE CIRURGIA DIGESTIVA

Instituição: Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife

Autores: Dias CA; Burgos MGPA; Barros Neto JA.

Objetivos: Diagnosticar o estado nutricional de pacientes cirúrgicos.

Materiais e Métodos: Avaliaram-se 70 pacientes com idade ≥ 20 anos admitidos na Clínica de Cirurgia Digestiva do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC/UFPE) no período de abril a setembro de 2008, portadores de patologias do trato gastrointestinal (TGI) que permaneceram internados por um período superior a 7 dias. Todos os dados foram obtidos das fichas de avaliação nutricional individual e o diagnóstico nutricional foi realizado através de parâmetros antropométricos (peso, altura, Índice de Massa Corporal e percentual de perda de peso) e bioquímicos (albumina, hematócrito e hemoglobina) na admissão e em dois períodos do internamento hospitalar. As análises foram realizadas pelo SPSS versão 13.0 e obtidas medidas estatísticas: média, desvio padrão, variação (valor mínimo ao valor máximo), distribuições absolutas e percentuais e os testes estatísticos: Mc-Nemar, t-Student para uma amostra; teste t-Student pareado, teste Qui-quadrado de Pearson ou Exato de Fisher quando as condições para utilização do teste Qui-quadrado não foram verificadas. O nível de significância foi definido por um $p < 0,05$.

Resultados: Do total de admitidos, 54% (38) eram do sexo masculino e 46% (32) do feminino, com idade de $55,66 \pm 14,77$ anos (24-83). Dentre os homens, 50% deles eram idosos, enquanto nas mulheres 43% eram adultas. Na admissão detectaram-se maior percentual de desnutrição em idosos (32,4%) e de excesso de peso em adultos (33,4%). Na evolução ponderal durante os 15 dias de internamento, 88,6% teve perda de peso $< 5\%$ e redução significativa do IMC, mas mantendo-se dentro da normalidade. Os pacientes com doença maligna apresentaram

risco nutricional elevado na admissão e associação positiva com hipoalbuminemia. Constataram-se mais desnutridos nesta população quando se utilizou o risco nutricional através do percentual de perda de peso (63%), em comparação com o Índice de Massa Corporal (38%) e com a albuminemia isolada (17,1%).

Conclusão: 1- Não houve perda de peso grave em todo o internamento; 2- Na admissão e durante o internamento, a perda ponderal foi o melhor instrumento de avaliação do estado nutricional de pacientes cirúrgicos, quando comparada com o Índice de Massa Corporal e com a albumina.

Unitermos: Desnutrição, estado nutricional, cirurgia

IC33 - EFEITO DA RAÇÃO HUMANA NA PERDA DE PESO E NO FUNCIONAMENTO INTESTINAL DE PACIENTES COM SOBREPESO E OBESIDADE DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO SUL DE MINAS GERAIS

Instituição: Universidade do Vale Do Sapucaí, Pouso Alegre

Autores: Araújo JA; Tiengo A.

Objetivos: Avaliar o efeito da ração humana na perda de peso e funcionamento intestinal de pacientes com sobrepeso e obesidade de uma Unidade Básica de Saúde do bairro São João, na cidade de Pouso Alegre, Minas Gerais.

Materiais e Métodos: O estudo foi realizado com 50 pacientes obesos e sobrepeso de ambos os gêneros, com faixa etária entre 20 e 59 anos de idade. Os pacientes foram divididos em dois grupos de tamanhos iguais (25 pacientes em cada grupo), sendo o controle composto apenas por pacientes que receberam dieta e o estudo por pacientes que receberam dieta e ração humana, orientados a consumir 2 colheres de sopa por dia associada à outros alimentos como substituto do lanche da tarde durante 8 semanas. Os pacientes foram submetidos à avaliação antropométrica no início e no final do estudo para cálculo do IMC e avaliação dietética através do Recordatório Alimentar 24 horas. Após realização do recordatório, iniciou-se um programa com orientação alimentar durante 8 semanas, baseada em cálculo de dieta individualizada com distribuição equilibrada de macronutrientes e restrição calórica para ambos os grupos. Ambos os grupos analisaram no início e no final da pesquisa o formato de suas fezes através da Escala de Bristol. Para a análise dos resultados foi aplicado o Teste de Wilcoxon e o Teste de Mann Whitney.

Resultados: Após 8 semanas do estudo, tanto o grupo estudo quanto o controle, apresentaram perda de peso corporal e redução no IMC, porém sem diferença estatística significativa quando comparados entre si ($p = 0,197$). No grupo estudo foi observada redução de 4% na prevalência de sobrepeso e conseqüente aumento na eutrofia, já no grupo controle verificou-se aumento na prevalência de sobrepeso em 8%, porém redução do mesmo percentual na prevalência de obesidade. Ao analisar o grupo estudo e controle separadamente, houve redução do peso e IMC com diferença estatística significativa em ambos os grupos ($p < 0,01$). Observou-se em ambos os grupos melhora da ingestão alimentar, com redução no consumo de açúcares e gorduras e aumento no consumo de frutas, verduras e legumes. Ao analisar o funcionamento intestinal do grupo estudo e controle separadamente, foi

observado que no grupo controle não houve diferença estatística significativa em relação ao funcionamento intestinal ($p=0,083$), enquanto no grupo estudo foi observada diferença estatística significativa ($p<0,01$), porém quando comparado os grupos entre si, não foi verificada diferença estatística significativa ($p=0,145$).

Conclusão: A partir dos dados apresentados pode-se observar que o consumo da ração humana não favoreceu maior perda de peso corporal, redução do IMC e melhor funcionamento intestinal do grupo estudo comparado ao grupo controle que recebeu apenas dieta, salientando que este produto melhora a qualidade da alimentação, entretanto a perda de peso está diretamente relacionada à uma dieta saudável e equilibrada associada à rotina de atividade física.

Unitermos: Ração humana, funcionamento intestinal, emagrecimento

IC34 - EFEITOS DA CAMELLIA SINENSIS EM PACIENTES COM SOBREPESO E OBESIDADE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM POUSO ALEGRE - MINAS GERAIS

Instituição: Universidade do Vale do Sapucaí, Pouso Alegre

Autores: Filiagi KP; Tiengo A.

Objetivos: Verificar os efeitos proporcionados pelo fitoterápico *Camellia sinensis* (chá verde) em pacientes portadores de sobrepeso e obesidade na Unidade Básica de Saúde do bairro São Cristóvão, em Pouso Alegre – Minas Gerais.

Materiais e Métodos: O estudo foi realizado com 53 pacientes de ambos os gêneros, portadores de sobrepeso e obesidade divididos em dois grupos, sendo um controle ($n=23$) e outro estudo ($n=30$). O grupo estudo recebeu durante 60 dias, 1 cápsula de 250 mg de *Camellia Sinensis*/dia, enquanto o grupo controle recebeu uma cápsula de placebo. Os participantes foram submetidos à avaliação de peso e altura para cálculo de Índice de Massa Corpórea (IMC) e das sete dobras cutâneas (tricipital, subescapular, suprailíaca, torácica, axilar média, coxa e abdominal) para avaliação da composição corporal, além de avaliação sócio-econômica. Para análise estatística foi aplicado o teste Qui-Quadrado, Teste de Wilcoxon (Siegel) e Teste de Mann-Whitney.

Resultados: Em relação ao IMC e dobras cutâneas para avaliação do possível efeito termogênico do extrato de chá verde, pôde-se observar que o grupo estudo que recebeu *Camellia sinensis* (chá verde) em cápsulas, apresentou diferença estatística significativa quando comparado os valores de IMC antes ($32,2 \pm 6,4 \text{ Kg/m}^2$) e depois ($32,0 \pm 6,3 \text{ Kg/m}^2$) do consumo de chá verde ($p<0,01$). Entre as dobras cutâneas avaliadas, todas apresentaram redução significativa ($p<0,05$) após o consumo de chá verde, exceção feita à axilar média que não apresentou diferença estatística significativa. Já o grupo controle não apresentou diferença estatística significativa quando comparado o IMC antes ($32,9 \pm 5,4 \text{ Kg/m}^2$) e depois ($33,0 \pm 5,0 \text{ Kg/m}^2$) do consumo do placebo ($p=0,51$). Em relação às dobras cutâneas, nenhuma dobra apresentou redução significativa após o consumo do placebo ($p>0,05$). Em relação a % de gordura corporal, verificou-se redução significativa no grupo estudo quando comparado o período anterior ($24,1 \pm 3,5\%$) e após o consumo do chá verde ($22,7 \pm 3,3\%$) com diferença estatística significativa ($p<0,01$), já no grupo controle, não foi observada diferença estatística ($p>0,05$) quando comparado o percentual de gordura

corporal antes ($25,0 \pm 3,6\%$) e depois ($25,0 \pm 3,5\%$) do consumo do placebo. Quando comparados os grupos entre si, foram verificadas reduções significativas em relação ao IMC ($p < 0,01$), dobras cutâneas ($p < 0,01$) e percentual de gordura corporal ($p < 0,01$).

Conclusão: Os dados apresentados neste trabalho encontram-se semelhantes à alguns estudos existentes na literatura, diferindo em relação à outros. Essas diferenças podem estar relacionadas à dosagem utilizada bem como o tempo de duração dos estudos da literatura que duraram em média 12 semanas. A partir dos dados apresentados, sugere-se que o consumo do extrato de chá verde, pode aumentar a oxidação de gordura e ainda melhorar o estilo de vida em pacientes com sobrepeso e obesidade quando usados corretamente. Entretanto, recomenda-se a realização de novos estudos com diferentes dosagens e maior duração, para maior concretização dos efeitos termogênicos do extrato de chá verde.

Unitermos: Obesidade, *Camellia sinensis*, fitoterapia

IC35 - PROGRAMA DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL COM GRUPO DE INDIVÍDUOS PORTADORES DE OBESIDADE MÓRBIDA EM PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA

Instituição: Hospital Santa Marcelina, São Paulo

Autores: Miranda RA; Crecencio SSH; Lessa M.

Objetivos: Descrever o programa de educação nutricional aplicado em grupo de pacientes em pré operatório de cirurgia Bariátrica.

Materiais e Métodos: O presente estudo traz uma abordagem qualitativa, quantitativa e retrospectiva. A pesquisa foi realizada em um Ambulatório Médico de Especialidades (AME), no período de abril/2009 a março/2011. Os pacientes foram encaminhados para o ambulatório de nutrição pelo cirurgião ou endocrinologista. No programa de Educação Nutricional foram formados grupos com 10 a 15 pacientes e os familiares foram convocados para o 1º encontro em grupo, a presença nos outros foi facultativa. Participaram de 4 encontros, 12 grupos, totalizando 213 pacientes, sendo 93% do sexo feminino e 7% do sexo masculino, com idade entre 23 e 58 anos e Índice de Massa Corporal entre 40 e 65 kg/m². Do total, 21%(45) saíram do grupo, sendo 7%(14) por perda do segmento com a nutricionista; 11%(24) perda do segmento com a equipe e 3,5%(7) foram remanejados para acompanhamento individual.

Resultados: O atendimento foi dividido em 2 consultas individuais e 4 encontros em grupo, com frequência a cada 2 meses. Na primeira consulta, o atendimento foi individual com avaliação nutricional e bioquímica, anamnese alimentar, orientação nutricional e sobre o protocolo de acompanhamento em grupo. Em cada encontro, foi realizado aula expositiva ou atividade dirigida, com informações básicas sobre o funcionamento do sistema digestório, função e composição dos alimentos, diferença entre valor nutricional e energético utilizando embalagens, dicas para mudanças de comportamento, depoimentos de pacientes que perderam peso com e sem cirurgia, participação da psicóloga. No último encontro, foi realizada avaliação, utilizando modelos de alimentos,

onde todos os grupos conseguiram exemplificar um cardápio equilibrado. Na segunda consulta individual, foi realizado avaliação sobre mudanças de hábitos, através de recordatório alimentar e perda de peso. Constatou-se que 58% dos pacientes apresentaram perda e 23% manutenção de peso no pré operatório. A presença dos familiares atingiu 53% no 1º encontro, o que consideramos relativamente baixo, visto a importância dos mesmos como participantes ativos, em criar condições para a realização de mudanças. A identificação entre os participantes e o compartilhar experiências, gerou aprendizado, funcionou como suporte social, fortalecendo vínculo com o nutricionista, incentivando maior adesão às orientações.

Conclusão: O programa de Educação Nutricional aborda a importância de novos hábitos alimentares e comportamentais, desde o pré operatório, otimizando perda de peso, promovendo mudanças e possibilitando uma melhor adaptação no pós operatório.

Unitermos: Educação nutricional, cirurgia bariátrica, obesidade mórbida, perda de peso

IC36 - QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA

Instituição: Universidade Paulista, Brasília

Autores: Fortes RC; Milhomem PD; Araújo MSM; Oliveira ML; Arruda SLM.

Objetivos: Avaliar as alterações na qualidade de vida de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo observacional descritivo de inquérito populacional realizado com 25 pacientes que preencheram o questionário BAROS MAII. Os dados foram correlacionados com a porcentagem da perda do excesso de peso, tempo de cirurgia, melhora nas condições clínicas, complicações e reoperações.

Resultados: Dos 25 pacientes, 16% eram do sexo masculino e 84% do sexo feminino. A idade média era de $37,0 \pm 4,43$ anos e o tempo médio de cirurgia de $4,8 \pm 1,59$ meses (2 a 8 meses pós-operatório). O IMC médio no pré-operatório foi de $38,4 \pm 4,48 \text{ kg/m}^2$, (33 kg/m^2 a $47,6 \text{ kg/m}^2$). O IMC médio no pós-cirúrgico foi de $31,3 \pm 4,43 \text{ kg/m}^2$ ($25,4 \text{ kg/m}^2$ a $41,2 \text{ kg/m}^2$). No domínio %PEP os pacientes tiveram uma média de $47,8 \pm 16,1$ e 17 operados (68%) ainda não haviam atingido o sucesso cirúrgico. Quanto às condições clínicas, ninguém referiu agravamento ou inalteração. 24% tiveram suas condições clínicas melhoradas; 24% apresentaram uma das maiores co-afecções resolvidas e outras melhoradas e 52% tiveram todas as maiores co-afecções resolvidas e outras melhoradas. No questionário de qualidade de vida, o quesito auto-estima obteve 100% de pontuações positivas. Nos demais quesitos a maioria dos resultados foram positivos. Nenhum paciente apresentou qualidade de vida insuficiente ou aceitável. Mais de 80% dos pacientes foram classificados como tendo qualidade de vida boa ou muito boa.

Conclusão: Observou-se que todos os pacientes tiveram sua qualidade de vida melhorada após a cirurgia bariátrica, principalmente por apresentar alterações positivas nas condições clínicas.

Unitermos: Cirurgia bariátrica, qualidade de vida, obesidade mórbida

IC37 - EFICIÊNCIA DA GASTROPLASTIA REDUTORA COM DERIVAÇÃO EM Y DE ROUX NO CONTROLE E/OU NA CURA DO DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM OBESOS

Instituição: Universidade Paulista, Brasília

Autores: Fortes RC; Barbosa LBG; Oliveira MLS; Arruda SLM.

Objetivos: Investigar a eficiência da Gastroplastia redutora com derivação em Y de Roux (GRYR) no controle e/ou na cura do DMT2 em obesos, dois anos após a cirurgia.

Materiais e Métodos: Foram analisados 23 prontuários de pacientes obesos diabéticos submetidos a GRYR contendo dados pré e pós-operatório de idade, sexo, peso, estatura, índice de massa corporal (IMC), Glicemia em jejum, Homa – Ir, Hemoglobina glicosilada (HbA1), uso de hipoglicemiantes e/ou insulina e duração do diabetes.

Resultados: Os prontuários foram divididos em dois grupos, “Grupo Curado” e “Grupo não Curado”. A maior prevalência foi do sexo feminino (69,5%) e apenas 30,5% do sexo masculino, com média de idade de 45,7 ± 11,9 anos. Após dois anos observou-se uma redução significativa do IMC nos períodos pré e pós-operatório, de 40,1 ± 2,89 kg/m² para 27,2 ± 2,62 kg/m² no grupo curado (p < 0,0001), e de 44,4 ± 5,65 kg/m² para 33,7 ± 4,50 kg/m² no grupo não curado, p = 0,0085 (Teste T pareado). A Glicemia em jejum, Homa-Ir e HbA1 retornou aos níveis normais em 82,6% dos pacientes. Houve uma redução significativa no uso de antidiabéticos orais (69,2%) e insulina (100%), seguido do tratamento cirúrgico. O grupo de pacientes que apresentou remissão do DMT2 (n – 19), revelou menor tempo de doença e maior perda de peso após a cirurgia.

Conclusão: A cirurgia de GRYR se mostrou eficiente tanto na redução significativa e sustentada de peso, quanto na melhora ou no controle total do DMT2, porém, estudos ressaltam que a cirurgia deve ser feita o quanto antes, pois o tempo de DMT2 e o aumento do IMC interferem na normalização do metabolismo dos carboidratos.

Unitermos: Obesidade, diabetes mellitus tipo 2, cirurgia bariátrica

IC38 - PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA: EVOLUÇÃO PONDERAL E DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS

Instituição: Universidade Federal De Goiás, Goiânia

Autores: Melo PG; Silveira EA; Peixoto MRG; Figueiredo LD.

Objetivos: Analisar a evolução ponderal e de parâmetros bioquímicos, em períodos pré e pós-operatório, de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica sob acompanhamento no ambulatório de Nutrição e Obesidade no Hospital das Clínicas (HC) da Universidade Federal de Goiás (UFG).

Materiais e Métodos: Estudo do tipo ensaio clínico não-controlado, sendo a intervenção tratamento dietoterápico específico. O período de seguimento foi de agosto de 2007 a agosto de 2008. Foram avaliadas variáveis socioeconômicas, peso, altura, Índice de Massa Corporal e exames bioquímicos (hemoglobina, hematócrito, linfócitos, glicemia de jejum, perfil lipídico, colesterol total, LDL-c, HDL-c, triglicerídeos, uréia, ácido úrico, ferro

sérico, cianocobalamina, ácido fólico e albumina) de sete pacientes obesos, do sexo feminino. Todos os aspectos éticos foram respeitados. Para a estruturação do banco de dados utilizou-se o software Epi-info 6.04 e a análise de dados foi realizada no Stata 7.0. O nível de significância utilizado na decisão dos testes estatísticos foi de 5%.

Resultados: Quanto à evolução ponderal, considerando desde o período de pré-operatório até o terceiro mês após cirurgia, foi constatada uma média de perda de peso de 24,83 kg \pm 6,74, o que representa um percentual igual a 22,60% \pm 7,31. Entretanto, se considerarmos apenas o período pós-operatório, as médias do percentual de perda de peso e percentual de perda do excesso de peso em relação ao peso na ocasião da cirurgia, foram de 20,62% \pm 6,67 e 39,92% \pm 15,34, respectivamente. Para todos os exames laboratoriais realizados entre o período pré-operatório e terceiro mês de pós-operatório não foi encontrada diferença estatisticamente significativa ($p > 0,05$).

Conclusão: A evolução ponderal no período pré-operatório foi satisfatória, porém com grande variabilidade entre os pacientes visto que este grupo iniciou o tratamento nutricional no momento de implantação do ambulatório. A perda ponderal pós-cirúrgica ocorreu de forma acentuada e crescente nos primeiros três meses e não foi constatado presença de deficiências nutricionais, superando as expectativas da equipe. Destaca-se, portanto que o tempo de preparo para a cirurgia é importante para estabelecer uma relação de confiança entre o profissional nutricionista e o paciente, possibilitando uma maior capacidade de compreensão e adesão do paciente a todas as orientações e adaptação a nova realidade alimentar no pós-operatório.

Unitermos: Obesidade, cirurgia bariátrica, perda ponderal

IC39 - ESTUDO DO EFEITO DA EXCLUSÃO DUODENO-JEJUNAL ASSOCIADA À INTERPOSIÇÃO ILEAL, SEM RESSECÇÃO GÁSTRICA, NO TRATAMENTO DO DIABETES MELLITUS TIPO 2 – AVALIAÇÃO TARDIA

Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM, Uberaba

Autores: Crema E; Dijigow FB; Nunes EBP; Hallal BJ; Terra Júnior JA; Silva AA.

Objetivos: Emprego da técnica mista (Hindgut + Foregut) em portadores de DM2 com Índice de Massa Corpórea (IMC) entre 26 e 35 kg/m².

Materiais e Métodos: Vinte portadores adultos de DM2 com mais de 2 anos de diagnóstico e idade de 18 à 60 anos em acompanhamento ambulatorial especializado, sob insulino terapia. Foram excluídos os pacientes que apresentavam anti-GAD e anti-IA2 positivos e peptídeo C menor que 1. Todos foram submetidos à cirurgia videolaparoscópica com interposição de segmento ileal de 100cm a 70cm do ângulo Treitz e mantendo um seguimento duodeno jejunal de 100cm excluído do trânsito. Sem gastrectomia longitudinal. Todos foram prospectivamente avaliados.

Resultados: A média de idade foi de 51,6 anos (31-60), sendo 13 do sexo feminino, com o tempo médio de diabetes de 12,3 anos (5-17). Houve uma redução de 8,14% do peso pós-operatório (71,27) quando comparado com o pré-operatório (77,59). O IMC foi em média 29,56 no pré-operatório e de 27,33 no pós-operatório. Observou-se que a glicemia de jejum pré-operatório foi de 218,08 (127,1-371,8) e após 6 meses de cirurgia foi de

121,6 (52,5-154) e a glicemia pós-prandial no pré-operatório foi de 309,02 (193,3-584) e no pós-operatório 149,4 (64,5- 197,8). Notou-se que a média de hemoglobina glicada no pré-operatório foi de 10,02 (7,2-15,6) reduzindo-se para 7,15 (5,78-9,1). Dos 20 pacientes estudados, todos insulino- dependentes no pré-operatório, 8 ainda necessitavam de dose média de 47,07 U/dia (150-30) passaram a necessitar no pós-operatório 23,13U/dia (49-8) com redução de 49,14%. 5 dos 12 casos que não necessitam de insulina no pós-operatório estão em uso de hipoglicemiantes orais após acompanhamento médio de 19,66 meses (12-30). 7 não necessitam de nenhum tipo de medicamento para o controle da glicemia. O procedimento realizado mostrou-se útil no controle do metabolismo lipídico. Observou-se redução média de 38,21% nos níveis séricos de colesterol, 52,21% nos níveis de triglicérides, 12,87% do HDL e 45,56% do LDL.

Conclusão: A cirurgia proposta demonstrou eficácia no controle da glicemia e deve ser considerada como opção terapêutica para os pacientes diabéticos com IMC menor que 35kg/m².

Unitermos: Interposição ileal; diabetes tipo 2; exclusão duodeno-jejunal

IC40 - EFEITO DA ADMINISTRAÇÃO ORAL DO ÓLEO DE PALMA E GLUTAMINA SOBRE O GLP1 E GLICEMIA EM PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 SUBMETIDOS A INTERPOSIÇÃO ILEAL DUODENOJEJUNAL

Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM, Uberaba

Autores: Crema E; Gomes RAS; Dijigow FB; Porta R; Takeuti TD; Terra Júnior JA.

Objetivos: Avaliar os níveis glicêmicos e das incretinas GLP1 e PPY após administração oral de óleo de palma e glutamina

Materiais e Métodos: Foram estudados 17 adultos portadores de DM2 submetidos a interposição ileal duodenojejunal, sem gastrectomia, após período médio de 19,66 meses (12 - 30). Após coleta de sangue em jejum de 4 horas, foi administrado por via oral 9,1g de óleo de palma. Decorridos 1 e 2 horas, novas coletas de sangue foram realizadas. No soro obtido foi dosado a glicemia, o GLP1, PPY, insulina, glucagon e grelina em todos os momentos. Em outro momento utilizou-se como estímulo 30g de glutamina dissolvido em 400ml de água e realizadas as mesmas dosagens.

Resultados: A média da glicemia de jejum foi 130,71 (60,2-281,6), observou-se que após 1 hora da ingestão do óleo de palma, a média da glicemia foi de 121,6 (43,6-248,6) e após 2 horas 112,94 (45,5-212). Nota-se redução de 6,96% e 13,59% nas 1ª e 2ª horas respectivamente. Com relação ao estímulo da glutamina os valores glicêmicos iniciais foram de 135 mg/dl, e 1 e 2 horas após foram de 126 e 114 mg/dl respectivamente. Com redução significativa de 11,11% e 15,55% após a primeira e a segunda hora. Observou-se valores elevados da insulina, PPY e GLP-1 nos pacientes, em jejum, antes dos estímulos no controle tardio dos pacientes submetidos à interposição ileal. Após 2 horas da administração do óleo de palma notou-se elevação significativa dos valores médios séricos da insulina (19,79 µU/ml) quando comparado ao pré-estímulo (15,41 µU/ml). Observou-se também elevação significativa após 2 horas com estímulo da glutamina (25,56 µU/ml). Detectou-se que os valores médios do PPY em

jejum foram de 566,18 pg/dl, e que após 2 horas do estímulo com o óleo de palma elevou-se para 614 pg/dl. Os valores após o estímulo com a glutamina foram de 589 pg/dl. Ambos aumentos estatisticamente significantes. Quanto aos níveis séricos do GLP-1 após 2 horas dos estímulos com óleo de palma e glutamina, notou-se aumento dos valores significativamente (19,06 e 19,94 pmol) respectivamente quando comparado com o pré-estímulo (17 pmol).

Conclusão: A identificação de substâncias que aumentam a secreção de GLP1 e PPY podem ser úteis para o controle dos pacientes diabéticos tipo 2 ,clínicos ou cirúrgicos, em especial, os pacientes submetidos às cirurgias de interposição ileal e/ou derivação intestinal jejunal ou ileal. Já foi descrito que a glutamina é um potente estimulador da secreção de GLP1 pelas células L, localizadas principalmente no segmento ileal e que o óleo de palma tem sido empregado como breque ileal no controle e tratamento da obesidade, contudo seu emprego no controle do diabetes tipo 2 ainda não foi relatado. No presente estudo verificou-se que os dois estímulos utilizados foram úteis na redução significativa da glicemia dos pacientes nos tempos estudados. Com base nesses resultados, vislumbra-se que o emprego da glutamina e do óleo de palma isolados ou associados, possa auxiliar no controle dos pacientes diabetes tipo 2.

Unitermos: Óleo de palma, glutamina, diabetes tipo 2, GLP-1, PPY, insulina

IC41- EFEITOS DO GYMNEMA SYLVESTRE EM PACIENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO II

Instituição: Universidade do Vale do Sapucaí, Pouso Alegre

Autores: Santos JM; Silva KK; Tiengo A.

Objetivos: Verificar os efeitos proporcionados pelo fitoterápico *Gymnema sylvestre*, em pacientes portadores de Diabetes Mellitus tipo II, do Centro Municipal de Educação em Diabetes do bairro Colinas de Santa Bárbara, na cidade de Pouso Alegre, no sul de Minas Gerais.

Materiais e Métodos: A população estudada foi composta por 54 pacientes de ambos os gêneros, com idade entre 30 e 59 anos, dividida em grupo controle (n= 25) e estudo (n=29). O grupo estudo recebeu durante 60 dias, 1 cápsula de 400 mg de *Gymnema sylvestre*/dia. Os pacientes foram orientados a consumir apenas uma cápsula por dia (dose recomendada entre 400 e 600 mg/dia). Tanto no grupo estudo quanto no grupo controle os pacientes mantiveram o tratamento medicamentoso. Ambos os grupos foram submetidos à duas coletas de sangue para avaliação da glicemia no início e fim do experimento, assim como à avaliação antropométrica para aferição de peso e altura para cálculo do Índice de Massa Córpora (IMC). Para a análise dos resultados foi utilizado o Teste Student, t, com nível de significância $p < 0,05$.

Resultados: Dos pacientes estudados 72,2% eram do sexo feminino, 61,1% eram sedentários, com faixa etária média de $44,5 \pm 21$ anos e apresentaram como doenças associadas principalmente a hipertensão arterial (44,4%), seguida pela dislipidemia (14,8%) e doenças cardiovasculares (11,1%). Quanto ao IMC pôde-se observar que 48,2% dos pacientes diabéticos apresentavam-se obesos, 29,6% em sobrepeso e apenas 22,2% em eutrofia. Em relação à

utilização do fitoterápico *Gymnema sylvestre*, pôde-se observar que as dosagens de glicemia séricas iniciais e finais tanto do grupo estudo quanto do grupo controle não apresentaram diferença estatística significativa entre si ($p=0,05$). A média de glicemia obtida antes do início do estudo foi de 173 ± 89 mg/dL para o grupo controle e de 169 ± 68 mg/dL para o grupo estudo. Após a utilização do *Gymnema sylvestre* por um período de 60 dias, a média de glicemia encontrada para o grupo estudo foi de 157 ± 49 mg/dL, valor este menor quando comparado à primeira coleta, porém sem diferença estatística significativa ($p=0,05$). Para o grupo controle após dois meses do estudo, foi observado uma glicemia de 161 ± 59 mg/dL, também sem diferença estatística significativa quando comparado à primeira coleta e aos valores encontrados para o grupo estudo, o que pode ser justificado pela menor duração do estudo quando comparado aos estudos existentes na literatura que chegam a utilizar o produto por 6 meses até 30 meses. A partir dos resultados obtidos pela avaliação antropométrica inicial e final, observou-se que a média de peso encontrada no início do trabalho para o grupo estudo foi de $81,4 \pm 16$ Kg e após 60 dias de $81,2 \pm 17$ Kg ($p=0,05$). Já para o grupo controle a média do peso antes foi de 78 ± 13 Kg e após 60 dias foi $76,64 \pm 12$ Kg ($p=0,05$), não apresentando diferença estatística significativa entre os grupos.

Conclusão: Sugere-se a realização de novos trabalhos com um tempo diferente, ao menos 6 meses de duração, maior população estudada e com padronização de peso e glicemia.

Unitermos: Diabetes mellitus, fitoterápico, *Gymnema sylvestre*

IC42 - ERROS NA PRESCRIÇÃO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL

Instituição: FAMAP Ltda, Belo Horizonte

Autores: Santos EG; Carvalho CMG.

Objetivos: Segundo o Institute for Safe Medication Practices (ISMP), “Medicamentos potencialmente perigosos são aqueles que possuem risco aumentado de provocar danos significativos nos pacientes em decorrência de falha na utilização”. Embora não sejam os erros que ocorrem com maior frequência, são os que podem levar a danos mais graves ao paciente. A Nutrição Parenteral (NP) faz parte de uma classe terapêutica considerada potencialmente perigosa. Nosso objetivo foi levantar incidência de erros ou ilegibilidade ocorridas em Prescrições Médicas de Nutrição Parenteral (PMNP) e gerar dados aos hospitais atendidos pela FAMAP, fornecendo subsídios que favorecessem a redução desses erros.

Materiais e Métodos: Estudo transversal abrangendo PM atendidas no período de dez/2010 a mar/2011. Requisitos apurados de acordo com práticas seguras para PM: Ilegibilidade em (I)dados do paciente, (II)nome do médico, (III)descrição da fórmula; erros de decisão em decorrência de (IV)desvio do tempo de infusão x validade, (V)osmolaridade inadequada para via de infusão, (VI)problemas com estabilidade, (VII)doses inadequadas; erros de redação por (VIII)erro da descrição da fórmula, (IX)via de infusão ausente, (X)ausência de peso do paciente. Essa classificação foi obtida a partir de análise individual de cada PMNP recebida. As que apresentaram falhas foram segregadas com carimbo e, após análise, era descrito na própria PM a abordagem e correção dada antes da

preparação da fórmula. Os dados foram reunidos em uma planilha mensal, contendo todos os 10 requisitos de falha ou erro analisados. Ao final de cada mês foi apurado um índice geral de ocorrências/PM e também o índice para cada requisito/total de ocorrências. Estes resultados foram notificados aos hospitais mensalmente, com sugestões de melhoria para problemas recorrentes. Para peso ausente, de pacientes adultos, foi analisada a adequação de doses da formulação, considerando pacientes com 70kg. No requisito via de infusão ausente, foi indicada via – central ou periférica – de acordo com a osmolaridade da fórmula. Os outros erros foram prontamente corrigidos.

Resultados: No período foram atendidas 15192 PM. A ilegibilidade foi responsável por 13,8% do total de falhas, sendo (I)2,3%, (II)6,7%, (III)4,8%. Os erros de decisão 1,84%, sendo (IV)0,20%, (V)0,29%, (VI)0,19%, (VII)1,16%. Em erros de redação foi obtido índice de 84,31%, sendo (VIII)2,87% (IX)44,68%, (X)36,76%. Evolução geral de falhas ou erros/PM durante 04 meses: Dez=13,97%, Jan=12,46%, Fev=11,93%, Mar=10,49%.

Conclusão: Como 44,68% das falhas são via de infusão ausente a probabilidade de detectar falhas na adequação da osmolaridade da fórmula ficou reduzida. A ausência de peso também limitou a apuração dos erros relativos a doses inadequadas de nutrientes, ficando os Erros de Decisão subestimados. Após as intervenções muitos hospitais alteraram a forma da PM e adotaram PM eletrônicas ou digitadas. Esta ação confirma recomendações de publicações científicas de que estas são medidas eficazes para prevenção de erros.

Unitermos: Medicamentos potencialmente perigosos, nutrição parenteral, erros de prescrição

IC43 - FATORES LIMITANTES PARA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL PRECOCE EM PACIENTES CRÍTICOS

Instituição: Santa Casa de Misericórdia da Bahia - HSI - Senep, Salvador

Autores: Silva IC; Moreira PS; Costa GLB; Barbosa DMO; Ribeiro ACF; Freire ANM.

Objetivos: Avaliar os fatores limitantes para a introdução da nutrição enteral precoce em pacientes críticos.

Materiais e Métodos: A coleta de dados foi realizada com pacientes adultos internados em unidades de terapia intensiva, do Hospital Santa Izabel – Santa Casa de Misericórdia da Bahia, no período de outubro de 2010 a março de 2011, atendidos pelo SENEP (Serviço de Nutrição Enteral e Parenteral). Analisou-se dados como: idade, sexo, afecção principal, diagnóstico nutricional, início de terapia nutricional enteral precoce e fatores limitantes para não introdução da mesma.

Resultados: A amostra foi composta por 200 indivíduos, sendo que 54% deles eram do sexo feminino. A média de idade encontrada foi de 69,08 anos. E as afecções principais mais identificadas: 27% de origem respiratórias, seguidas de 20% neurológicas e 20% pós-cirúrgicas. Instituiu-se NEP em 76% dos pacientes analisados, sendo observados como fatores limitantes para não introdução da mesma: presença de instabilidade hemodinâmica, em 75% dos casos, seguidos de íleo paralítico em 17% dos analisados. Obtiveram alta da unidade de terapia intensiva 54% dos avaliados.

Conclusão: É importante, a agilidade nas decisões relativas à terapia nutricional enteral, já que são potencialmente capazes de influenciar nos resultados clínicos, de acordo com recentes evidências.

Unitermos: Nutrição enteral precoce, paciente crítico

IC44 - IMPACTO DO USO DE DROGAS VASOATIVAS EM PACIENTES CRÍTICOS SUBMETIDOS A TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL

Instituição: Hospital Geral do Estado Professor Osvaldo Brandão Vilela, Maceió

Autores: Britto RPA; Veríssimo MH; Silva RRL; Quintela AWS; Borges EM; Albuquerque KM.

Objetivos: Investigar o impacto do uso de drogas vasoativas (DVA) em pacientes críticos submetidos à terapia nutricional enteral (TNE) internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Geral do Estado de Alagoas (HGE).

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo longitudinal prospectivo realizado na UTI do HGE, localizado em Maceió-AL. Foram estudados de abril a setembro, todos os pacientes internos que utilizaram TNE exclusiva por ao menos 72h. Informações acerca do diagnóstico, sinais vitais, parâmetros bioquímicos, distúrbios gastrointestinais (DGI), complicações da TNE, utilização de droga vasoativa (DVA) e procinéticos, e prescrição nutricional foram avaliados diariamente. Os dados foram analisados no SPSS versão 15.0. Os resultados obtidos foram considerados estatisticamente significantes quando a probabilidade de erro foi inferior a 5% ($p < 0,05$).

Resultados: Dentre os 63 pacientes incluídos no estudo, 44 pacientes eram do sexo masculino (69,8%). A idade média foi de $38,17 \pm 16,19$ anos. Todos os pacientes fizeram uso de ventilação mecânica invasiva no internamento. Os principais motivos de internação foram os politraumatismos (46%), as doenças pulmonares (15,9%), o acidente vascular encefálico (12,7%) e lesões por arma branca e arma de fogo (12,7%). A hiperglicemia apresentou-se em 77% dos internos. Em relação aos fármacos utilizados, a DVA esteve presente durante a internação em 57,1% da amostra, com uma média de uso de $6,35 \pm 5,54$ dias. A utilização desses medicamentos esteve correlacionada estatisticamente com a prevalência de hiperglicemia [$p=0,041$]. Os pacientes que utilizaram DVA apresentaram 2,5 vezes mais chances de desenvolver hiperglicemia. A utilização de procinéticos foi observada em 68,3% dos pacientes críticos, sendo administrada durante um intervalo de $8,31 \pm 8,60$ dias. Dentre os DGI, a presença de distensão abdominal apresentou-se como o fator de maior relevância com 55,5%, seguido do resíduo gástrico elevado - RGE (49,2%), diarreia (42,8%) e vômitos (33,3%). O RGE foi a complicação mais associada à interrupção da TNE. O uso de DVA não apresentou associação significativa com DGI ou interrupção da TNE.

Conclusão: O uso de DVA associou-se significativamente à presença de hiperglicemia, sendo esses dois fatores correlacionados ao aumento da estase gástrica em pacientes críticos, no entanto, nesse estudo não houve correlação aos DGI ou interrupção da TNE.

Unitermos: Droga vasoativa, paciente crítico, nutrição enteral

IC45 - IMPACTO DO BALANÇO CALÓRICO NEGATIVO SOBRE A MORBIMORTALIDADE DE PACIENTES CRÍTICOS

Instituição: Hospital Geral do Estado Professor Osvaldo Brandão Vilela, Maceió

Autores: Britto RPA; SilvaRRL; Verrísimo MH; Albuquerque KM; Borges EM; Quintela AWS.

Objetivos: Avaliar o impacto do balanço calórico total negativo (BCTN), durante a primeira semana de internação hospitalar, sobre a morbimortalidade de pacientes críticos em uso de terapia nutricional enteral.

Materiais e Métodos: Estudo longitudinal prospectivo, realizado entre abril e setembro de 2010, com todos os pacientes admitidos na Unidade de Terapia Nutricional do Hospital Geral do Estado de Alagoas que receberam nutrição enteral exclusiva. Foram avaliados parâmetros antropométricos, bioquímicos e exame físico nutricional, necessidades calórico-proteicas estimadas, prescritas e infundidas, tipo de dieta enteral utilizada, bem como a ocorrência de intercorrências relacionadas à infusão da dieta. A tabulação e análise dos dados foram realizadas com o auxílio do pacote estatístico SPSS versão 15.0. O BCTN foi a variável dependente e dividido em 2 grupos: Grupo 1 = - 5000 a zero Kcal/semana e Grupo 2 = > - 5000 Kcal/semana. Para determinar a associação entre as variáveis, foi utilizado o teste de correlação linear de Spearman. Na comparação de frequência, utilizou-se o teste qui quadrado e para comparar as médias foi utilizado o teste T de Student. O odds ratio foi utilizado como medida de risco. Os resultados obtidos foram considerados estatisticamente significantes quando a probabilidade de erro foi inferior a 5% ($p < 0,05$).

Resultados: A amostra estudada foi composta por 44 pacientes, sendo 33 (75%) do sexo masculino e 11 (25%) do sexo feminino, com idade média de $37,75 \pm 15,41$ anos. Destes, 59,1% tiveram os traumatismos como principal causa de internação. Dos pacientes investigados, 27,5% evoluíram para o óbito. Em relação ao estado nutricional, 90,9% dos pacientes estavam em risco nutricional, e 9,1% apresentaram desnutrição. Dentre os principais fatores da inadequação calórico-proteica observados, está a alta prevalência (88,6%) de suspensão provisória da nutrição enteral. A principal causa isolada de interrupção na administração da terapia nutricional enteral foi o resíduo gástrico elevado (41%), seguido de complicações mecânicas e vômitos. O BCTN superior a - 5000 Kcal/semana foi identificado em 76,9% da amostra estudada. Os pacientes inseridos no grupo 2, apresentaram maior prevalência de azotemia ($p=0,013$) e insuficiência renal ($p=0,042$), e tiveram maiores chances de desenvolver úlceras por pressão ($p=0,016$), anemia ($p=0,05$) e hiperglicemia ($p=0,049$), quando comparados aos pacientes do grupo 1.

Conclusão: O BCTN, principalmente acima de 5.000 Kcal em pacientes graves na primeira semana de internação, aumentou o risco de úlceras por pressão, anemia, hiperglicemia e IRA pré-renal em detrimento aos pacientes que receberam um aporte calórico superior. Não foi encontrada relação com o tempo de internamento, ventilação mecânica ou mortalidade.

Unitermos: balanço calórico, nutrição enteral, paciente crítico

IC46 - PERCENTUAL DE ADEQUAÇÃO DA TNE PRESCRITA X INFUNDIDA COMO INDICADOR DE QUALIDADE DA EMTN

Instituição: Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa, Ponta Grossa

Autores: Ferreira VA; Ortolan GL.

Objetivos: Acompanhar as necessidades nutricionais pré-estabelecidas pela Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional Enteral (EMTN); Mensurar o consumo calórico dos pacientes internados submetidos à nutrição enteral; Apontar os motivos que impedem a administração completa das fórmulas enterais.

Materiais e Métodos: Este trabalho foi realizado em um hospital geral no município de Ponta Grossa, sendo desenvolvido através dos seguintes procedimentos: Pesquisa exploratória numa abordagem qualitativa, com a realização de pesquisa em documentos oficiais que normatizam a implantação e atuação da Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional Enteral (EMTN). Neste contexto foram coletados e analisados os dados referentes a volume de fórmulas prescritas e infundidas nos prontuários médicos dos pacientes assistidos pela EMTN submetidos à TNE nesta instituição, em relação aos volumes dispensados serão analisados relatórios emitidos pelo Serviço de Farmácia Hospitalar da Instituição, abrangendo o período de janeiro à março de 2010 em todas as unidades de internação.

Resultados: 109 pacientes avaliados pela EMTN; 87 com TNE iniciada 80% ;Média de pacientes – 22; MP- 7,25 dias; 80% TNE por SNE; 64% em pós-pilórica; 957 prescrições acompanhadas; Média de Volume prescrito – 207,7 lts; Média de volume dispensado – 186 litros ;Adequação de volume prescrito; Dispensado – 89,5%; Infundido – 53,4%; 53,7% das calorias prescritas foram administradas; 349 motivos: Exames de Rx – 25%; Atraso – 14%; 70% causas evitáveis.

Conclusão: O presente estudo relacionando o volume prescrito com o volume dispensado e volume infundido para os pacientes em Terapia Nutricional enteral permitiu as seguintes conclusões. Do total da amostra de pacientes (n=87), obteve-se uma média de 22 (vinte e dois) pacientes avaliados pela Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional Enteral (EMTN), dos 109 (cento e nove) pacientes avaliados pela EMTN no período 87 (oitenta e sete) iniciaram a Terapia Nutricional Enteral (TNE) (80%), os quais permaneceram em TNE em média 7,25 dias (min.2; máx. 36 dias). A maioria dos pacientes (80%) recebeu dieta via sonda nasoenteral, sendo destas a maioria em posição pós - pilórica (64%). Dos novecentos e cinquenta e sete acompanhamentos das prescrições de dieta enteral a média do volume prescrito foi de 207,7 litros (207.700 mililitros) com variação de 400 mililitros a 1800 mililitros. O volume dispensado foi de 186 litros (186.000 mililitros) com variação de 0 a 2000 mililitros. A comparação entre os volumes prescritos, dispensados e infundidos a análise comparativa permitiu constatar que o volume dispensado ficou muito próximo do prescrito com adequação de 89,5%, sendo que não foram dispensadas apenas 10,5% do volume prescrito, já o volume infundido em relação ao prescrito a adequação foi de 53,4% os quais foram realmente infundidos, do total de volumes prescritos 46,6% não foram administrados nos pacientes em Terapia Nutricional Enteral, referente ao volume dispensado o percentual de volume infundido foi de 59,7% sendo que 40,3% do volume dispensado não foi infundido.

Unitermos: Terapia nutricional enteral, aporte calórico, equipe multidisciplinar

IC47 - TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM UTIS: UTILIZAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

Instituição: Hospital Esperança/Rede Dor, Recife

Autores: Dias CA; Oliveira SM; Santos LGC; Campelo EC; Gomes AL; Rodrigues CAD.

Objetivos: Avaliar a Terapia Nutricional Enteral (TNE) de pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e Unidade Coronariana (UCO) adultos a partir da utilização de indicadores de qualidade.

Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo realizado no período de julho de 2010 a fevereiro de 2011, cujos dados foram coletados a partir das fichas de acompanhamento nutricional de pacientes adultos internados na UTI e UCO do Hospital Esperança/Rede Dor, Recife-PE, em uso de TNE exclusiva com administração em sistema fechado de forma contínua em bomba de infusão, por período superior a 72h, sendo aplicados os indicadores de qualidade de acordo com a proposta da Força Tarefa em Nutrição Clínica (ILSI, 2008; ILSI, 2010): 1. Frequência de medida ou estimativa do gasto energético (GE) e necessidades protéicas; 2. Frequência de dias de administração com aporte calórico adequado no total de dias em TNE; 3. Frequência de pacientes que atingiram as necessidades nutricionais em 72h após início da TNE; 4. Frequência de dias de administração com aporte protéico insuficiente no total de dias em TNE; 5. Frequência de episódios de diarreia em pacientes em TNE; 6. Frequência de saída inadvertida de sonda enteral em pacientes em TNE. Os dados foram descritos por distribuição de frequência simples, média e desvio padrão e processados no programa Excel®.

Resultados: A amostra estudada foi composta por 76 pacientes, onde 56,6% e 43,4% eram do sexo feminino e masculino, respectivamente, com idade média de $69,2 \pm 19,9$ anos (variação de 19 a 100). A maior parte do diagnóstico de admissão na UTI constituía de distúrbios neurológicos, respiratórios e cardíacos (35,5%, 25% e 14,5%, respectivamente), seguido de sepse (13,2%). O tempo de permanência na UTI foi de $17,8 \pm 17,5$ dias (variação de 3 a 91), com 83% dos pacientes tendo alta e 17% foram a óbito. A meta nutricional estimada foi atingida em $55,3 \pm 28,9$ horas (variação de 24 a 144), onde 75% dos pacientes (57) atingiram em até 72h e 9% (7) não conseguiram alcançar suas necessidades calórico-protéicas. A aplicação dos indicadores de qualidade revelou que a frequência de estimativa do gasto energético e necessidades protéicas foi de 100%, ou seja, houve estimativa individualizada para todos os pacientes, alcançando a meta de $\geq 80\%$ proposta pela literatura. A frequência de dias com aporte calórico adequado (80,3%), de atender as necessidades nutricionais em 72h (76,1%), de episódios de diarreia (1,87%) e de saída inadvertida de sonda (2,24%) também atingiram as metas recomendadas ($>70\%$, $<70\%$, $<10\%$ e $<5\%$, respectivamente); porém, a frequência de dias com oferta protéica insuficiente foi de 15,2% não atendendo ao proposto ($<10\%$), devido à interrupção da TNE para realização de procedimentos, exames e instabilidade hemodinâmica.

Conclusão: Os resultados encontrados dos indicadores de qualidade atenderam a meta proposta pela literatura, exceto a frequência de dias do aporte protéico insuficiente. Isto indica que o acompanhamento da TNE está ocorrendo de forma contínua e de acordo com referenciais científicos, onde possivelmente os fatores que

contribuíram foram a presença de uma Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN), a existência de um protocolo de assistência nutricional, bem como a educação permanente da equipe. A intenção de aproximar os resultados ao valor de referência adotado representa a diretriz para garantia da qualidade na assistência nutricional prestada pela equipe multidisciplinar, assumindo alguns deles papel importante para a obtenção de parâmetros nutricionais mais sensíveis para pacientes críticos em UTI.

Unitermos: Terapia nutricional, nutrição enteral, indicadores de qualidade em assistência à saúde

IC48 - INGESTÃO DIETÉTICA E VARIAÇÃO PONDERAL DE INDIVÍDUOS ANTES E APÓS PROGRAMA DE SUPORTE NUTRICIONAL ENTERAL AMBULATORIAL

Instituição: Divisão de Nutrição e Dietética do Instituto Central do Hospital das Clínicas da FMUSP, São Paulo

Autores: Scabim VM; Marques APA; Trecco SMLSS.

Objetivos: A terapia nutricional tem como objetivo recuperar ou manter o estado nutricional dos pacientes. Dietas enterais industrializadas são nutricionalmente completas, no entanto, não estão acessíveis para a maioria da população brasileira. Dietas não industrializadas constituem-se de fórmula manipulada a partir de alimentos in natura e/ou produtos alimentícios, não tendo composição nutricional definida por ser estimada por tabelas e podem ser nutricionalmente inadequadas. O objetivo do estudo foi caracterizar a ingestão dietética e evolução ponderal de pacientes antes e após a participação em programa de suporte nutricional ambulatorial.

Materiais e Métodos: Foram avaliados dados retrospectivos de variação ponderal e anamnese ou recordatório alimentar de 24 horas de 25 sujeitos antes de entrar no programa de suporte nutricional, na última consulta no programa, e na primeira consulta após o mesmo.

Resultados: Os indivíduos participaram do programa por período médio de $29,88 \pm 23,16$ meses e receberam dieta industrializada polimérica fornecida pela instituição. Houve melhora do estado nutricional, observado por meio do ganho de peso ($6,01 \pm 5,6\text{kg}$), ingestão adequada de energia ($1226,97 \pm 621,75\text{kcal}$ para $1860,53 \pm 486,39\text{kcal}$) e de proteínas (1g/kg/dia para $1,4\text{g/kg/d}$). Quando estes mesmos pacientes foram orientados a administrar dieta artesanal, após o programa, observou-se uma perda de peso de $2,67 \pm 3,39\text{kg}$, bem como ingestão insuficiente de energia ($1860,53 \pm 486,39\text{kcal}$ para $1253,63 \pm 356,81\text{kcal}$) e de proteínas ($1,4\text{g/kg/dia}$ para 1g/kg/d) em período de $2,76 \pm 0,83$ meses em média.

Conclusão: A administração de dieta industrializada possibilitou a ingestão adequada de energia e proteínas, que por sua vez contribuiu com o ganho de peso dos pacientes participantes do programa de suporte nutricional, enquanto o contrário ocorreu em curto espaço de tempo com a utilização da dieta artesanal.

Unitermos: Não informado

IC49 - DIETA ENTERAL NÃO ADMINISTRADA NO HOSPITAL: O CUSTO DO DESPÉRDÍCIO

Instituição: Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Maringá

Autores: Auler F; Lapi MF.

Objetivos: A terapia nutricional enteral está associada à evolução favorável dos parâmetros nutricionais e bioquímicos. Por ser um procedimento de alta complexidade, a terapia nutricional enteral exige a participação de diversos profissionais da saúde, e para isso foi proposta a criação da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional, constituído de pelo menos um médico, um nutricionista, um enfermeiro e um farmacêutico. A presença do nutricionista é de grande importância, pois atua na relação direta com o paciente internado e na área de produção de dietas enterais, além de realizar a avaliação, diagnóstico nutricional e cálculos nutricionais, supervisão do preparo, conservação e transporte das dietas, controle de custos e do desperdício. Desta maneira o objetivo do estudo foi identificar o custo do desperdício das formulas enterais não administradas.

Materiais e Métodos: Estudo transversal e descritivo com dados de pacientes internados com uso exclusivo de terapia enteral em um hospital público do noroeste do Paraná entre fevereiro e abril de 2010. O hospital utiliza dietas industrializadas em sistema aberto de forma intermitente em 6x/dia. Foram incluídas na amostra as prescrições e infusões do período com informações coerentes. Para esse estudo foram analisados o volume prescrito e o volume infundido diariamente, sendo a diferença positiva desses valores considerada “desperdício”. As variáveis analisadas foram gênero, faixa etária e tipo de dieta. Os valores de custo das dietas foram baseados em valores da licitação do hospital. Os dados foram armazenados em banco de dados no Excel for Windows e analisados por meio de observação dos valores absolutos, relativos e médias.

Resultados: Foram analisados 28 pacientes com idade média de 69 anos (53,5% homens e 46,5% idosos). A partir desses pacientes, foram analisadas 174 prescrições, sendo 32 (18,4%) de dieta padrão e 142 (81,6%) de dieta especializada. Quanto ao desperdício, 102 (58,7%) não tiveram desperdício e 72 (41,3%) tiveram desperdício. Analisando as variáveis, o sexo masculino, os idosos e a dieta especializada representaram, respectivamente 66,7%, 62,5% e 81,9% dos desperdícios. O desperdício das dietas no período foi de 32.900ml (440mL/dia), representando 17,9% da prescrição, com um custo total de R\$682,53 em dois meses.

Conclusão: O desperdício das dietas no período estudado foi alto, acometendo principalmente os homens, as dietas especializadas (que possuem maior custo) e os idosos (faixa etária mais susceptível às complicações e piora do estado nutricional). Com o valor do desperdício seria possível comprar outras dietas para o hospital, alimentando outros pacientes que necessitam de nutrição enteral. Portanto, o controle do desperdício é uma medida necessária dentro dos hospitais, principalmente havendo a participação efetiva dos membros da equipe multiprofissional, para redução dos custos hospitalares e uma melhora do estado nutricional do paciente advinda da dieta infundida corretamente.

Unitermos: Desperdício, custo, dieta enteral, hospital

IC50 - TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM PACIENTES INTERNADOS EM ENFERMARIA DE DOENÇAS TROPICAIS

Instituição: Faculdade de Medicina - UNESP/Botucatu, Botucatu

Autores: Goto RL; Francisquete FV; Pereira PCM.

Objetivos: Avaliar o uso da terapia nutricional enteral (TNE) nos pacientes internados e associar com tempo de internação, tempo de terapia, índice de massa corporal (IMC), alta hospitalar e óbito.

Materiais e Métodos: Estudo de coorte retrospectivo, realizado com pacientes internados na Enfermaria de Moléstias Infecciosas e Parasitárias da Faculdade de Medicina de Botucatu/Unesp no período de 2009/2010, em dois momentos, antes e após início da TNE.

Resultados: Foram avaliados 36 pacientes, sendo 68% do gênero masculino, com $53,4 \pm 13,3$ anos e média de tempo de internação de $30,9 \pm 19,3$ dias. De acordo com o índice de massa corporal (IMC) 68% (15) eram desnutridos e 32% (07) eutróficos, sendo a média de IMC no momento da admissão de $18,9 \pm 3,4$ kg/m², evoluindo para $17,7 \pm 2,7$ kg/m² na segunda avaliação, porém sem diferença significativa. O tempo médio de terapia utilizada foi de 16 dias. O nível serico de albumina inicial e final foi respectivamente 2,75 e 2,54mg/dl. Cinquenta e nove por cento dos pacientes tiveram alta hospitalar, com tempo médio de internação de $36,4 \pm 18,5$ dias e média de IMC de $17,7$ kg/m², recebendo em torno de 19 dias de TNE e 41% foram a óbito, com tempo médio de internação de $19,7 \pm 19,4$ dias, e média de IMC de $19,1$ kg/m², recebendo em torno de 8 dias de TNE. Cabe salientar que 50% dos pacientes apresentavam diagnóstico de HIV/Aids.

Conclusão: Uma das indicações para uso de TNE é quando houver risco de desnutrição, como mostrou o nosso estudo, porém não foi observado melhora ou recuperação do estado nutricional após introdução da terapia, podendo concluir que os pacientes podem ter recebido aporte calórico menor do que o prescrito ou interrupções da dieta decorrentes de complicações gastrointestinais, gravidade da doença ou pausas para realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos podem contribuir para que não se administre corretamente a TNE

Unitermos: Terapia nutricional enteral, índice de massa corporal, tempo de internação, desnutrição

IC51 - AVALIAÇÃO DO CREDENCIAMENTO DOS HOSPITAIS PÚBLICOS PARA ATENDIMENTO AO SUS NO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL E PARENTERAL DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE, EM BELÉM -PA

Instituição: Departamento de Vigilância Sanitária/Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará, Belém

Autores: Santos VRC; Moreira SH; Oliveira MP.

Objetivos: Avaliar o processo de credenciamento em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral (TNEP), através do relatório de vistoria da Vigilância Sanitária Estadual que deverá emitir um parecer que será encaminhado para ao Ministério da Saúde/SAS (Secretaria de Atenção à Saúde).

Materiais e Métodos: A Terapia Nutricional (TN) se define como um conjunto de procedimentos terapêuticos utilizados para manutenção ou recuperação do estado nutricional do paciente por meio de Nutrição Parenteral ou Enteral. O Ministério da Saúde com a intenção de garantir aos pacientes em risco nutricional ou desnutridos, uma

adequada assistência nutricional, por intermédio de equipes multiprofissionais, publicou portarias regulamentando essa área no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Foram avaliados “in loco” oito hospitais públicos, no período de janeiro a março de 2010, com aplicação de roteiro de inspeção com exigências específicas para credenciamento compreendendo toda estrutura física e funcional, materiais e equipamentos com registro de manutenção preventiva e corretiva de materiais e equipamentos e uma Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) devidamente capacitada (o coordenador clínico em TNEP deve ser um médico especialista com formação específica em TN) e atuante, com protocolos de enfermagem, de triagem e avaliação, indicação e acompanhamento nutricional bem estabelecidos para auxiliar a prestação de assistência aos portadores de doenças nutricionais.

Resultados: De acordo com os dados obtidos e analisados verificamos que no universo destes oito hospitais avaliados, apenas um apresentou condições favoráveis ao credenciamento atendendo as exigências da legislação vigente. Sete hospitais não atenderam a todos os requisitos solicitados pela portaria Nº 120 de 14 de abril de 2009, apresentado parecer desfavorável para habilitação em serviço de assistência de alta complexidade em TNEP.

Conclusão: Deve-se enfatizar que a TN é um importante recurso terapêutico na redução da morbidade e mortalidade de pacientes criticamente enfermos com demonstração irrefutável dos inúmeros potenciais benefícios. Este estudo destaca a importância desta TN no âmbito do SUS e a necessidade que os hospitais se enquadrem aos critérios da Portaria com objetivo de assegurar um suporte nutricional seguro e eficaz.

Unitermos: Terapia nutricional enteral e parenteral (TNEP), legislação, credenciamento

IC52 - DIARRÉIA E FATORES DE RISCOS ASSOCIADOS EM PACIENTES CRÍTICOS EM USO DE TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL

Instituição: Escola de Nutrição, Universidade Federal da Bahia, Salvador

Autores: Pedrosa LAC; Rocha R; Casé N; Sahade V.

Objetivos: O objetivo deste estudo foi determinar a ocorrência de diarreia e fatores de riscos associados em um grupo de pacientes críticos em uso de terapia nutricional em um hospital referência em trauma.

Materiais e Métodos: Estudo de coorte prospectivo realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital referência em trauma, Salvador. Foram avaliados pacientes com permanência igual ou superior a 72 h de internação na UTI, que estavam em uso de terapia nutricional via sonda por no mínimo 48h. Para definição de diarreia, considerou-se 3 ou mais episódios de dejeções líquidas ou semi-líquidas em 24h. Foram avaliados dados demográficos, epidemiológicos, clínicos e nutricionais.

Resultados: Trinta pacientes foram monitorados, a maioria do sexo masculino (90%) com média de idade de 34,0 ±17,3 anos. O principal diagnóstico clínico foi Traumatismo Crânio Encefálico (66,7%). A frequência de diarreia foi de 70%, com duração variando de 1 a 9 dias. O tempo de internamento foi superior entre os indivíduos que apresentaram diarreia (21,8 dias) quando comparados com aqueles sem o evento (9,7 dias) (p=0,0001). Todos os

pacientes que utilizaram terapia procinética combinada (metoclopramida e eritromicina) cursaram com diarreia ($p= 0,027$). Não foi encontrada associação entre a diarreia e insuficiência respiratória, presença de infecção, uso de antibiótico, droga vasoativa, imunomodulador, desnutrição e características da dieta.

Conclusão: A elevada frequência de diarreia associada ao uso de procinético precisa ser mais bem estudada, com intuito de elaborar protocolo para evitar o uso indiscriminado desse tipo de terapia.

Unitermos: Não informado

IC53 - INCIDÊNCIA DE DIARRÉIA E CONSTIPAÇÃO EM PACIENTES INTERNADOS NUMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA GERAL DE UM HOSPITAL PÚBLICO

Instituição: Hospital Universitário Regional de Maringá/UEM, Maringá

Autores: Beraldo LLR; Rona MSS; Bassan MSA; Gomes BHC; Sainz NA; Bianco I.

Objetivos: Verificar a incidência de diarreia e constipação em pacientes internados na unidade de terapia intensiva (UTI) do Hospital Universitário Regional de Maringá (HUM).

Materiais e Métodos: A amostra foi composta por 168 pacientes internados em uma UTI de adultos e idosos, de ambos os sexos, no período de 19 de julho de 2010 a 31 de março de 2011. Para a coleta de dados foi utilizada a ficha de controle diário da enfermagem. Para classificar a constipação foi estabelecida a não eliminação de fezes por 3 dias consecutivos e para classificar a diarreia foi considerado evacuações líquidas ≥ 3 vezes ao dia. A amostra foi dividida em três grupos: um que apresentavam somente diarreia, outro somente constipação e outro constipação e diarreia. A UTI estabelece um protocolo de tratamento de constipação, utilizando a administração de lactulona aos pacientes que a partir do terceiro dia de internação permaneciam sem evacuar.

Resultados: Da amostra geral, 129 (76,79%) pacientes apresentaram diarreia e/ou constipação e 39 (23,21%) não apresentaram nenhum dos quadros. Dos 129 (76,79%) pacientes que apresentaram diarreia e/ou constipação, 29 (22,48%) apresentou diarreia, 56 (43,41%) constipação e 44 (34,11%) diarreia e constipação. Dos pacientes que apresentaram diarreia e constipação, foi observado que 39 (88,64%) apresentaram inicialmente quadro de constipação e depois diarreia. Esse fato pode ser devido à administração da lactulona após o primeiro episódio de constipação, conforme protocolo, ou a utilização de antibióticoterapia.

Conclusão: Pacientes internados em UTI cursam com transtornos intestinais que podem levar a piora do prognóstico, comprometendo a evolução do suporte nutricional não atingindo o aporte calórico e protéico adequado, o que pode levar a redução da capacidade funcional, redução da capacidade de cicatrização de feridas, aumento do número de infecções além de aumento do tempo de internação e da morbidade e mortalidade. Torna-se importante o diagnóstico e tratamento dos transtornos intestinais nas UTIs, uma vez que podem resultar em benefício aos pacientes facilitando a progressão do suporte nutricional com melhora do quadro clínico geral do paciente.

Unitermos: Constipação intestinal, diarreia, unidade de terapia intensiva

IC54 - AVALIAÇÃO DOS HOSPITAIS REGIONAIS DO ESTADO DO PARÁ SEGUNDO AS NORMAS ESPECÍFICAS DA PORTARIA Nº 120 DE 14 DE ABRIL DE 2009 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA CREDENCIAMENTO/HABILITAÇÃO EM TERAPIA NUTRICIONAL

Instituição: Departamento de Vigilância Sanitária/Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará, Belém

Autores: Moreira SH; Oliveira MP; Alhadeff AS; Santos VRC; Monteiro HS.

Objetivos: Avaliar as condições técnico-operacionais dos hospitais regionais do Pará quanto à assistência de alta complexidade em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral (TNEP), conforme as portarias nº 120 de 14 de abril de 2009, nº 272 de 08 de abril 1998 e Resolução-RDC nº 63 de julho de 2000, a fim de subsidiar parecer técnico para possível habilitação pelo Ministério da Saúde.

Materiais e Métodos: A complexidade da Terapia Nutricional (TN) exige o cumprimento das normas específicas para habilitação, assim sendo, as Unidades Hospitalares (UH) devem dispor de: estrutura física, materiais e equipamentos, recursos humanos, bem como a equipe multiprofissional devidamente qualificada e capacitada (o coordenador clínico em TNEP deve ser um médico especialista com formação específica em TN), recursos diagnósticos e terapêuticos: laboratório de análises clínicas disponível 24 h; serviço de imagenologia; hematologia disponível 24 h por agência transfusional (AT); unidade de tratamento intensivo (UTI) cadastrada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), rotinas e normas de funcionamento e atendimento: manutenção preventiva e corretiva de materiais e equipamentos; protocolos médico cirúrgicos; protocolos de enfermagem e protocolos de triagem e avaliação, indicação e acompanhamento nutricional. A inspeção sanitária ocorreu no período de março a abril de 2010, sendo utilizados os roteiros da vigilância sanitária anexos da portaria 272 de 08 de abril 1998 e Resolução-RDC nº 63 de julho de 2000, conforme preconizado pela legislação vigente, para inspeção “in loco” de serviço de assistência de alta complexidade em TNEP, e foi aplicado em 04 hospitais regionais do Estado identificados como A, B, C e D.

Resultados: De acordo com a inspeção realizada as não conformidades observadas conforme a legislação vigente foram as seguintes: Hospital A não apresentou rotinas e normas de funcionamento e atendimento e o coordenador clínico não possui formação em TN, o Hospital D apresentou protocolo médico cirúrgico em fase de validação, os Hospitais B e C atenderam a todos os requisitos solicitados pela portaria Nº 120 de 14 de abril de 2009.

Conclusão: Dos quatro hospitais avaliados os hospitais B e C obtiveram parecer favorável para habilitação em serviço de assistência de alta complexidade em TNEP, o hospital D foi habilitado apenas para Terapia Nutricional Enteral (TNE), enquanto que o hospital A obteve parecer desfavorável para habilitação em serviço de assistência de alta complexidade em TNEP.

Unitermos: Terapia nutricional enteral e parenteral (TNEP), credenciamento/habilitação, serviço de assistência de alta complexidade.

IC55 - AVALIAÇÃO DA PREVALENCIA DE DIARRÉIA EM PACIENTES SUBMETIDOS A ANTIBIOTICOTERAPIA ACOMPANHADOS PELA EMTN

Instituição: Faculdade de Medicina do ABC, São Bernardo do Campo

Autores: Santos CA; Bastos N.

Objetivos: Avaliar o risco de diarreia em pacientes em acompanhamento pela equipe multidisciplinar de terapia nutricional (EMTN) que recebem antibioticoterapia

Materiais e Métodos: Foram avaliados 62 pacientes consecutivos entre Março e Abril de 2011 em acompanhamento pela EMTN. Os dados coletados foram idade, sexo, diagnóstico de admissão, tipo de terapia nutricional, uso de antibioticoterapia e hábito intestinal (frequência e consistência das fezes). Foi considerada diarreia a presença de 2 ou mais episódios de fezes líquidas. Os dados foram analisados e a razão de possibilidades (OR) calculada.

Resultados: Dos 62 pacientes, 23% apresentaram diarreia, destes 75 % estavam em uso de antibioticoterapia. O OR da prevalência de diarreia nos pacientes em uso de TNE foi de 5,83

Conclusão: A antibioticoterapia aumentou de maneira substancial o risco de diarreia nos pacientes.

Unitermos: Diarreia, EMTN, antibioticoterapia

IC56 - INCIDÊNCIA DE CONSTIPAÇÃO E O USO DE FIBRAS EM PACIENTES SUBMETIDOS À TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL

Instituição: Nutriterápica Terapia Médico Nutricional Ltda, Belém

Autores: Silva LS; Nogueira MG; Moreira JC.

Objetivos: Este estudo teve como objetivo observar a incidência de constipação e a resposta ao uso de fibras em pacientes submetidos à TNE exclusiva acomodados em Unidade de Terapia Intensiva.

Materiais e Métodos: É um estudo retrospectivo, onde foi realizada análise de 235 fichas de monitorização dos pacientes, de ambos os sexos, submetidos à terapia nutricional exclusiva, acomodados em unidade de terapia intensiva com evacuação ausente durante um período de 5 dias consecutivos durante o segundo semestre do ano de 2010 .

Resultados: Nos 235 pacientes analisados 60 (25,5%) apresentaram constipação, estes tinham faixa etária entre 13 e 99 anos, sendo 66,7% idosos; 33 (55%) do sexo feminino e 27(45%) sexo masculino; com diagnóstico clínico de internação: 31 (51,7%) doenças neurológicas; 20 (33,3%) doenças respiratórias e 9 (15%) com outras patologias, destes 10 (16,7%) receberam dieta polimérica padrão isenta de fibras; 35 (58,3%) receberam dieta polimérica especializada e 15 (25%) iniciaram com dieta polimérica padrão isenta de fibras e ao apresentarem distúrbio metabólico foi trocada para uma polimérica especializada. Dos pacientes acompanhados 34 (56,7%) foi possível a

troca da dieta para uma dieta com mix de fibras (51% de fibra solúvel e 49% insolúvel) e foi aumentada a oferta hídrica sendo que 26 (76,5%) responderam positivamente a terapia após 48h da mudança da conduta.

Conclusão: A incidência de obstipação nos pacientes acompanhados foi de 25,5% do público analisado, e é predominante em idosos, do sexo feminino e com doenças neurológicas, pois o uso de algumas medicações como: analgésicos e relaxantes musculares, antidepressivos, diuréticos, anti-hipertensivos, anti-histamínicos e anti-parkinsonianos e baixa ingestão hídrica podem ter contribuído para o quadro de obstipação. O acompanhamento diário é de extrema importância para que a conduta diária seja ajustada, pois o acréscimo de fibras e o aumento da ingestão hídrica tiveram resposta positiva no público analisado.

Unitermos: Constipação, UTI, TNE

IC57 - CARACTERIZAÇÃO DAS COMPLICAÇÕES MECÂNICAS EM TNE EM PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS

Instituição: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo

Autores: Figueredo LP; Miyadahira ANK.

Objetivos: Caracterizar as complicações mecânicas ocorridas em pacientes adultos submetidos à terapia nutricional enteral

Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo por meio de registros das fichas de notificação de intercorrência e prontuários dos 2008 e 2009; Sujeitos: 151 pacientes adultos submetidos a terapia nutricional enteral que tiveram complicações mecânicas relacionadas ao uso das sondas enterais. Local: hospital universitário do Município de São Paulo.

Resultados: A maioria era do sexo masculino (55,6%) e com idade acima de 60 anos. O total de complicações mecânicas foi de 239, havendo predomínio das saídas não programadas das sondas nasoenterais (88,0%), obstrução (5,0%), deslocamento (4,6%), lesão nasal (0,4%) e as não identificadas (2,0%). Em 73,2% dos casos não houve danos frente estas ocorrências, entretanto, em 18,4% observou-se conseqüências após as complicações como: permanência do jejum, a não repassagem da sonda, repassagem via endoscopia, reintubação orotraqueal em decorrência da saída da sonda nasoenteral e pneumotórax. Os eventos foram predominantes nas unidades de cuidados intensivos e semi-intensivos. Em relação ao período, 53,3% dos casos ocorreram no noturno e de 2ª a 6ª feira (65,7%), com associação estatisticamente significativa ($p=0,038$).

Conclusão: Conclui-se que as complicações mecânicas foram expressivas e passíveis de prevenção, visto que em sua totalidade houve interferência do próprio paciente, sobretudo nos casos de saídas não programadas das sondas, durante os procedimentos ou encontradas no leito. Estas ocorrências submeteram os pacientes a risco e danos. Considerando as ocorrências de obstruções, deslocamentos e lesão nasal, caracteriza a manutenção inadequada da sonda pelos profissionais de enfermagem. Medidas preventivas devem ser intensificadas como também, o programa de educação continuada e o aprimoramento de supervisão dos profissionais, sobretudo os

de enfermagem que são responsáveis pela administração da nutrição enteral, assim como do cuidado das sondas de alimentação.

Unitermos: nutrição enteral, intubação gastrointestinal, complicações, eventos adversos, sonda enteral

IC58 - OBSTIPAÇÃO EM PACIENTES COM DOR CRÔNICA MIOFASCIAL: ASPECTO RELEVANTE PARA O TRATAMENTO CLÍNICO

Instituição: Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antonio de Jesus

Autores: Barros Neto JA; Cortes ML; Tanajura KTB; Gomes TS; Jesus RP; Kraychete DC.

Objetivos: Considerando a alta prevalência de obstipação em pacientes com dores crônicas musculoesqueléticas, o presente estudo teve como objetivo identificar a presença de distúrbios da motilidade intestinal correlacionando-os com as variáveis clínicas e nutricionais apresentadas por pacientes portadores de dor crônica miofascial atendidos em ambulatório de referência.

Materiais e Métodos: Estudo de caso-controle realizado com 54 indivíduos adultos de ambos os gêneros, sendo 28 pacientes (grupo I) e 26 indivíduos sem dor (grupo II). A intensidade referida da dor foi avaliada por meio escala numérica da dor. A presença de obstipação foi avaliada a partir dos critérios de Roma III. Foram aplicados 2 Recordatórios de 24h e Registro alimentar de 3 dias para avaliar o consumo de fibras e ingestão hídrica. Para o processamento dos dados foi utilizado o software Statistical Package for Social Science (SPSS) na versão 17.0, sendo fixado um $p \leq 0,05\%$.

Resultados: A média da idade foi de 45,9 anos + 7,6DP e 41,2 anos + 12,2DP nos grupos I e II, respectivamente. A intensidade da dor referida apresentou média igual 7,5 + 1,4 DP. O grupo I apresentou-se mais sedentário ($p = 0,028$). A freqüência de obstipação foi maior entre os pacientes do grupo I, onde a chance de apresentar quadro de obstipação foi 4,2 vezes maior quando comparados aos indivíduos sem dor ($p = 0,018$). O número de dejeções semanais apresentou correlação negativa com a intensidade da dor referida pelos pacientes ($r = - 0,644$ e $p = 0,00$). Em nenhum dos dois grupos a obstipação apresentou associação com a ingestão de fibras, ingestão hídrica, prática de atividade física ou uso de fármacos ($p > 0,05$). A presença de sintomas de ansiedade e depressão apresentou diferença significativa entre os indivíduos com obstipação em relação aos indivíduos com ritmo intestinal normal ($p=0,029$ e $0,024$, respectivamente).

Conclusão: A obstipação foi freqüente nesta população e apresentou importante associação com a intensidade da dor. A ingestão hídrica, ingestão de fibras, hábitos de vida e uso de medicamentos não apresentaram associação com a obstipação nesse estudo.

Unitermos: Dor miofascial, obstipação, intensidade da dor

IC59 - AVALIAÇÃO DO SUPORTE NUTRICIONAL ENTERAL EM PACIENTES DE TERAPIA INTENSIVA

Instituição: Hospital Servidor Público Estadual, São Paulo

Autores: Fernandes FSF; Toledo DO, Silva Junior JM, Rezende E.

Objetivos: Nutrição é importante suporte para recuperação dos pacientes em unidade de terapia intensiva (UTI), entretanto problemas durante a administração da dieta ocorrem e impedem a correta quantidade necessária para garantir adequada oferta de nutrientes. Portanto, o objetivo do estudo foi avaliar pacientes graves em uso de suporte nutricional e problemas relacionados à administração.

Materiais e Métodos: Estudo prospectivo observacional, durante 3 meses, em unidade de terapia intensiva de hospital terciário, todos pacientes necessitando de suporte nutricional foram envolvidos no estudo

Resultados: Foram incluídos 47 pacientes. A idade foi $64,0 \pm 19,6$ anos, 59,6% do sexo feminino. O SAPS 3 foi $58,1 \pm 25,4$ e a mortalidade hospitalar foi de 53,2%. A porcentagem de pacientes desnutridos foi 59,6% e com risco nutricional foi 40,4%. Entretanto, 78,7% dos pacientes atingiram o valor calórico total somente no 4,0(3,0-5,5) dia. O valor médio da necessidade energética total estimada foi de $1718,1 \pm 158,5$ ml, porém a média calórica administrada foi de $1108,4 \pm 377,8$ ml, $p < 0,001$, além disso, as porcentagens médias de adequação calórica e proteica foram respectivamente $64,1 \pm 23,4$ e $67,3 \pm 24,9$.

Conclusão: Pacientes de terapia intensiva apresentam alta ocorrência de desnutrição, contudo garantir adequado suporte nutricional permanece um desafio, sendo que as porcentagens de adequação calórica e proteica foram inferiores as recomendadas.

Unitermos: Terapia nutricional, adequação calórica, adequação proteica

IC60 - QUALIDADE MICROBIOLÓGICA DAS FÓRMULAS NÃO AUTOCLAVADAS DE UM HOSPITAL PEDIÁTRICO DE NÍVEL TERCIÁRIO NO ESTADO DE SÃO PAULO

Instituição: Instituto da Criança HCFMUSP, São Paulo

Autores: Gil LP; Silva APA.

Objetivos: Avaliar a qualidade microbiológica das fórmulas não autoclavadas, produzidas em hospital pediátrico.

Materiais e Métodos: foram analisadas 33 amostras de fórmulas não autoclavadas produzidas no lactário de um hospital pediátrico de nível terciário no Estado de São Paulo. Estas fórmulas após o preparo foram armazenadas sob refrigeração, por até 12 horas. No período de janeiro de 2009 a março de 2011. Os utensílios, frascos completos e água utilizada no preparo foram autoclavados em temperatura de 100°C / 10 minutos, previamente ao início do preparo das fórmulas. Foram usados para comparação os limites estipulados pela RDC 121 para fórmulas infantis que não receberam tratamento térmico. Coliformes totais (35°C) 20 UFC/g; Coliformes fecais (45°C) 1 UFC/g; Bacillus cereus 5.10^2 UFC/g; Salmonella sp Aus.; Staphilococcus coagulase positiva 5.10 UFC/g.

Resultados: Do total de 33 amostras das fórmulas não autoclavadas analisadas, 95% estavam dentro do padrão estabelecido pela RDC 121. Dessas 3 (três) amostras (9,09%) apresentaram Coliformes totais e 2 (dois) amostras (6,06%) apresentaram Coliformes fecais. O grupo de coliformes é conhecido como indicador microbiológico da

qualidade sanitária e a sua presença fornece informações sobre as condições higiênicas do produto^{4, 5, 11}. Como conduto foi verificar os Procedimentos Operacionais Padrão (POP), incluindo a correta lavagem de mãos e orientação sobre os cuidados de evitar a contaminação cruzada.

Conclusão: Os resultados das análises microbiológicas nos orientam na presença de problema e na melhoria da qualidade do produto final. Para manter os resultados dentro do padrão estabelecido é necessário o constante monitoramento das condições higiênicas ambientais, do controle da temperatura e do tempo e do treinamento constante da equipe.

Unitermos: Fórmulas não autoclavadas, análises microbiológicas

IC61 - PRINCIPAIS CUIDADOS COM A MANUTENÇÃO DO CATETER CENTRAL INSERIDO PERIFÉRICAMENTE EM NEONATOLOGIA

Instituição: Unaerp - Universidade de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto

Autores: Natalin GM; Natalin HM; Petenusso M.

Objetivos: O cateter central inserido periféricamente tem sido utilizado na prática clínica principalmente quando tratamos de cuidado ao recém-nascido. Trata-se de um cateter central, indicado principalmente quando há necessidade de acesso venoso por tempo prolongado; como na nutrição parenteral, hidratação venosa, antibioticoterapia, infusão de soluções hiperosmolares, drogas vasoativas e soluções vesicantes e irritantes. Devido às complicações locais, bem como as sistêmicas associadas ao seu uso, faz-se de extrema importância o manuseio correto pela equipe que atende ao recém-nascido em uso do Cateter Central Inserido Periféricamente (CCIP).

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo exploratório descritivo com abordagem quantitativa, realizado em dois hospitais sendo um hospital público (A) na cidade de São Bernardo do Campo e um hospital privado (B) na cidade de Santo André- SP. Fizeram parte deste, uma população de 06 médicos e 14 enfermeiros (sendo metade da instituição A e metade da instituição B), ambos atuam em unidades de cuidados neonatais. Os dados foram coletados entre os meses de junho à julho de 2010, através de um questionário fechado contendo 12 questões acerca dos principais cuidados quanto à manipulação do CCIP.

Resultados: Após análise dos dados, ficaram evidentes que os principais fatores que necessitam de maiores discussões foram: realização do flush e soluções para permeabilização do cateter, desobstrução, infusão de hemoderivados, além dos procedimentos que devem ser adotados para prevenção de infecção.

Conclusão: Vários desafios ainda precisam ser vencidos no cuidado prestado ao recém-nascido que utilizam o CCIP. É de conhecimento dos profissionais que os procedimentos invasivos, e manipulação excessiva, podem comprometer os RN, porém este cateter é um dos que têm menor risco de complicações quando comparados aos outros tipos de cateteres centrais. Assim faz-se necessário estabelecer protocolos que clarifiquem como os cateteres devem ser manipulados, a fim de diminuir iatrogênias.

Unitermos: Cateter central inserido perifericamente, CCIP, PICC, neonatologia

IC62 - NUTRITIONAL THERAPY IN PEDIATRIC INTENSIVE CARE UNIT: INDICATIONS, MONITORING AND COMPLICATIONS

Instituição: Instituto da Criança/HCFMSUP, São Paulo

Autores: Zamberlan P; Delgado AF; Leone C; Feferbaum R; Okay TS.

Objetivos: Describe the NT used in a pediatric intensive care unit (PICU) tertiary.

Materiais e Métodos: We evaluated NT used for 90 patients that were hospitalized for 7 days in the PICU of Instituto da Criança, Hospital das Clínicas, Universidade de São Paulo, Brazil. NT was established following the protocol provided by the institution's nutrition therapy team and was monitored through a weekly anthropometric nutritional assessment and evaluation of complications and balance of fluid and nutrients.

Resultados: NT was initiated on average, with 72 hours of hospitalization. Most children (80%) received enteral nutrition therapy (ENT), 35% orally and the rest by tube. There were gastrointestinal complications in 5% of patients, which needed post-pyloric tube. Parenteral nutrition therapy (PNT) was used in only 10% of cases and mixed nutrition (ENT + PNT) for the remaining 10%. The average calorie and protein supply was 82 Kcal/kg per day and 2.7 g protein/kg per day. There was nutritional deterioration in arm circumference (- 1,37 to -1,89; $p < 0,0001$) and triceps skinfold thickness (9,2 mm to 8,0 mm; $p < 0,0001$).

Conclusão: There was a prevalent use of ENT in the PICU tertiary, and few clinical complications. There was no statistically significant change in most anthropometric indicators used during hospitalization, suggesting that the NT probably contributed to maintaining the nutritional status of patients.

Unitermos: Pediatric intensive care units, nutritional assessment, anthropometry, children, nutrition therapy, enteral nutrition, parenteral nutrition

IC63 - ARM MEASURES ARE USEFUL INDICATOR IN THE NUTRITIONAL ASSESSMENT OF CRITICALLY ILL PATIENTS ADMITTED TO PEDIATRIC INTENSIVE CARE UNIT

Instituição: Instituto Da Criança/HCFMUSP, São Paulo

Autores: Zamberlan P; Delgado AF; Feferbaum R; Leone C; Carvalho WB.

Objetivos: The objective of this study was to describe undernutrition prevalence among children and adolescents hospitalized in a PICU by anthropometric indicators, and identify the one that best discriminates the nutritional status of these patients.

Materiais e Métodos: We performed anthropometric nutritional assessment within the first 24 hours after admission in 256 patients in PICU. It included weight (W), height or length (H or L), arm circumference (AC), triceps skinfold (TS), arm muscle circumference (AMC) and arm muscle area (AMA). The nutritional classification was

performed with the Z-score for W/age (W/A), H/A or L/A, W/H or W/L, body mass index/A (BMI/A) and AC/A, and percentile for TS/A, AMC/A and AMA/A, adopting the reference values of the National Center for Health Statistics (NCHS, 2000) for children over five years, and the WHO/2006 for those under five years old for Z-score. Frisancho's reference values were used for percentile in all children. Undernutrition was considered values under - 2 Z-score or percentile 5. The frequency of undernutrition in each indicator was calculated and expressed as percentage.

Resultados: Undernutrition was found on admission in 37% of patients by the indicator Z H/A, 23% for Z W/A, 12.7% for Z W/H or W/L, 15.6% for Z BMI/A, 43.2% for Z AC/A, 28.5% for TS/A, 43% for AMC/A, 43% for AMA/A.

Conclusão: The results suggest that anthropometry is useful in nutritional assessment of critically ill children in the PICU, and arm measures seem to indicate more actual nutritional status of these patients at admission.

Unitermos: Pediatric intensive care units, nutritional assessment, anthropometry, child, adolescent

IC64 - SÍNDROME METABÓLICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia

Autores: Moraes PRS; Ponciano IC; Cunha FA; Macedo A.

Objetivos: O objetivo do estudo foi o de verificar a prevalência de síndrome metabólica e fatores de risco associados entre crianças e adolescentes.

Materiais e Métodos: Estudo do tipo transversal realizado em crianças e adolescentes entre 6 e 18 anos de idade atendidas no ambulatório de nutrição e endocrinologia do Hospital Geral de Goiânia e no Cais Amendoeiras por meio de questionário, análise de prontuários e avaliação antropométrica

Resultados: Foram avaliados 22 indivíduos, sendo 54,5% do sexo masculino e média de idade de $13,6 \pm 2$ anos. A prevalência de síndrome metabólica encontrada foi de 18,2%, estando de acordo com a literatura^{5,6,7}. Os fatores de risco mais frequentes foram a circunferência da cintura alterada (68,1%) e baixos níveis de HDL-c (45,4%), assim como o encontrado em outros estudos^{8,9,10}

Conclusão: Conclui-se que a prevalência de SM está em concordância com a literatura, além de constatar um grande número de crianças e adolescentes com pelo menos um fator de risco para DCV e para a SM necessitando assim de ações intervencionistas e de prevenção no combate a esta síndrome em indivíduos mais jovens.

Unitermos: Síndrome metabólica, crianças, adolescentes

IC65 - FIBROSE CÍSTICA EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NO BRASIL: PERFIL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES USUÁRIAS DE UM PROGRAMA DE ATENDIMENTO DOMICILIAR

Instituição: Secretaria de Saúde do Distrito Federal, Brasília

Autores: Haack A; Novaes MRG.

Objetivos: Descrever o perfil de portadores de fibrose cística (FC), usuários do programa de atendimento domiciliar, atendidos em um Centro de Referência em Brasília.

Materiais e Métodos: Estudo transversal realizado nos meses de agosto a novembro de 2009, com 40 crianças e adolescentes com idade entre 2 a 19 anos, nos quais foram avaliados aspectos socio-econômicos, a prevalência de diagnósticos por avaliação genética, o estado nutricional (EN) pela determinação do percentil do Índice de Massa Corporal, o consumo alimentar, o uso de suplementos nutricionais fornecidos pelo programa do governo, o percentual de atingimento das RDA's, a distribuição dos macronutrientes, a colonização por pseudomonas aeruginosa, e o volume expiratório forçado (VEF1). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Saúde do Distrito Federal-SES-DF.

Resultados: 40 % dos FC possui renda familiar entre 1-2 salários mínimos, 57 % do sexo feminino, brancos, residentes em Brasília. Embora todos tenham realizado teste de suor, 45 % realizaram teste genético para confirmação mediante convênio com instituição filantrópica. 52,5 % apresentaram EN adequado; 17,5% estão em risco nutricional e 30% com falência nutricional. O percentual de atingimento das recomendações foi de 101% e a distribuição dos macronutrientes encontrada foi de carboidratos(52,3%) , proteínas(21,5%) e lipídios(26%); 67,5 % usam suplementos que fornecem, em média, 36,5% do valor calórico total da dieta. A colonização por pseudomonas aeruginosa atingiu 60% da amostra e , destes, 20,8% possuem a cepa mucóide. O VEF1 mostrou valores de comprometimento pulmonar em 33% dos fibrocísticos e apresentou associação estatisticamente significativa com a colonização por P.aeruginosa ($p < 0,01$).

Conclusão: Os resultados sugerem que os fibrocísticos atendidos possuem baixa renda e necessitam de intervenção nutricional, embora seja fornecida suplementação dietética. A manutenção do estado nutricional adequado é fundamental para a integridade dos pulmões e menor risco de infecção bacteriana que interfere e contribui para infecção bacteriana crônica.

Unitermos: Fibrose cística, estado nutricional, doença pulmonar, pseudomonas aeruginosa

IC66 - ANÁLISE SOBRE PATOLOGIAS E/OU ALERGIAS ALIMENTARES APRESENTADAS PELOS ALUNOS MATRICULADOS NAS ESCOLAS MUNICIPAIS DA PREFEITURA DE BRUMADINHO, MINAS GERAIS

Instituição: Prefeitura Municipal de Brumadinho, Brumadinho

Autores: Andrade VF.

Objetivos: Verificar a frequência, tipos e correlação estatística entre as alergias alimentares ou patologias apresentadas pelos alunos da Rede Municipal de Ensino da Prefeitura de Brumadinho.

Materiais e Métodos: Foram coletados dados nas Escolas municipais da Prefeitura de Brumadinho no período de junho a agosto de 2010. Os dados foram repassados à Secretaria Municipal de Educação pelos Coordenadores das Escolas. Os dados coletados foram o sexo, as patologias e as alergias apresentadas pelos alunos.

Resultados: Amostra composta de 4369 alunos (77,90%). A dimensão da amostra (intervalo de confiança), segundo avaliação utilizada pelo Epiinfo, apresentou-se satisfatória (>95% de confiança). Dos alunos que participaram da pesquisa, 6,43% (n=281) apresentaram patologia (PAT) ou alergias alimentares (AE's), sendo que destes, 85,9% apresentaram PAT e 15,9% apresentaram AE. Houve maior porcentagem de alunos do sexo masculino com PAT ou AE (56,5%). Houve maior porcentagem de alunos com PAT ou AE's nas Escolas pertencentes à zona rural do município (59,4%). A média de patologia (PAT) ou alergia alimentar (AE) por escola foi de 16,5 alunos. As AE's encontradas foram: 23,68% chocolate; 21,05% leite e derivados; 13,15% frutas; 2,63% hortaliças; 2,63% frutos do mar e peixes; 2,63% carne suína; 2,63% amendoim; 2,63% cereal; 2,63% glúten; 2,63% ovos. Já as patologias de maior prevalência foram: sobrepeso (36,61%), desnutrição (24,46%), dificuldade para se alimentar (14,16%), hipertensão arterial sistêmica (5,57%), hipotensão arterial (5,15%). Houve correlação estatística (Epiinfo) significativa entre: 1. sexo e patologia (ANOVA p-value 0,0088 e Kruskal-Wallis p-value 0,0118); 2. região e patologia (ANOVA p-value 0,0010 e Kruskal-Wallis p-value 0,0018); 3. região e alergia (ANOVA p-value 0,0166); 4. alergia e patologia (ANOVA p-value 0,0024).

Conclusão: Houve correlação estatística entre diversas variáveis e porcentagem significativa de crianças na Rede Municipal de Ensino que necessitam de acompanhamento nutricional. A obesidade e a desnutrição, embora antagônicas, representaram alta porcentagem dentre as patologias e, constatou-se que vários alunos apresentaram alergias alimentares. Dessa forma, há necessidade de orientação às cantineiras quanto à diferenciação de alimentação destes alunos.

Unitermos: Alergias alimentares, patologias, escolares

IC67 - SUPLEMENTAÇÃO DE ROTINA NÃO ATENDE NECESSIDADES NUTRICIONAIS DE VITAMINA A E FERRO EM GESTANTES SUBMETIDAS A GASTROPLASTIA REDUTORA COM RECONSTITUIÇÃO EM Y DE ROUX

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro/Instituto de Nutrição Josué de Castro/Núcleo de Pesquisa em M, Rio de Janeiro

Autores: Chagas CB; Silva JS; Pereira SE; Saboya CJS; Ramalho A.

Objetivos: Avaliar o estado nutricional de vitamina A, ferro, zinco em gestantes que foram submetidas previamente a Gastroplastia Redutora com Reconstituição em Y de Roux.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo prospectivo, longitudinal constituído por gestantes adultas atendidas em uma clínica privada do município do Rio de Janeiro. Como rotina do atendimento todas as gestantes seguiram protocolo de suplementação, recebendo 5000 UI de retinol, 210mg de ferro e 40 mg de zinco diariamente. Para avaliação dos indicadores bioquímicos foram realizados exames laboratoriais a cada trimestre gestacional. Foi utilizado o método CLAE-UV para quantificação do retinol e β -caroteno, sendo considerado deficiência de vitamina A, retinol < 1,05 μ mol/L e β -caroteno \leq 40 μ g/dL. O ferro e a hemoglobina foram dosados pelo método colorimétrico, sendo o valor de referência do ferro de 50 e 170 mcg/dl. Foi considerado anemia, hemoglobina

sérica menor que 11,0, 10,5, e 11,0g/dl, no 1º, 2º e 3º trimestres gestacionais, respectivamente. A ferritina foi dosada por radioimunoensaio, considerando os valores de 10 a 64mcg/l. O zinco foi obtido por espectrometria de absorção atômica, sendo considerado normal acima de 70 mcg/dl.

Resultados: Participaram do estudo 27 gestantes, com as seguintes características em média: 30 anos, IMC pré-gestacional de 27, ganho ponderal total de 8 kg e intervalo entre cirurgia e gestação de 20 meses. O percentual de inadequação foi acima de 60% para retinol e ferro, e de 70% para β -caroteno, em todos os trimestres. O percentual de anemia foi de 51,8% no primeiro e 57,7% no terceiro trimestre. As concentrações séricas de ferritina e zinco permaneceram dentro dos limites de normalidade em todos os trimestres.

Conclusão: Os dados apresentados sugerem que a realização do bypass gástrico pode intensificar a deficiência de vitamina A e anemia ferropriva e que a suplementação rotineiramente oferecida não foi capaz de atender as demandas nutricionais desse momento biológico. Tais resultados oferecem subsídios para revisão e/ou estabelecimento do protocolo nutricional ao longo de todo pré-natal, objetivando melhor prognóstico e evolução do grupo materno-infantil.

Unitermos: Gestação, deficiência de vitamina A, anemia ferropriva, vitamina A, ferro, ferritina, zinco, gastroplastia redutora com reconstituição em Y de Roux

IC68 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE GESTANTES ATENDIDAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE MARICÁ-RJ

Instituição: UNIPLI, Niteroi

Autores: Pessoa MA; Cagnin F; Simões PP; Cunha FAG.

Objetivos: Avaliar o consumo energético de gestantes atendidas em uma unidade básica de saúde no município de Maricá, RJ. Avaliar o consumo de macro e micronutrientes de população supramencionada; Determinar o estado nutricional de gestantes atendidas em uma unidade básica de saúde; Investigar o estado nutricional pré-gestacional.

Materiais e Métodos: Os dados sobre o consumo alimentar foram levantados, em entrevista, por um Recordatório de 24 horas, no qual registrou-se todos os alimentos consumidos no dia anterior à entrevista, a quantidade e o tipo de preparação. Para avaliação da composição química das dietas, empregou-se o software de nutrição Avanutri 2.0.0. Para avaliação do estado nutricional pré-gestacional utilizou-se o índice de Massa Corporal (IMC) obtido pela relação: peso usual (kg)/[altura (m)]² e a classificação do estado nutricional seguiu os parâmetros do World Health Organization (WHO, 1998) que considera IMC < 18,5 baixo peso, IMC entre 18,5 – 24,9 eutrofia, IMC entre 25 – 29,9 pré-obeso ou sobrepeso, e IMC \geq 30 obesidade; e para determinação do perfil nutricional gestacional utilizou-se o IMC obtido pela relação: peso atual (kg)/[altura (m)]² e o gráfico Curva de Atalah que relaciona o IMC gestacional obtido com a idade gestacional. A definição de adequação de energia para 2500 kcal/dia e macronutrientes seguiu os critérios da WHO (1998), que estabelece ingestão de energia em relação às

necessidades diárias <90% como insuficiente, entre 90% a 110 % como adequada e >110% como excessiva. De acordo com os referidos critérios, considerou-se a ingestão de carboidratos em relação ao total energético <55% como insuficiente, entre 55% a 75% como adequada e >75% como excessiva; determinou-se o consumo de proteínas em relação ao total energético <10% como insuficiente, entre 10% a 15% como adequada e >15% como excessivo; e identificou-se o consumo de lipídeos em relação ao total energético <15% como insuficiente, entre 15 a 30% como adequado e >30% como excessivo. **Resultados:** As trinta gestantes atendidas tinham idade média de 22,2 anos pouco mais da metade já haviam concluído ou estavam cursando o ensino médio (63%) e apresentavam uma renda familiar média de 2 salários mínimos. Quanto a classificação das gestantes quanto ao número de gestações, foram obtidos os seguintes percentuais: 70% estavam na primeira gestação, 16,6% encontravam-se na segunda gestação e 13,4% estavam na terceira ou mais. E com relação ao aborto, somente 10% da amostra (n=30) afirma ter sofrido aborto espontâneo. No que diz respeito ao histórico de doença familiar, 70% apresentava casos de diabetes melitus e/ou hipertensão arterial, e 30% não apresentavam nenhuma patologia. Quanto a distribuição das gestantes de acordo com o IMC pré-gestacional, 17% apresentaram IMC < 18,5, 22% apresentaram valores entre > 18,5 e < 25, 27% mostraram valores compreendidos entre > 25 e < 30 e em 35% verificou-se IMC acima de 30Kg/m² O IMC pré-gestacional médio encontrado entre as gestantes foi de 23,7 kg/m², indicando a prevalência de eutrofia. **Conclusão:** Com os resultados encontrados neste estudo, conclui-se que as gestantes estudadas possuíam dieta com total energético inadequado, com alto consumo protéico e de lipídeos próximo ao limite permitido pela da Organização Mundial. Pela avaliação do ganho de peso pré-gestacional e IMC gestacional o grupo apresentou diagnóstico de eutrofia, na maioria da amostra.

Unitermos: Gestantes, avaliação do estado nutricional, consumo alimentar

IC69 - INTENÇÃO DE AMAMENTAR E PERSPECTIVA DE INTRODUÇÃO DE ALIMENTOS COMPLEMENTARES DE PARTURIENTES DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO BRASIL

Instituição: Universidade Federal de Pelotas, Pelotas

Autores: Pastore CA; Machado AKF, Elert VW.

Objetivos: O presente estudo tem o objetivo de conhecer a intenção de parturientes, atendidas em um hospital universitário do sul do país, de amamentar ou não seus filhos, bem como conhecer a dieta pretendida por elas para o primeiro ano de vida da criança.

Materiais e Métodos: Estudo transversal descritivo realizado no Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas/RS. A amostra foi composta de parturientes internadas no hospital, maiores de 18 anos, que concordaram em participar do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram obtidos através de um questionário padronizado e pré-codificado, contemplando perguntas sobre fatores socioeconômicos, amamentação e alimentação complementar. A coleta de dados ocorreu entre Setembro e Dezembro de 2010, sendo realizada por acadêmicas da Faculdade de Nutrição da UFPEL. A digitação dos dados foi

realizada em banco do software Microsoft Excel® e convertido através do software Stat Transfer® para a análise estatística, na qual foi utilizado o pacote Stata 9.2®.

Resultados: Foram entrevistadas 170 parturientes, com idade entre 18 e 43 anos (média 26,5 ±5,8 anos). Oitenta e oito por cento das mulheres eram casadas/viviam com companheiro e a média de filhos foi de 2,2 ±1,6 (com um máximo de 10 filhos). A renda familiar de 25% da amostra foi de até 500 Reais, sendo que 72% das mulheres afirmaram não trabalhar fora. Quanto à escolaridade, 47% da amostra apresentou Ensino Médio (EM) completo ou incompleto, sendo que apenas 8% estudou apenas até a 4ª série do Ensino Fundamental (EF). Quase 99% das entrevistadas realizaram pelo menos uma consulta pré-natal (média de 8 ±2,7 consultas realizadas), porém apenas 49% delas lembra-se de ter recebido informações acerca de aleitamento materno e/ou alimentação complementar durante o pré-natal. Todas as mulheres entrevistadas afirmaram desejar amamentar seus filhos. A média de duração da amamentação exclusiva pretendida pelas mães foi de 5,5 ±1,6 meses, variando de um até 12 meses. No presente estudo, estiveram associados ao maior tempo de pretensão de amamentação exclusiva a maior escolaridade ($p=0,002$), a mãe não trabalhar fora ($p=0,006$), renda familiar entre 500 e 1000 Reais ($p=0,007$) e a idade materna ($p=0,000$), onde as mães mais jovens (18 a 25 anos) desejam amamentar por tempo superior que as demais de forma exclusiva.

Conclusão: O tempo de amamentação exclusiva pretendida pelas parturientes avaliadas ainda está aquém do preconizado pela OMS (aleitamento materno exclusivo até os seis meses e após, esta idade, alimentos complementares devem ser introduzidos e o aleitamento materno continuar até os dois anos de idade ou mais). Apesar do tempo médio pretendido de amamentação exclusiva ter sido de 5,5 meses, a pretensão de introduzir chás na dieta da criança se dá aos 3,4 meses, demonstrando que talvez o conceito de amamentação exclusiva não esteja bem claro para as parturientes.

Unitermos: Aleitamento materno exclusivo, amamentação, alimentação complementar

IC70 - ESPESSURA DO MÚSCULO ADUTOR DO POLEGAR: UM MÉTODO RÁPIDO E CONFIÁVEL NA AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM CÂNCER

Instituição: Hospital das Clínicas-Centro de Ciências da Saúde/Universidade Federal de Pernambuco, Recife

Autores: Silva RA; Cabral PC; Burgos MGPA.

Objetivos: Investigar se a medida da espessura do músculo adutor do polegar é um parâmetro confiável para avaliação nutricional de pacientes com neoplasias gastrointestinais e se correlaciona bem com outros parâmetros antropométricos e clínicos.

Materiais e Métodos: Pacientes com neoplasias gastrointestinais, sem tratamento prévio, foram submetidos à avaliação nutricional subjetiva (ASG-PPP) e avaliação antropométrica.

Resultados: Foram avaliados 48 indivíduos, com idade de 61.04 + 14.0 anos (30 - 85 anos), houve predomínio do sexo masculino (64.6%), das neoplasias intestinais (35.5%) e gástricas (33.3%). A perda de peso foi classificada

como grave em 91.6% da população, sendo detectado elevado percentual de desnutrição pela PCT (83.3%), CB (72.9%) e CMB (64.6%), segundo a ASG-PPP somente 1 indivíduo (2.1%) encontrava-se sem risco nutricional. A EMAP apresentou distribuição normal e valores médios de 10.79 mm (DP = 2.23) para a EMAPD e 9.85 mm (DP = 2.03) para EMAPND.

Conclusão: Mudanças na contração e no relaxamento do músculo adutor do polegar (MAP) podem ser fatores indicativos de alterações na composição muscular do corpo inteiro, sendo um método de fácil execução, baixo custo, confiável e transmite segurança na avaliação do estado nutricional e, por isso, pode ser utilizado na prática clínica em pacientes oncológicos.

Unitermos: Neoplasias gastrointestinais, avaliação nutricional, desnutrição, antropometria, estado nutricional

IC71 - UTILIZAÇÃO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL CENTRAL (NPC) EXCLUSIVA OU USO DE DIETA HIPOGORDUROSA ASSOCIADA COM TRIGLICERÍDEO DE CADEIA MÉDIA (TCM) PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS COM QUILOTÓRAX?

RELATO DE CASO

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

Autores: Alvarenga LN; Cardenas TC; Goastico SSV; Lima SCTC.

Objetivos: Avaliar as estratégias de terapia nutricional utilizadas em pacientes oncológicos complicados com quilotórax e observar os resultados para sua resolução.

Materiais e Métodos: Foram estudados casos de três pacientes com diagnóstico oncológico de linfoma e tendo como complicação quilotórax entre o período de Junho de 2010 a Fevereiro de 2011 admitidos no setor de Hematologia do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP).

Resultados: Dois pacientes eram do sexo masculino e um do sexo feminino. A doença de base era Linfoma Não-Hodking de Grandes Células B. Os três casos apresentavam na admissão hospitalar diagnóstico de Risco Nutricional segundo a NRS-2002 e tinham idades de 48, 61 e 92 anos. O valor médio da Proteína C-Reativa (PCR) na admissão foi de 82,3 mg/L e na alta hospitalar foi de 113,7 mg/L. O IMC médio na admissão foi 22,4 kg/m² e na alta hospitalar foi 19,5 kg/m², nos três casos houve redução do IMC. Quanto à terapia nutricional utilizada, no caso 1, assim que diagnosticado o quilotórax (triglicérides no líquido pleural (TLP) = 2783 mg/dL), foi iniciado NPC padrão exclusiva por 9 dias. No 10º dia, o TLP reduziu-se para 31 mg/dL e assim, foi iniciada dieta VO hipogordurosa associado ao uso de TCM VO concomitante com a NPC. Observou-se no 18º dia que o TLP elevou-se novamente para 110 mg/dL sendo optado então pela suspensão da dieta VO e manutenção da NPC por mais 9 dias. Após este período, o TLP reduziu-se novamente para 32 mg/dL, bem como o débito do líquido pleural. No caso 2, o TLP inicial foi de 545 mg/dL e foi iniciado NPC exclusiva por 11 dias. No 12º dia, o TLP era de 83mg/dL sendo optado pela suspensão da NPC e iniciada dieta VO hipogordurosa associado ao uso de TCM VO. No 17º dia observou-se que o TLP aumentou para 830 mg/dL, com volume do dreno pleural reduzido a ponto de ser considerado resolvido. No caso 3, o TLP inicial foi de 381 mg/dL, sendo iniciado NPC exclusiva por 13 dias. No 14º dia foi optado pela

suspensão da NPC (sem dosagem de TLP) e iniciada dieta VO hipogordurosa associado ao uso de TCM. No 17º dia, observou-se que o TLP reduziu-se para 20 mg/dL, sendo suficiente a dieta oral hipogordurosa + TCM para reversão do quadro.

Conclusão: Observa-se que a terapia nutricional para o tratamento do quilotórax ainda é controverso. Embora a literatura recomende o uso de dieta hipogordurosa associada à TCM, observa-se que em 2 casos, após sua introdução, elevou-se o TLP, retardando assim a resolução do quilotórax. O uso exclusivo de NPC parece ser a melhor terapia nutricional a ser iniciada, porém é necessária maior investigação sobre qual o seu período mínimo de uso e/ou critérios considerados elegíveis para decisão da suspensão, tais como aspecto do líquido, volume e TLP. Sugere-se que protocolos para o Manejo Nutricional do quilotórax em pacientes oncológicos sejam elaborados em conjunto com a Equipe de Cirurgia Torácica e EMTN a fim de definir qual a melhor conduta a ser adotada e evitar a depleção do estado nutricional do paciente durante o tratamento.

Unitermos: Linfoma não-hodking, quilotórax, terapia nutricional, TCM

IC72 - ESTADO NUTRICIONAL E COMPOSIÇÃO CORPORAL DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA EM QUIMIOTERAPIA

Instituição: UNIFOR, Fortaleza

Autores: Oliveira CA; Silva AC; Vale N; Antunes MF; Carneiro CPDM; Verde SML.

Objetivos: Verificar a influência da quimioterapia no estado nutricional e na composição corporal de mulheres com neoplasia mamária.

Materiais e Métodos: Estudo longitudinal, observacional e quantitativo, onde foram avaliadas 19 mulheres com diagnóstico clínico e anátomo-patológico de câncer de mama e idade de 47anos ($\pm 6,6$) atendidas em um Centro de Referência em Oncologia, Fortaleza – Ce. As pacientes foram avaliadas nos momentos T1- antes da quimioterapia e T2 – após a quimioterapia, nos quais foram coletados peso atual (PA) e altura, para determinação do índice de massa corporal (IMC – kg/m²), e realizada impedância bioelétrica para determinação da composição corporal (% de massa magra - MM, % de massa gorda - MG e ângulo de fase - AF).

Resultados: No T1 o peso médio foi 66,6Kg ($\pm 12,4$) e o IMC foi de 28,5Kg/m² ($\pm 5,09$). No T2, a média de peso foi de 69,4Kg ($\pm 12,1$) e o IMC foi de 29,6Kg/m² ($\pm 4,9$). Os resultados mostraram que o tratamento quimioterápico esteve associado ao aumento significativo no peso das pacientes (+2,8Kg; p=0.00). Essa variação refletiu as diferenças significativas observadas nos valores IMC (+1,12kg/m²; p= 0.00) e promoveu aumento no percentual de pacientes com sobrepeso (10,5%) entre os momentos T1 e T2. O percentual de gordura permaneceu inalterado entre os dois momentos. Entretanto verificamos aumento de massa magra. Ao contrário, o ângulo de fase mostrou redução (- 0,6º; p= 0.01).

Conclusão: O tratamento quimioterápico em mulheres com câncer de mama promoveu ganho de peso associado à redução no ângulo de fase. A alteração dessas variáveis agrava o prognóstico clínico dessas pacientes.

Unitermos: Câncer de mama; estado nutricional; composição corporal; quimioterapia

IC73 - PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO EM MULHERES SUBMETIDAS À QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA SEGUNDO DIFERENTES INDICADORES

Instituição: Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife

Autores: Melo MA; Dias CA; Burgos MGPA; Carneiro ICLM.

Objetivos: Diagnosticar a prevalência de desnutrição em mulheres submetidas à quimioterapia (QT) antineoplásica através de indicadores objetivos e subjetivos.

Materiais e Métodos: Estudo do tipo série de casos, realizado no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC/UFPE) e no Hospital de Câncer de Pernambuco (HCP), onde foram avaliadas 67 pacientes ambulatoriais, entre abril e setembro de 2009. Os indicadores utilizados foram: Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Paciente (ASG-PPP), Índice de Massa Corpórea (IMC), Prega Cutânea Tricipital (PCT), Circunferência do Braço (CB), Circunferência Muscular do Braço (CMB) e percentual de Perda de Peso (% PP). Na análise estatística foi utilizado o teste t-Student, Exato de Fisher e Qui-quadrado de Pearson; o nível de significância para os testes foi de 5%.

Resultados: A amostra foi constituída por mulheres adultas (69%) e idosas (31%) com idade de $52,7 \pm 13,3$ anos (variação de 27 a 86). O câncer de mama foi o mais freqüente, tanto em adultas (45,6%) quanto nas idosas (28,6%). Destacou-se que 29,85% da amostra apresentaram ganho de peso médio de 2,56 kg/mês, após tratamento quimioterápico, onde 65% destas apresentavam câncer de mama. Houve maior percentual de desnutridas naquelas portadoras de neoplasia de pulmão e de intestino. Em todos os grupos etários, a ASG-PPP foi o método que detectou maior prevalência de desnutrição (71,6%), enquanto o IMC foi o indicador antropométrico que mostrou menor prevalência (14,9%). Quanto ao % PP, 30 pacientes (44,7%) apresentaram perda de peso (PP) significativa ($PP > 10\%$), e o local do tumor que apresentou maior relação com a perda de peso foi estômago (100%), intestino (75%) e pulmão (62,5%). Além disso, observou-se que dentre as mulheres que apresentaram metástase, 82,6% estavam desnutridas em relação ao %PP. Ao associar a localização da neoplasia com os indicadores antropométricos e a ASG-PPP constatou-se maior prevalência de desnutrição nas mulheres com neoplasia de intestino e de pulmão pelo IMC ($p=0,049$), PCT ($p=0,013$) e ASG-PPP ($p=0,004$).

Conclusão: A freqüência de desnutrição nas mulheres em tratamento quimioterápico foi elevada, principalmente naquelas com neoplasia pulmonar e intestinal e as portadoras de câncer gástrico apresentaram perda ponderal significativa mais acentuada. A ASG-PPP foi o melhor instrumento para avaliar o estado nutricional de pacientes com neoplasia, seguido do percentual de perda de peso. A utilização da ASG-PPP associada aos outros métodos de avaliação nutricional deve ser sugerida, a fim de possibilitar um diagnóstico nutricional mais fidedigno, promovendo intervenções mais adequadas às necessidades do paciente oncológico.

Unitermos: Estado nutricional, avaliação nutricional, mulheres, neoplasias, quimioterapia, desnutrição

IC74 - ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE O TEMPO DE INTERNAÇÃO E O RISCO NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS

Instituição: TNC-GAN, Niterói

Autores: Ferreira A; Nasser EM; Freire AEM; Rosa JM; Costa FS; Peixoto JCMS.

Objetivos: A Avaliação Subjetiva Global (ASG), além de ser instrumento diagnóstico, se revela como um identificador de pacientes com maior risco de complicações em decorrência do estado nutricional, sendo um método de fácil execução, baixo custo e que pode ser realizado por qualquer profissional, devidamente treinado, da equipe multidisciplinar de terapia nutricional. O objetivo deste trabalho é determinar a prevalência do risco nutricional (RN) e correlacioná-lo com o tempo de internação.

Materiais e Métodos: Pacientes admitidos em 2 hospitais de Niterói, de abril de 2008 a março de 2009, rastreados pela ASG, classificados em A (sem RN) e B e C (com RN moderado e desnutrição, respectivamente). Realizou-se o teste ANOVA para associação do RN com o tempo de internação, com significância estatística $p < 0,05$.

Resultados: Foi feita a avaliação de 86 pacientes: 64% mulheres e 36% homens. A ASG mostrou que 58 (67,4%) pacientes encontravam-se sem RN, 22 (25,5%) foram diagnosticados com RN moderado e 6 (6,9%) com desnutrição. O tempo médio de internação para pacientes sem RN foi de 7,65 dias, com RN moderado foi de 13,32 dias e de desnutridos 20,67 dias. Houve correlação entre o grau de RN e o tempo de internação ($p < 0,001$).

Conclusão: Nesta população a prevalência de RN foi de 32,5%. O tempo de internação foi diretamente proporcional ao estado nutricional: quanto maior o grau de RN, maior o tempo de permanência hospitalar.

Unitermos: Terapia nutricional, avaliação subjetiva global, tempo de internação, oncologia.

IC75 - ASSOCIAÇÃO ENTRE ÍNDICE DE MASSA CORPORAL, PERFIL LIPÍDICO, RESISTÊNCIA A INSULINA E CÂNCER DE MAMA

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

Autores: Cibeira GH; Schneider S; Giacomazzi J; Prolla PA; Caleffi M; Moriguchi E.

Objetivos: Avaliar a associação entre o índice de massa corporal, perfil lipídico, resistência à insulina e câncer de mama.

Materiais e Métodos: estudo de caso controle com 214 mulheres, sendo 47 com câncer de mama (casos) e 167 sem a doença (controles). Foram verificados índice de massa corporal, pressão arterial e dosagens séricas de triglicerídios, colesterol total, HDL, LDL e glicemia em jejum. Foram feitas análises de Regressão Logística e estatísticas descritivas. Utilizou-se o software SPSS versão 18 para análise dos dados e considerou-se um nível descritivo de 5%.

Resultados: a média de idade obtida foi de 56,4±8,7 anos. Entre as mulheres com câncer de mama, observou-se que 78,7% delas possuíam circunferência abdominal acima do recomendado (maior ou igual a 88cm). O índice de massa corporal mostrou uma associação significativa com a doença (OR=1,196 e IC95% [1,04; 1,38]), porém não foram observadas associações significativas entre a circunferência abdominal (p=0,681), LDL (p=0,106), colesterol total (p=0,144), triglicerídios (p=0,927), diabetes mellitus (p=0,532), hipertensão arterial (p=0,232) e a neoplasia mamária.

Conclusão: nosso estudo mostrou que o índice de massa corporal está associado de forma significativa com o câncer de mama. No entanto, não foi verificada associação positiva entre resistência a insulina aumentada ou perfil lipídico alterado com a neoplasia mamária.

Unitermos: Índice de Massa Corporal, Câncer de Mama, Resistência à Insulina

IC76 - SUPLEMENTAÇÃO NUTRICIONAL ESPECIFICA EM PACIENTES PORTADORES DE CANCER GÁSTRICO NO PERÍODO PRÉ-CIRÚRGICO

Instituição: Hospital Guilherme Álvaro, Santos

Autores: Ferraz LF; Campos ACF.

Objetivos: Avaliar a intervenção nutricional no período pré-operatório através da suplementação oral em pacientes com câncer gástrico e indicação cirúrgica, internados em um hospital público na cidade de Santos, São Paulo.

Materiais e Métodos: Amostra composta por 25 pacientes adultos. Foram coletados dados de identificação, antropométricos (peso, altura, circunferência braquial e da panturrilha), exames bioquímicos, dieta prescrita e aceitação da mesma. A classificação do estado nutricional foi feita segundo critérios da World Health Organization (WHO, 1997) para adultos e Organização Panamericana de Saúde (OPAS, 2002) para idosos. O suplemento utilizado era específico para pacientes oncológicos, a intervenção durou em média 11 dias e a posologia utilizada foi de 2 unidades diárias.

Resultados: A evolução nutricional avaliada pelos parâmetros antropométricos apontou aumento ou manutenção de peso corporal na maior parte dos pacientes (75%). Observou-se também melhora na aceitação da dieta hospitalar em 55% e as alterações laboratoriais foram normalizadas em 46% devido a intervenção precoce e eficiente.

Conclusão: Pacientes com câncer gástrico frequentemente apresentam emagrecimento, anorexia, fadiga, sensação de plenitude gástrica, vômitos, náuseas e desconforto abdominal, fatores estes que contribuem negativamente, aumentando as complicações, tempo de hospitalização e custos. Portanto, o acompanhamento e instituição da terapia nutricional é fundamental e se mostrou benéfica, contribuindo para manutenção/evolução do estado nutricional, fator importante na redução de morbidade e complicações pós-operatória.

Unitermos: Terapia nutricional específica, avaliação nutricional, câncer gástrico

IC77 - COMPARAÇÃO DO USO DA AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL E AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL PRODUZIDA PELO PRÓPRIO PACIENTE PARA DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL EM PACIENTES COM CÂNCER

Instituição: Hospital de Câncer de Mato Grosso, Cuiabá

Autores: Costa HCBAL; Dias ARVL; Alamos TAV; Patriota BS.

Objetivos: O objetivo deste trabalho foi comparar a precisão dos métodos de avaliação do estado nutricional em pacientes portadores de câncer por meio da utilização da ASG e ASG-PPP

Materiais e Métodos: Este estudo foi realizado no Hospital de Câncer de Mato Grosso – Cuiabá, onde foram estudados prospectivamente 141 pacientes adultos portadores de câncer, cuja idade variou de 18 a 97 anos com mediana de 57 anos. Foram excluídos pacientes não portadores de câncer, os que estavam internados na clínica pediátrica ou na unidade de terapia intensiva, os pacientes terminais e os que se negaram a participar do estudo.

Resultados: Dentre os pacientes estudados, 61 (43,3%) eram do sexo feminino e 80 (56,7%) do sexo masculino, e que estavam realizando tratamento clínico (106 pacientes; 75,2%) e tratamento cirúrgico (35 pacientes; 34,8%). O tempo médio de internação foi de 4,6 dias (DP± 4,5), destes pacientes 136 (96,5%) receberam alta e 5 (3,5%) foram à óbito. Dos pacientes estudados 68 (48,2%) necessitaram de ajuda para responder o formulário e 73 (51,8%) não necessitaram de ajuda. Em relação à ASG, o estudo demonstrou que 71 dos pacientes estudados encontravam-se classificados como não desnutridos, já 70 dos pacientes apresentavam desnutrição moderada ou desnutrição grave. De acordo com a ASG-PPP, o estudo demonstrou que 55 dos pacientes encontravam-se não desnutridos, dos pacientes desnutridos que são ASG-PPP B e C foram 86 pacientes que diagnosticaram desnutrição moderada ou desnutrição grave.

Conclusão: Através desse estudo foi demonstrado que ambos os métodos de avaliação do estado nutricional foram ótimos instrumentos para detecção da desnutrição, porém a ASG-PPP apresentou maior destaque em relação à ASG por ser um instrumento específico ao paciente oncológico referente aos sintomas da enfermidade, no entanto, esse método apresentou alguns obstáculos na aplicação devido à dificuldade do paciente em responder o formulário, necessitando de ajuda do cuidador ou do aplicador.

Unitermos: Câncer, desnutrição, ASG, ASGPPP

IC78 - AVALIAÇÃO DO RISCO NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

Instituição: Hospital Vera Cruz, Belo Horizonte

Autores: Reis TO; Neta CFS; Ferreira P; Couto OFM; Ferolla SM.

Objetivos: Avaliar e comparar o estado nutricional e a frequência de sintomas em pacientes com diversos tipos de câncer (CA) em um centro referência

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal, observacional com inclusão prospectiva de 54 pacientes (idade média 60,8±10,9 anos; 72,2% mulheres) em tratamento quimioterápico por tempo médio de 7,0±4,4 meses. Para avaliação do risco nutricional utilizou-se a avaliação nutricional subjetiva global para pacientes oncológicos proposta por Ottery e hemograma. O estudo foi aprovado pelo CEP e todos os pacientes assinaram o termo de consentimento. Para análise estatística utilizou-se o software STATA, 9.0.

Resultados: CA de mama acometeu 39,6% dos pacientes, seguido de CA gastrointestinal (GI) em 37,7%, aparelho urinário em 11,3%, cabeça e pescoço, pulmão e aparelho reprodutor feminino em 3,8%. Observou-se redução ponderal progressiva na maioria dos casos: peso médio há um ano, 69,2±15,2kg; há seis meses 66,0±14,3kg e na avaliação, 65,3±13,0kg com IMC de 24,5±4,9kg/m². O percentual médio de perda de peso foi 6,3%. Quando estratificado por tipo de CA e por sexo, não houve diferença na distribuição do IMC ($p=0,4$; $p=0,06$; respectivamente). Nas duas semanas anteriores a avaliação 52,8% dos pacientes apresentaram ingestão alimentar inalterada, 37,7% reduzida e 9,4% aumentada, sem diferença por tipo de CA ($p=0,7$). Dentre aqueles com ingestão diminuída 3,8% usavam suplemento alimentar. Quando comparados por tipo de neoplasia não houve diferença nas causas de redução da ingestão, sendo que as mais frequentes foram xerostomia (37,7%), disgeusia (35,9%), hiporexia (24,5%), náuseas e dor (18,9%), vômitos e lesões na cavidade oral (17%) e constipação (11,3%). 62,3% relatou prejuízo da capacidade funcional embora 3,8% fossem acamados; não houve diferença de acordo com o diagnóstico ($p=0,1$). Ao exame físico 88,7% apresentavam perda de tecidos adiposo e muscular, 17% edema de tornozelo e 2% sacral. Pacientes com CA de mama e GI apresentavam edema de tornozelo com mais frequência do que aqueles com outros tipos de CA ($p=0,02$). A maior parte dos pacientes (70,4%) estava moderadamente desnutrida, 22,2% eram gravemente desnutridos e 7,4% eutróficos. Não houve diferença no diagnóstico nutricional segundo localização do CA ($p=0,5$). Nível sérico médio de hemoglobina foi 11,7± 1,5g/dl, sem diferença por sexo ($p=1,0$) ou por CA ($p=0,8$).

Conclusão: Nesta população embora IMC médio sugira eutrofia, a avaliação da história nutricional demonstrou perda ponderal progressiva, sugerindo reserva adiposa previamente ao tratamento. Além disso, a presença de sintomas GI com impacto negativo na ingestão oral bem como a redução da capacidade física, e depleção de tecidos adiposo e muscular podem ser considerados indicadores de deterioração do estado nutricional. Acredita-se que o tamanho da amostra possa ter influenciado na ausência de diferença na análise da maior parte das variáveis de acordo por tipo CA, sendo necessário estudos maiores.

Unitermos: Avaliação nutricional, câncer, indicadores de desnutrição, sintomas

IC79 - ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM DOENÇAS ONCO-HEMATOLÓGICAS NO PERÍODO PRÉ TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS

Instituição: Faculdade de Medicina de Rio Preto - FAMERP, São José do Rio Preto

Autores: Lima CAF; Soares NG; Freitas AF; Silva LMF; Pontes ER; Albertini SM.

Objetivos: Este estudo prospectivo objetivou: analisar o Estado Nutricional de pacientes onco-hematológicos candidatos ao Transplante de Células Tronco Hematopoéticas (TCTH).

Materiais e Métodos: Foram estudados, num hospital de ensino, entre maio/2009 e janeiro/2011, 69 pacientes (37H:32M) onco-hematológicos, candidatos ao Transplante de Células Tronco Hematopoéticas (TCTH), com média de idade de 45,4+/- 14,8 (DP) anos (18 a 67 anos). No protocolo empregado no período pré-TCTH, utilizou-se a avaliação nutricional subjetiva global (ANSG), indicadores antropométricos (peso, altura, índice de massa corporal, medidas de circunferências, pregas cutâneas) e bioquímicos (proteínas totais, albumina sérica, transferrina e proteína C-reativa).

Resultados: A maioria (55,1%) relatou perda de peso (pp) em 06 meses, e em 29% deles a % de p.p. foi maior que 10%. Quatorze (20,3%) pacientes apresentaram mudança na ingestão alimentar, 17 (24,6%) perda de apetite, 37 (53,6%) alteração na capacidade funcional (destes 47,8% realizavam trabalho sub-ótimo), 19 (27,5%) depleção de tecido adiposo e 24 (34,8%) depleção de massa muscular. De acordo com a ANSG, 44,9% foram categorizados como bem nutridos, 49,3% moderadamente desnutridos ou em risco nutricional e 5,8% com desnutrição grave. Vinte e três (33,3%) apresentavam IMC maior que 24,9 kg/m² e 12 (17,4%) IMC acima de 30 kg/m². Trinta e seis (52,1%) pacientes apresentaram níveis séricos de transferrina abaixo de 200 mg/dl, 34,8% proteína C reativa maior que 1,0 mg/dl, 52,2% colesterol sérico acima de 200 mg/dl e 49,3% triglicérides sérico maior que 150 mg/dl. Segundo os indicadores antropométricos e bioquímicos utilizados, 21 (30,4%) pacientes foram classificados como eutróficos, 18 (26,1%) com sobrepeso, 11 (15,9%) com obesidade, 06 (8,7%) em risco nutricional e 13 (18,7%) com desnutrição.

Conclusão: Os pacientes onco-hematológicos candidatos ao TCTH apresentam alterações nutricionais importantes que devem ser mensuradas no período pré-transplante. Considerando-se que a alteração do estado nutricional pré TCTH é um fator prognóstico negativo para a evolução destes pacientes, interferindo no tempo de enxertia, conclui-se que a avaliação nutricional iniciada no período pré TCTH pode racionalizar a terapia nutricional.

Unitermos: Doenças onco-hematológicas, estado nutricional, transplante de células tronco hematopoéticas

IC80 - ESTADO NUTRICIONAL DE GASTRECTOMIZADOS E SUA ASSOCIAÇÃO COM EVOLUÇÃO CLÍNICA E DIETÉTICA EM UM HOSPITAL GERAL DE SÃO LUÍS/MA

Instituição: Hospital Geral Tarquínio Lopes Filho - HTLF, São Luís, Maranhão

Autores: Dias RSC; Matos HR; Hortegal EV; Moreira KFO; Pinheiro AL; Santos AFS.

Objetivos: Avaliar o estado nutricional de pacientes gastrectomizados e sua associação com evolução clínica e dietética em um Hospital Geral de São Luís/MA

Materiais e Métodos: Estudo transversal com 37 pacientes, de ambos os sexos e maiores de 20 anos internados em um Hospital Geral de São Luís – MA, no período de Julho a Dezembro de 2010. O estado nutricional dos pacientes no pré-operatório foi avaliado por meio do Índice de Massa Corporal (IMC), Percentual de Perda de Peso

(% PP); Prega Cutânea Tricipital (PCT); Prega Cutânea Bicipital (PCB); Prega Cutânea Subescapular (PCSE); Prega Cutânea Supra-ílica (PCSI); Circunferência do Braço (CB); Circunferência Muscular do Braço (CMB), Circunferência da Cintura (CC), Circunferência do Quadril (CQ) e Relação Cintura- Quadril (RCQ) e Avaliação Subjetiva Global Produzida Pelo Paciente – ASGPPP. O estado nutricional no pós – operatório foi avaliado por meio do IMC e Percentual de Perda de Peso (% PP). As variáveis quantitativas foram apresentadas por média e desvio padrão. Para comparação das variáveis qualitativas, foi utilizado o teste Qui-quadrado. O nível de significância adotado foi de 5%. Os dados foram analisados por meio do programa EPI INFO 3.5.2

Resultados: Os pacientes apresentaram idade média de $60,18 \pm 14,16$ anos, predomínio do sexo masculino (63,20%). A média do tempo de internação foi de $17,54 \pm 13,18$ dias e predominou a gastrectomia subtotal(59,5%). 62,2% dos pacientes apresentaram complicação no pós-operatório sendo a mais freqüente síndrome de dumping(24,3%). A falta de apetite e plenitude gástrica foram os sintomas mais presentes e a ingestão alimentar estava menor do que a habitual em 73%. 45,9% dos pacientes ficaram de 3 a 6 dias em terapia nutricional por via enteral e média de permanência de $4,57 \pm 4,92$ dias, $2,08 \pm 1,04$ dias com dieta zero e iniciaram via oral com $4,59 \pm 5,66$ dias. Segundo o IMC, houve maior prevalência de indivíduos desnutridos no pré e pós-operatório, 42,1% e 60,5%, respectivamente. Quanto a CB, CMB e PCT foi observada maior freqüência de desnutrição, 70,6%, 62,1% e 83,8%, respectivamente. A maioria dos pacientes foi classificada como em risco nutricional ou moderadamente desnutrido segundo a ASGPPP(62,2%). 41,7% dos pacientes desnutridos segundo a CB apresentaram diarréia e síndrome de dumping ($p=000$). A desnutrição foi maior nas gastrectomias totais(46,7%). 80% dos pacientes que iniciaram alimentação por via oral com mais de 8 dias, tiveram complicação no pós-operatório($p=0,04$).

Conclusão: A desnutrição teve maior prevalência nas gastrectomias totais e nos pacientes que iniciaram via oral com mais de 8 dias e foi associada com complicações no pós-operatório.

Unitermos: Desnutrição, gastrectomia, avaliação nutricional.

IC81 - EFEITOS DO LEITE FERMENTADO COM BIFIDOBACTERIUM ANIMALIS DN-173 010 EM MULHERES ADULTAS

Instituição: Faculdade de Apucarana, Apucarana

Autores: Bosso DG; Lourival NBS.

Objetivos: Analisar os efeitos do leite fermentado com B. Animalis em mulheres.

Materiais e Métodos: A pesquisa foi realizada nas dependências da Faculdade de Apucarana (FAP – PR), com autorização do Comitê de Ética da Instituição. Onde o tipo de pesquisa foi estudo de coorte. Foram avaliadas 39 estudantes da Faculdade de Apucarana – FAP, na qual foram divididas em 4 grupos. Vale ressaltar que toda amostra receberam uma dieta equilibrada e regular às suas necessidades nutricionais diárias. A tabela abaixo mostra os grupos da pesquisa e que tipo de produto recebeu. Tabela 1: Relação dos grupos com o produto ofertado

Grupos	Possuíam Constipação	Produto ofertado
--------	----------------------	------------------

GC*	Não	logurte sem probiótico
GCC**	Sim	logurte sem probiótico
GP***	Não	logurte com B. Animalis
GPC****	Sim	logurte com B. Animalis

*Grupo Controle ** Grupo Controle Constipação *** Grupo Probiótico ****Grupo Probiótico Constipação

A cada quinze dias, ou seja, no primeiro, décimo quinto e trigésimo dia, foi aplicado questionário de hábito intestinal e realizadas avaliação antropométrica em toda a amostra, apenas peso e altura, para posterior cálculo de índice de massa corporal (IMC).

Resultados: A frequência de evacuação foi observada ao longo do estudo. Pode-se observar que apenas o grupo GCC obteve melhora significativa, pois os outros grupos não alcançaram o valor tabelado do fator da ANOVA, neste caso 3,35. O tratamento neste grupo demonstra que houve uma variação significativa nos intervalos do início do estudo ao décimo quinto dia e do início ao trigésimo dia, não havendo uma variação estatisticamente significativa em comparação ao décimo quinto dia até ao final da pesquisa. Além da frequência, a consistência das fezes também foi questionada. Apenas o grupo GPC obteve uma resposta favorável quando comparados aos demais analisados. A variação significativa ocorreu do primeiro ao décimo quinto e do décimo quinto dia ao trigésimo dia. Vale ressaltar que essa variância foi maior, atingindo quase o dobro do fator tabelado. A dor ao evacuar também foi indagada na pesquisa. Os grupos de pessoas que continham constipação intestinal obtiveram melhorias em relação às dores ou dificuldade ao defecar. A alteração positiva do grupo GCC foi ainda mais expressiva que a do grupo GPC que consumiu o iogurte com probiótico.

Conclusão: Inúmeras publicações afirmam que o consumo de alimentos contendo probióticos é eficaz no tratamento de diversas doenças inclusive a constipação intestinal. Porém nesta pesquisa não se observou uma melhoria estatisticamente significativa apenas no tratamento com o uso do leite fermentado com Bifidobacterium animalis DN173 010, uma vez que o grupo que utilizou um iogurte “comum”, sem adição do probiótico também obteve uma modificações na sua função intestinal. **Unitermos:** Constipação intestinal, probióticos

IC82 - APLICAÇÃO DE INDICADOR DE QUALIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE RECIFE – PE

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão

Autores: Silva TH; Araújo JGC; Santos CM; Lamour LL; Dourado KF.

Objetivos: Mensurar o tempo de jejum em pacientes da unidade de terapia intensiva (UTI) em um hospital público de Recife – PE.

Materiais e Métodos: Estudo de caráter prospectivo observacional, realizado no período de janeiro à março de 2011, através de dados secundários obtidos dos prontuários e do mapa de acompanhamento nutricional diário. Para o cálculo do tempo médio de jejum foram coletadas data e hora de admissão bem como data e hora de início

da terapia nutricional. Os dados foram compilados em planilha elaborada no programa Microsoft Excel versão 2007 e analisados segundo o indicador de qualidade em terapia nutricional A1, que corresponde à frequência de ingestão oral reduzida em pacientes em terapia nutricional, proposto pelo International Life Sciences Institute (ILSI) Brasil. Na análise estatística utilizou-se programa Epi info 3.5.1.

Resultados: Foram acompanhados no total 61 pacientes, com tempo médio de jejum de $21,1 \pm 2,9$ horas, sendo 49,2% do sexo feminino e 37,7% com idade entre 31 e 60 anos. A via de administração inicial prevalente foi a enteral (49,2%). Em 4,9% da amostra verificou-se tempo de jejum inadequado.

Conclusão: A terapia nutricional deve ser iniciada o mais precoce-mente possível, visto que atenua a resposta inflamatória de fase aguda mediada por toxinas, preserva a integridade da mucosa intestinal e diminui do risco de trans-locação bacteriana. O resultado obtido demonstra concordância com a meta estabelecida pelo indicador estudado (<80%), sugerindo a qualidade no serviço prestado.

Unitermos: Indicador de qualidade, terapia nutricional, unidade de terapia intensiva

IC83 - IMPLANTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL COM CRIANÇAS DE 1 A 5 ANOS

Instituição: Farmoterápica, São Paulo

Autores: Satiro CAF; Nascimento EF; Peres CM; Kfoury MF; Akamine D.

Objetivos: Verificar o impacto da implantação de um programa de educação nutricional em um centro de educação infantil (CEI).

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo de coorte que ocorreu entre 2009 e 2010, em um CEI que atende aproximadamente 160 crianças de 1 a 5 anos na cidade de São Paulo, sendo 42,9% do sexo feminino e 57,1% do sexo masculino. No início do estudo, para conhecer melhor o público alvo foram enviados questionários para os pais, solicitando informações sobre os hábitos alimentares da criança e da família, prática de atividade física, doenças crônicas não transmissíveis, dados socioeconômicos, entre outros. Todas as crianças que entraram no CEI no ano de 2010 também receberam este questionário. Foram feitas avaliações antropométricas, peso e estatura, mensalmente, que foram realizadas e avaliadas de acordo com o preconizado pela Organização Mundial da Saúde 2006, através dos indicadores de Índice de Massa Corporal para Idade (IMC) e Estatura para Idade (E/I), utilizando o software Anthro. Os demais dados foram tabulados no Microsoft Excel, Epi Info versão 3.5.2.

Resultados: Após avaliação do perfil das famílias atendidas foi possível observar que 68,5% e 21,5% pertenciam às classes econômicas C e D, respectivamente. As crianças permaneciam no CEI em período integral e recebiam 5 refeições: café da manhã: leite ou composto lácteo e pão ou biscoito com enriquecedor (margarina ou geléia); colação: suco natural; almoço: um alimento do grupo dos carboidratos, uma leguminosa, carne ou frango ou peixe ou ovo ou salsicha ou linguiça (sendo os dois últimos permitidos somente uma vez por semana e para maiores de 2 anos), legume e/ou verdura e fruta de sobremesa; lanche da tarde: similar ao café da manhã; e o jantar: sopa ou similar ao almoço, mas sem alimentos do grupo das leguminosas. O intervalo entre as refeições era de

aproximadamente 2 a 3 horas. Apesar disso, 100% dos pais afirmaram que as crianças recebiam outra refeição em casa: 42,4% jantar, 20,6% lanches que incluem pães, biscoitos e cereais, e 17,7% leite. As preferências alimentares eram alimentos do grupo dos carboidratos (28,3%), frutas (18,3%) e leguminosas (11%); alimentos como doces (6,4%), embutidos (4,2%), macarrão instantâneo (1,5%) e frituras (1,3%) também foram citados. Em relação às aversões alimentares, predominaram as verduras (29,3%) e legumes (19,5%). No início do estudo de acordo com o IMC 65% das crianças estavam eutróficas, 23% com risco de sobrepeso, 11% com obesidade e 2% em estado de magreza. 15,4% das crianças praticavam alguma atividade física. Após intervenção com aulas mensais de educação nutricional para as crianças e orientação nutricional para os professores e pais, foi observada melhora significativa no consumo de hortaliças, na higienização das mãos e na mastigação. Em relação ao estado nutricional, no final do estudo, houve uma redução de 7% de crianças obesas e nenhuma criança se encontrava em estado de magreza.

Conclusão: Concluiu-se que a educação nutricional contribuiu de forma positiva na melhor aceitação alimentar de hortaliças e no estado nutricional das crianças deste estudo. É importante observar o sedentarismo, os maus hábitos alimentares e o número excessivo de refeições ofertadas, que contribuem para o aumento de peso, presente nesta população. Para o crescimento e desenvolvimento adequado das crianças, além da intervenção nutricional, é fundamental a participação dos pais e da escola.

Unitermos: Alimentação pré-escolar, estado nutricional, educação nutricional

Prática Clínica (PC)

PC1 - AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO NUTRICIONAL DE IDOSOS DA CIDADE DE JOINVILLE/SC

Instituição: Lelusc, Joinville

Autores: Espindola JC; Coelho LM.

Objetivos: Este estudo transversal-analítico teve como objetivos descrever o conhecimento nutricional da população idosa, distinguir os pontos de atuação da educação nutricional e detalhar os conhecimentos nutricionais com as patologias existentes.

Materiais e Métodos: Aplicou-se um questionário de conhecimento nutricional, contendo 15 questões, elaborado a partir da versão validada, traduzida e adaptada da escala de conhecimento nutricional do National Health Interview Survey Cancer Epidemiology, retirada de um artigo científico nacional, dos autores Fernanda Baeza Scagliusi, et al. (2006) e, do questionário desenvolvido pelas pesquisadoras Dra. Anna Hawkes e Dra. Madeleine Nowak, integrantes da School of Public Health and Tropical Medicine da Universidade James Cook, na Austrália. Para classificação do conhecimento nutricional foi utilizado o mesmo critério dos autores Fernanda Baeza Scagliusi et al. (2006): pontuações totais entre zero e 6 indicam baixo conhecimento nutricional; entre 7 e 10 indicam moderado conhecimento nutricional e acima de 10 indicam alto conhecimento nutricional. Cada questão correta era equivalente a 1 ponto, podendo totalizar até 15 pontos.

Resultados: Obteve-se um resultado relativamente positivo, 58% dos idosos alcançaram um nível moderado de conhecimento nutricional, 24% um alto índice e 18% baixo índice. Porém, quando o questionário foi analisado ponto-a-ponto, notaram-se dúvidas referentes aos macronutrientes, à caloria e qualidade das gorduras.

Conclusão: Conclui-se que a população atingiu um bom nível de conhecimento nutricional. Contudo, foram observadas dúvidas simples, que podem fazer a diferença no cuidado à patologias, como diabetes mellitus e hipertensão. Estratégias educacionais voltadas à nutrição são de grande importância para que a população idosa tenha mais qualidade de vida, levando o conhecimento para estes indivíduos, busca-se a incorporação de hábitos saudáveis.

Unitermos: Conhecimento nutricional, educação nutricional, idosos

PC2 - NUTRIÇÃO NA INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA DE ADOLESCENTE PORTADOR DE SÍNDROME DE DOWN

Instituição: Hospital São João De Deus, Divinópolis

Autores: Veloso CR.

Objetivos: O objetivo deste estudo foi avaliar as características da insuficiência renal em um paciente com deficiência mental, bem como a associação de ambas as patologias na alimentação e no desenvolvimento desse indivíduo.

Materiais e Métodos: Foi utilizada uma ficha de anamnese aplicada diretamente ao paciente e com auxílio da mãe, enquanto o mesmo realizava a hemodiálise. Esta ficha continha dados referentes a medicamentos utilizados, sintomas apresentados, frequência alimentar, bem como preferências e aversões a certos tipos de alimentos. Houve também a utilização de balança, adipômetro e antropômetro para aferição do peso, prega cutânea tricipital e altura, respectivamente.

Resultados: O paciente acompanhado teve crescimento prejudicado durante a fase de desenvolvimento (adolescência), no qual foi diagnosticada a insuficiência renal crônica e iniciou-se o tratamento de diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD), o paciente evoluía com um ganho de peso normal para a idade, sendo considerado eutrófico. A partir do insucesso da CAPD, por não haver os cuidados necessários e cooperação da família, iniciou-se o tratamento de hemodiálise. Houve então uma perda de 9kg levando o paciente ao baixo peso devido ao maior desgaste físico e nutricional que o mesmo suportou na troca dos tratamentos. Após acompanhamento nutricional mensal, houve um ganho de 1kg, porém, o paciente ainda permanece no quadro de baixo peso. Dentre a avaliação dos exames bioquímicos, encontraram-se reduzidos os valores de hemoglobina, devido à anemia acentuada do paciente causada pela não produção de eritropoetina pelos rins; redução de cálcio e fósforo devido à baixa ingestão de fontes desses minerais; PTH elevado pela presença de hipocalcemia decorrente da redução da ingestão de alimentos ricos em fósforo e, conseqüentemente, cálcio; potássio variando entre normal e elevado pelo aumento da ingestão deste mineral e a não eliminação pela urina; ureia e creatinina elevados pela presença de insuficiência renal crônica e conseqüente disfunção do metabolismo.

Conclusão: Dentro das limitações deste estudo, concluímos que existe uma alta prevalência de disfunção miccional e história de infecção do trato urinário em pacientes com deficiência mental, assim como, um típico quadro de desnutrição nesse tipo de paciente. Sendo assim, é fundamental a monitoração constante da alimentação com o intuito de manter o peso estável e evitar maiores danos à saúde. Destaca-se assim a importância da atuação do nutricionista em relação à alimentação deficiente e desnutrição, e as restrições alimentares adequadas ao tipo de tratamento dialítico necessário.

Unitermos: Insuficiência renal, síndrome de down, nutrição clínica

PC3 - DOENÇA DE CROHN E GESTAÇÃO: RELATO DE CASO

Instituição: Hospital Guilherme Álvaro, Santos

Autores: Ferraz LF; Ccampos ACF.

Objetivos: Verificar a evolução nutricional a partir do quinto mês de gestação de uma paciente de 20 anos de idade e portadora de doença de Crohn, internada em um hospital público.

Materiais e Métodos: Acompanhamento realizado durante 4 meses (maio-setembro de 2010), da admissão hospitalar até o parto. Além do IMC, foram observados os dados de hemoglobina (Hb), via de alimentação e sintomas gastrointestinais.

Resultados: Paciente com queixas de dores abdominais e diarreia na internação. No primeiro mês de acompanhamento, com 20 semanas de gestação, 38,5 kg, IMC de 15,4 kg/m², Hb de 8,9g/dl, alimentação somente por via oral (aceitação <25%) e suplementação com glutamina (30g/dia). Duas semanas depois, aliada a via oral, foi instituída a terapia nutricional enteral (dieta oligomérica), mantendo a glutamina. Observou-se aumento de 2,5kg (IMC de 16,2kg/ m²), diminuição do quadro diarréico e dores. Com 24 semanas, foi empregada somente a via enteral, devido à baixa aceitação da oral. Manteve-se essa conduta até o parto (33 semanas) onde a paciente, apresentava IMC de 17,2 kg/m², peso de 43 kg (ganho de 4,5) e taxa de Hb de 10,5g/dl.

Conclusão: Os resultados ressaltam a importância da terapia nutricional no tratamento da doença de Crohn, uma vez que se mostrou benéfica, elevando o IMC da paciente e melhorando parâmetros bioquímicos. A suplementação de glutamina parece uma boa alternativa no que diz respeito à preservação da mucosa intestinal e consequente diminuição do quadro diarréico.

Unitermos: Doença de Crohn; Gestação; Terapia Nutricional.

PC4 - PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES ADULTOS E IDOSOS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Instituição: Hospital São Lucas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande Do Sul – PUCRS, Porto Alegre

Autores: Soska ACB; Zubiaurre PR; Dias RLD; El-Kik RM; Alscher S.

Objetivos: Identificar o perfil nutricional dos pacientes adultos e idosos atendidos pelo SUS no sexto andar norte do Hospital São Lucas da PUCRS.

Materiais e Métodos: Estudo transversal, retrospectivo e descritivo que avaliou pacientes adultos e idosos através da Avaliação Subjetiva Global (ASG), do Índice de massa Corporal (IMC) e da condição primária de internação.

Resultados: Participaram do estudo 96 pacientes, 53,1% mulheres e 46,9% homens. A ASG revelou alta prevalência de desnutrição moderada (77,1 %), e 19,8% dos indivíduos foram considerados bem nutridos. Apenas idosos apresentaram desnutrição grave (3,1%). Em relação ao IMC, 26,48% de idosos apresentaram baixo peso. A eutrofia foi observada em 41,68% dos adultos e em 41,17% dos idosos. Sobrepeso e obesidade ocorreram em 52,77% e 32,35%, respectivamente. As condições primárias de internação mais prevalentes foram as neoplasias (31,3%) e doenças cardiovasculares (20,8%).

Conclusão: A identificação do perfil nutricional dos pacientes constitui um instrumento de grande valia para a intervenção nutricional. Esta pesquisa demonstrou a importância de utilizar métodos objetivos e subjetivos conjuntamente, no intuito de identificar a má nutrição relacionada ao peso insuficiente ou excessivo

Unitermos: Avaliação nutricional, desnutrição, índice de massa corporal.

PC5 - ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS PORTADORAS DE SÍNDROMES GENÉTICAS E PARALISIA CEREBRAL

Instituição: Associação Educacional Luterana Bom Jesus Ielusc, Não informado

Autores: Ramos DD; Jesus C; Coelho LM.

Objetivos: O objetivo deste estudo foi realizar um acompanhamento nutricional de crianças portadoras de síndromes genéticas e paralisia cerebral de Joinville-SC.

Materiais e Métodos: Foram atendidas 13 crianças (5 meses a 8 anos) por um período de quatro meses. Utilizaram-se critérios para avaliar o estado nutricional através das variáveis peso e estatura expressos em score-z. Outras investigações como exames clínicos, inquérito alimentar, fornecimento de suplementos alimentares foram utilizados para auxiliar no estado nutricional.

Resultados: As prevalências dos escores Z examinadas no primeiro (T1) e no quarto mês (T2) revelaram: T1 = (92,2%) apresentaram (P/E) abaixo da média e 61,5% foram classificados com o (score-z \leq -3). Em relação ao índice (E/I) 85,7% estavam abaixo da normalidade e 14,3% indicaram cronicidade. T2 = 69,23% melhoraram os índices de (P/I), e 42,8% de (E/I), sendo que 46,1% não apresentavam mais desnutrição severa (score-z \leq -3).

Conclusão: Houve uma alta incidência de desnutrição severa nas crianças atendidas, tanto no índice (P/I) como na (E/I). Entretanto, após acompanhamento nutricional obteve-se uma melhora no quadro nutricional da maioria dos pacientes.

Unitermos: Avaliação nutricional, antropometria, estado nutricional, síndromes genéticas, paralisia cerebral

PC6 - ANÁLISE DO CONSUMO DE CARBOIDRATOS E DA PREVALÊNCIA DE CÁRIE DENTÁRIA EM ESCOLARES DE SÃO LUÍS, MA, 2010

Instituição: Faculdade Santa Terezinha - CEST, São Luís

Autores: Marinho CM; Lima MTMA.

Objetivos: Este estudo teve como objetivo geral analisar o consumo de carboidratos e verificar os casos de cárie dentária em crianças de 12 anos, em uma escola de São Luís-MA.

Materiais e Métodos: A pesquisa contou com a participação de 60 crianças de ambos os sexos, nas quais foi realizada avaliação cariológica e aplicação do questionário de frequência alimentar.

Resultados: Os resultados mostraram consumo de açúcar acima do recomendado pelo Guia Alimentar para População Brasileira, principalmente entre as meninas, excedendo o preconizado de não mais que 1 porção diária. Observou-se que os alimentos mais consumidos são balas, refrigerantes e bebidas açucaradas. O índice de Dentes Cariados, Perdidos e Obturados (CPO-D) encontrado foi de $2,60 \pm 2,11$, classificado como baixa prevalência.

Conclusão: Apesar de apresentar baixa prevalência, o índice CPO-D apresentado pela população estudada ainda está acima do que é preconizado pela Organização Mundial da Saúde, que é um CPO-D < 1. Portanto, há a necessidade da criação de estratégias para orientação nutricional e higienização bucal adequada, no sentido de promover saúde e qualidade de vida. Deve-se enfatizar a redução do consumo de alimentos ricos em açúcar, em especial a sacarose, e expor os benefícios advindos de uma alimentação equilibrada, partindo-se do pressuposto que o excesso de açúcar na dieta está relacionado não tão somente com o desenvolvimento da cárie, mas também com a obesidade e diversas outras complicações da saúde, podendo inclusive comprometer a qualidade de vida do indivíduo.

Unitermos: Consumo de carboidratos, cárie dentária, CPO-D

PC7 - ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL E DO USO DO QUELANTE DE FÓSFORO NO CONTROLE DA HIPERFOSFATEMIA DE PACIENTES EM HEMODIÁLISE

Instituição: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP, Ribeirão Preto

Autores: Sanches M; Jordão Jr AA.

Objetivos: Caracterizar os níveis séricos de fósforo de pacientes em HD antes e após orientações da dieta e do uso adequado da medicação quelante.

Materiais e Métodos: Foram incluídos 11 pacientes com diagnóstico de DMO-DRC atendidos no Ambulatório de Distúrbio Mineral e Ósseo (ADMO) localizado na Unidade de Diálise. Variáveis demográficas e clínicas, bem como exames séricos de fósforo foram obtidas por meio da consulta ao Prontuário Médico. Utilizou-se o método Recordatório de 24 horas para conhecer o consumo alimentar habitual dos participantes. Um questionário de conhecimento foi aplicado com a finalidade de orientar os pacientes para adoção de uma dieta restrita em fósforo

associado ao uso correto do quelante visando normalizar a fosfatemia. No retorno verificou-se novamente o último exame bioquímico de fósforo. O teste t-student foi aplicado para comparar os valores de fósforo sérico antes e após a intervenção. A significância estatística foi definida como $p < 0,05$.

Resultados: Dentre os participantes, 54,5% eram do sexo masculino, com média de idade de 42,2 ($\pm 9,6$) anos e tempo em HD de 7,3 ($\pm 3,3$) anos. A maioria dos indivíduos (45,5%) possuía escolaridade de nível fundamental incompleto. Os valores médios de peso, estatura e IMC foram 67,2 ($\pm 22,1$)kg, 1,60 ($\pm 0,1$)m e 25,0 ($\pm 7,2$)kg/m², respectivamente. A ingestão energética diária foi 22,6 ($\pm 9,8$)kcal/kg, e a protéica de 1,1($\pm 0,5$)g ptn/kg, valores abaixo do recomendado; o consumo de fósforo esteve dentro da normalidade (857,1 \pm 336,4mg). Houve diferença estatística entre a fosfatemia inicial e final (7,5 \pm 1,10 e 6,3 \pm 0,84mg/dL) com valor de $p < 0,05$.

Conclusão: A atuação do profissional nutricionista na promoção da educação aos pacientes sobre dieta e uso adequado dos quelantes pode contribuir significativamente no tratamento da hiperfosfatemia de pacientes renais crônicos em HD.

Unitermos: Não informado.

PC8 - APLICAÇÃO DAS DRIS NO ATENDIMENTO NUTRICIONAL DE INDIVÍDUOS: ESTUDO CLÍNICO DE PRÉ-HIPERTENSÃO

Instituição: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP, Ribeirão Preto

Autores: Sanches M; Padilha M; Margutti AVB; Garcia RWD.

Objetivos: Desenvolver etapas práticas para avaliação e planejamento de dieta com base nos conceitos das Dietary Reference Intakes (DRIs) para indivíduos aplicando-as a um estudo de caso clínico.

Materiais e Métodos: A avaliação do consumo alimentar foi realizada durante sete dias, por meio do método Recordatório 24 horas, de um indivíduo do sexo masculino, com sobrepeso e diagnóstico de pré-hipertensão.

Resultados: A ingestão de carboidratos, proteínas e lipídeos atingiu o Intervalo de Distribuição Aceitável dos Macronutrientes (Acceptable Macronutrient Distribution Range). Enquanto que a ingestão de fibra (17,54g) foi inferior ao valor de Ingestão Adequada (Adequate Intake). Os micronutrientes magnésio, folato, riboflavina, cobre e zinco apresentaram confiabilidade de adequação menor que 90%. O planejamento deteve-se em reformular as refeições, priorizando os cuidados com sódio para pré-hipertensão e para melhora da rotina alimentar, tendo em foco atingir as recomendações específicas das DRIs.

Conclusão: As DRIs constituem-se em padrões de referência de nutrientes e estão disponíveis para a realização de avaliação e planejamento de dietas para indivíduos. O plano deve ser reavaliado periodicamente e sofrer alterações conforme o necessário, de forma a completar um segundo ciclo de planejamento e avaliação.

Unitermos: Avaliação nutricional, planejamento alimentar, ingestão de alimentos, recomendações nutricionais, estudos de casos.

PC9 - O CONSUMO DE PRODUTOS LÁCTEOS PELA POPULAÇÃO INFANTIL BRASILEIRA

Instituição: Universidade de São Paulo, São Paulo

Autores: Januario BL; Koritar P; Silva ZM; Ramos J.

Objetivos: Fazer uma revisão abrangente na literatura das principais funções do leite, suas recomendações e o real consumo pela população de crianças brasileiras.

Materiais e Métodos: Foi realizada uma revisão bibliográfica nos bancos de dados ligados a saúde como o MEDLINE e a LILACS, no período entre 2002 e 2010, utilizando como palavras-chave “leite”, “criança”, “cálcio”, “recomendação”.

Resultados: Nos primeiros anos de vida é importante avaliar a influência das práticas alimentares sobre o padrão de crescimento e a morbi-mortalidade infantil. O efeito protetor da amamentação exclusiva contra doenças gastrointestinais e respiratórias é indiscutível e amplamente comprovado. Segundo a OMS, é necessário oferecer somente leite materno até os seis meses e a partir dessa idade oferecer de forma lenta e gradual outros alimentos, mantendo o leite materno até os dois anos ou mais. No Brasil, há evidências de que a amamentação não exclusiva nos primeiros seis meses de vida e após, no período dos 6 aos 24 meses, a monotonia da alimentação, acompanhada de alimentos de baixa densidade energética e pobres em micronutrientes, constitui-se em grave problema da alimentação infantil. Há um estudo que mostra que a alimentação fornecida nas creches e escolas públicas apresenta 36% do total de cálcio diário. Analisando-se o fato de que essas crianças permanecem na creche durante todo o dia e são particularmente dependentes da alimentação ali oferecida, seria importante que se assegurasse maior ingestão de cálcio nestas instituições.

Conclusão: É importante que os profissionais de saúde reúnam esforços para orientar, principalmente as populações de baixa renda, o consumo adequado de leite e derivados, baseando-se nas evidências dos estudos, a fim de que haja um aumento da ingestão dos mesmos.

Unitermos: Consumo alimentar, leite, crianças

PC10 - PERFIL NUTRICIONAL E ALIMENTAR DE CRIANÇAS INTERNADAS NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBÂNIO

Instituição: Universidade do Vale do Sapucaí, Pouso Alegre

Autores: Lima CM; Tiengo A.

Objetivos: Avaliar o perfil nutricional e alimentar de crianças internadas no setor de pediatria de um hospital escola localizado na cidade de Pouso Alegre, Minas Gerais.

Materiais e Métodos: A amostra foi composta por 85 crianças de ambos os gêneros com faixa etária de 0 à 5 anos, internadas num período de cinco à trinta dias, nos meses de junho à agosto no Hospital das Clínicas Samuel Libânio (HCSL). As crianças foram submetidas à avaliação antropométrica (peso e estatura), sócio-econômica bem como da

ingestão alimentar através do Recordatório 24 horas. Os nutrientes avaliados a partir da ingestão alimentar foram proteínas, lipídios, carboidratos, cálcio, ferro, zinco, fósforo e vitamina A, bem como valor calórico da dieta ingerida. As necessidades energéticas e de nutrientes foram avaliadas de acordo com as Dietary Reference Intakes (DRI). O estado nutricional foi avaliado a partir dos índices peso/idade (P/I), estatura/idade (E/I) e peso/estatura (P/E) tendo como padrão de referência, as curvas de percentil da Organização Mundial de Saúde (OMS).

Resultados: Das crianças avaliadas, 43,5% eram do gênero feminino e 56,5% do gênero masculino, viviam em famílias com renda mensal média de 1 a 3 salários mínimos, vivendo desta renda 3 a 4 pessoas (70,6% dos casos). Das mães entrevistadas, 45,9% apresentaram ensino fundamental incompleto, 67,1% dispunham de casa própria e 77,6% consumiam água filtrada. A grande maioria das crianças (31,8%) foi amamentada exclusivamente até o 3º mês de vida seguida daquelas que nunca foram amamentadas (27,1%). As doenças respiratórias foram as maiores responsáveis pela internação das crianças (75,3%) seguida pelas infecções do trato urinário (15,3%). A grande maioria das crianças apresentava-se eutrófica na faixa etária estudada e pequena parte com risco para desnutrição, além de número reduzido de casos de desnutrição e obesidade. O consumo alimentar nas crianças maiores de 6 meses não atingiu a maior parte das recomendações de energia, macronutrientes e micronutrientes estudados, já nas crianças menores de 6 meses a adequação de energia foi atingida em decorrência da suplementação com fórmulas infantis fortificadas durante o período de internação.

Conclusão: Todos esses resultados indicam que as crianças internadas não atendem as recomendações nutricionais devido à própria patologia, o ambiente hospitalar e a alimentação oferecida no hospital diferente da consumida em casa. Esses fatores levam à baixa aceitação da dieta oferecida no hospital e submetem as crianças internadas a um maior risco de alteração do estado nutricional que pode influenciar diretamente na recuperação das crianças e no tempo de internação hospitalar.

Unitermos: Antropometria, crianças, recomendação nutricional

PC11 - ANÁLISE DE ALTERAÇÕES NA COMPOSIÇÃO CORPORAL EM PRATICANTES E NÃO PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA COM ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

Instituição: Universidade do Vale do Sapucaí, Pouso Alegre

Autores: Villagelin MG; Tiengo A; Saraiva GKV.

Objetivos: Realizar avaliações antropométricas em praticantes de exercícios físicos e em não praticantes, antes e após intervenção nutricional, para verificar possíveis alterações de composição corporal.

Materiais e Métodos: A população estudada foi composta por 30 indivíduos (n=30), sendo 15 participantes do programa de treinamento físico personalizado proposto por uma Personal Trainer (grupo estudo) e 15 não participantes deste programa (grupo controle). Foram realizadas duas avaliações antropométricas (início e final do estudo), onde foram aferidos peso e estatura para cálculo do Índice de Massa Corpórea (IMC), realizadas medidas de 7 dobras cutâneas (tricipital, subescapular, suprailíaca, coxa, abdominal, torácica e axilar média) para avaliação

da composição corporal além da avaliação do padrão alimentar a partir do recordatório alimentar de 24 horas afim de investigar hábitos alimentares errôneos dos participantes da pesquisa. Após realização do recordatório foi iniciado um programa nutricional com orientação alimentar baseada em cálculo de dieta individualizada com distribuição equilibrada de macronutrientes e restrição calórica para ambos os grupos. Após 10 semanas, os indivíduos tiveram seus percentuais de gordura comparados, analisando os resultados obtidos no início do estudo com os resultados finais. Para a análise estatística foi aplicado o Teste de Wilcoxon (Siegel) e o Teste de Mann Whitney (Siegel) para comparar a diferença percentual entre os grupos controle e estudo.

Resultados: Foi observada diferença estatística significativa do IMC da primeira avaliação (28,0 Kg/m²) em relação ao IMC da segunda avaliação (26,6 Kg/m²) no grupo estudo ($p < 0.01$), assim como quando comparado o IMC entre os grupos ($p < 0.01$). O grupo controle não apresentou diferença no IMC inicial (30,8 Kg/m²) e IMC final (30,5 Kg/m²). Ao avaliar as dobras cutâneas, no grupo controle houve diferença estatística significativa da avaliação final para a inicial somente na dobra cutânea axilar média ($p < 0.02$), já no grupo estudo foi observada diferença estatística significativa nas 7 dobras cutâneas avaliadas. Ao comparar a perda de gordura corporal no grupo controle e grupo estudo, apenas o grupo estudo apresentou perda significativa ($p < 0.01$). O grupo controle apresentou ao início do estudo $31,4 \pm 0,03\%$ de gordura corporal e ao final do estudo $30,8 \pm 0,03\%$. Já o grupo estudo apresentou ao início do estudo uma média de $31,6 \pm 0,04\%$ de gordura corporal e ao final do estudo $29,2 \pm 0,04\%$. Quando comparados os dois grupos entre si, também foi verificada diferença estatística significativa ($p < 0.01$). No presente estudo foi significativamente comprovado que o grupo estudo apresentou uma maior perda de peso total e uma redução maior no IMC e percentual de gordura corporal quando comparado ao grupo controle.

Conclusão: A partir dos dados apresentados pode-se concluir que a prática regular de atividade física aliada à uma dieta balanceada produz melhores resultados não só em relação à perda de peso mas também na redução de gordura corporal.

Unitermos: Composição corporal, atividade física, acompanhamento nutricional.

PC12 - ESTADO NUTRICIONAL DE DOENTES RENAI CRÔNICOS EM PROGRAMA REGULAR DE HEMODIÁLISE

Instituição: Hospital Universitário Presidente Dutra - HUUFMA , São Luís

Autores: Alencar JD; Dias RSC; Hortegal EV; Cabral NAL; Carmos NS; Calado IL.

Objetivos: Avaliar o Estado Nutricional de Doentes Renais Crônicos em programa regular de hemodiálise

Investigar associação entre sexo e variáveis sociais, antropométricas e bioquímicas

Materiais e Métodos: Estudo transversal com 91 pacientes com idade superior a 18 anos em diálise regular no Hospital Universitário Presidente Dutra - HUUFMA, entre maio e julho de 2010. Como parte da rotina hospitalar, foi realizada avaliação do EN baseada em parâmetros antropométricos: Índice de Massa Corpórea (IMC), Circunferência da Cintura (CC) e Relação Cintura-Quadril (RCQ) classificados segundo a Organização Mundial de

Saúde, dados socioeconômicos, concentração de albumina sérica e índice de remoção de uréia (Kt/V), para avaliar a adequação do procedimento dialítico, classificados de acordo com os pontos de corte apresentados por Martins & Riella (2001). Utilizou-se o teste Shapiro Wilk para normalidade das variáveis. As variáveis quantitativas foram apresentadas por média e desvio padrão. Para comparação das variáveis qualitativas, foi utilizado o teste Qui-quadrado. O nível de significância adotado foi de 5%. Os dados foram analisados através do pacote estatístico STATA 10.0

Resultados: Os pacientes apresentaram idade média de $49,53 \pm 16,71$ anos, predomínio do sexo masculino (56,04%). A maioria dos entrevistados era adultos (71,43%), casados (42,35%), naturais do interior do estado (79,76%), referiram cor parda (57,83%) e ensino fundamental incompleto (34,52%). A avaliação do EN, segundo o IMC, revelou maior prevalência de indivíduos eutróficos (48,86%). Ao analisarmos a distribuição de gordura abdominal, foi observada maior frequência de CC (61,11%) e RCQ (54,44%) inalteradas. A maioria dos pacientes (81,32%) apresentou Kt/V adequado e percentual de albumina satisfatório (62,64%). Foi observada associação estatística significativa entre o sexo e CC com 28,21% de mulheres com risco elevado de doenças cardiovasculares (DCV) ($p=0,003$). Quanto ao sexo e RCQ, 69,23% das mulheres apresentavam obesidade central ($p<0,01$). Em relação ao Kt/V, 95% das mulheres apresentou adequação da diálise ($p=0,003$).

Conclusão: Apesar da baixa escolaridade, a maioria da população pesquisada apresentou EN satisfatório e diálise adequada. As mulheres apresentaram melhor adequação da diálise e maior risco de desenvolver DCV.

Unitermos: Avaliação nutricional, DRC, hemodiálise

PC13 - APLICAÇÃO DA ESCALA DE COMPULSÃO ALIMENTAR PERIÓDICA EM PACIENTES COM SOBREPESO E OBESIDADE DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAUDE NO SUL DE MINAS GERAIS

Instituição: Universidade do Vale do Sapucaí, Pouso Alegre

Autores: Batista J; Tiengo A; Saraiva GKV.

Objetivos: Verificar a existência de transtorno da compulsão alimentar periódica através da aplicação da escala de compulsão alimentar periódica em pacientes com sobrepeso e obesidade freqüentadores da Unidade Básica de Saúde do bairro São Cristóvão, na cidade de Pouso Alegre, Minas Gerais.

Materiais e Métodos: Participaram da presente pesquisa 50 pacientes do gênero feminino com idade entre 20 e 59 anos, portadores de sobrepeso e obesidade. Os participantes foram submetidos à uma avaliação antropométrica na qual foram aferidos o peso e a estatura para cálculo do Índice de Massa Corpórea (IMC), avaliação sócio-econômica, avaliação da ingestão alimentar através do recordatório alimentar de 24 horas, além da aplicação da Escala de Compulsão Alimentar Periódica composta por 16 questões fechadas em relação aos hábitos dos pacientes, além de questões sobre auto-estima. Para a análise dos resultados, foi realizada análise descritiva frequencial e análises pelo teste de Kruskal-Wallis, com nível de significância $p\leq 0,05$.

Resultados: Das 50 pacientes estudadas, 68% tinham idade entre 31 e 59 anos, 70% eram casadas, 48% tinham ensino fundamental completo e 52% recebiam de um a dois salários mínimos. Quanto à frequência alimentar, 86% da população estudada realizava o desjejum, 42% nunca realizavam a colação, 96% almoçavam, 48% faziam o lanche da tarde, 62% sempre jantavam e 46% nunca realizava a ceia. No presente estudo, 50% das pacientes apresentavam sobrepeso e 26% consumiam apenas de 1001 a 1500 Kcal/dia. Em relação à compulsão alimentar, 58% da população estudada não apresentou sinais de compulsão alimentar, 26% apresentaram sinais de compulsão alimentar moderada e 16% sinais de compulsão alimentar grave. Ao comparar a Escala de Compulsão Alimentar Periódica (ECAP) e IMC, não foi verificada diferença estatística entre ambos ($p=0,1706$). Verificou-se que dos 25 pacientes com sobrepeso, 68% não apresentavam sinais de compulsão alimentar, 24% possuíam sinais de compulsão alimentar moderada e 8% sinais de compulsão alimentar grave. Entre os pacientes obesos, 42,9% não possuíam sinais de compulsão alimentar, 42,9% possuíam sinais de compulsão alimentar moderada e 14,3% sinais de compulsão alimentar grave. Verificou-se também que dos 8 pacientes com Obesidade Grau II, 62,5% não possuíam sinais de compulsão alimentar, 12,5% sinais de compulsão alimentar moderada e 25% sinais de compulsão alimentar grave. Dos pacientes em obesidade grau III, 33,3% não possuíam sinais de compulsão alimentar e 66,7% ($n=2$) apresentavam sinais de compulsão alimentar grave.

Conclusão: O instrumento aplicado neste estudo mostrou-se fácil de ser utilizado para identificar os indivíduos que sofrem de TCAP, mas demonstra certa limitação, pois não se sabe quantas vezes o indivíduo teve compulsão além de outras limitações. Sugere-se a realização de novos trabalhos junto a uma equipe multidisciplinar uma vez que a diversidade de conhecimentos, que esses trazem, pode vir a contribuir no tratamento e diagnóstico desses pacientes.

Unitermos: Compulsão alimentar, sobrepeso e obesidade

PC14 - PERFIL NUTRICIONAL DE SERVIDORES EM PERÍODO DE PRÉ-APOSENTADORIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Instituição: Universidade Federal do Maranhão, São Luís

Autores: Sousa AG; Machado SP.

Objetivos: O objetivo do estudo foi avaliar o perfil nutricional de servidores em período de pré-aposentadoria da Universidade Federal do Maranhão.

Materiais e Métodos: A população de estudo foi composta por 50 servidores que estavam em período de pré-aposentadoria com idade de 60 anos ou mais. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão. Os participantes responderam um questionário contendo dados relativos à idade, sexo, renda, escolaridade e história de doenças não transmissíveis. O nível de atividade física foi avaliado por meio do IPAQ (Questionário Internacional de Atividade Física – Versão curta) e foi aplicado um Questionário de Frequência do Consumo Alimentar (QFCA). Além disso, foram aferidas as medidas antropométricas de peso, altura,

circunferência da cintura (CC) e quadril (CQ). Para avaliar o estado nutricional, calculou-se o índice de massa corporal (IMC). A classificação pelo IMC foi feita segundo Lipschitz (1994). O risco para desenvolver doenças não transmissíveis foi identificado a partir dos valores da medida de CC e da relação entre CC e CQ, tendo sido classificados segundo padronização da Organização Mundial de Saúde e Bray (1989), respectivamente.

Resultados: O grupo estudado exibiu o seguinte perfil: idosos com predomínio do sexo masculino (54%), bom nível de escolaridade e renda familiar; alta prevalência (52%) de doenças não transmissíveis; estilo de vida não saudável representado por práticas passadas de tabagismo (52%) e consumo de bebida alcoólica (74%); baixo consumo diário (12%) de legumes, frutas e leite. Apesar de 82% dos indivíduos apresentarem algum nível de atividade física, a prevalência de excesso de peso foi alta (56%) entre os servidores estudados. Apresentaram risco elevado ou muito elevado para desenvolver doenças crônicas 76% do grupo, segundo a CC, e 42%, segundo a relação cintura-quadril (RCQ).

Conclusão: Assim, a educação nutricional deve ser também uma atividade desenvolvida em programas de preparação para a aposentadoria como forma de incentivar hábitos alimentares e estilos de vida saudáveis.

Unitermos: Perfil nutricional, idosos, pré-aposentadoria, servidores públicos

PC15 - DESNUTRIÇÃO PROTÉICA- CALÓRICA EM PACIENTES PORTADORES DE CIRROSE HEPÁTICA

Instituição: Universidade Federal do Maranhão, São Luís

Autores: Sousa AG; Silva THR.

Objetivos: Relacionar a influência da cirrose hepática com o estado nutricional do paciente e estabelecer a importância da avaliação e assistência nutricional precoce e adequada.

Materiais e Métodos: Foi realizada uma revisão da literatura em livros, periódicos e nas bases de dados LILACS, MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), e SCIELO compreendendo a literatura publicada desde (2000 até 2010).

Resultados: Na cirrose hepática, a desnutrição protéico-calórica constitui uma complicação comum, e frequentemente os pacientes apresentam baixo IMC ($< 18,5 \text{ kg/m}^2$), baixos níveis de albumina e incompetência imunológica com respostas anormais a testes cutâneos. A prevalência da desnutrição no paciente cirrótico varia de 0 a 100%. Grande parte dessa variação resulta das dificuldades de avaliação, devido à falta de diagnóstico padronizado e classificação da desnutrição nos pacientes com cirrose hepática, em consequência do efeito do comprometimento da função hepática sobre o metabolismo dos nutrientes e o efeito da própria doença. A adequada determinação das necessidades nutricionais é fundamental para a tentativa de evitar ou reverter a desnutrição encontrando-se, ainda em discussão sob aspectos como a prescrição de proteínas e AACR. Para controlar sintomas e complicações específicas da desnutrição, é preferível intervir com medidas nutricionais o mais precocemente possível mesmo com métodos de diagnóstico de baixa especificidade a fim de diminuir o risco de morbimortalidade.

Conclusão: A relação da cirrose hepática com a presença da desnutrição protéico-calórica não é recente, porém, mantém a sua atualidade e interesse devido à alta prevalência em milhões de indivíduos. Alguns estudos relacionados com a conduta alimentar, demonstram uma evidente melhora dos pacientes perante suporte nutricional, evidenciando a importância do acompanhamento nutricional em tal quadro clínico, o que permite observar que a longo prazo o suporte nutricional na cirrose hepática bem como uma melhor via de alimentação e melhores fontes de proteína, ainda precisam ser confirmados por estudos controlados de forma criteriosa e de maior porte.

Unitermos: Cirrose hepática, desnutrição protéico-calórica, suporte nutricional

PC16 - PERFIL DE SAÚDE DE TRABALHADORES DO SETOR INDUSTRIAL DO MARANHÃO EM 2008: UM ESTUDO DESCRITIVO

Instituição: Serviço Social da Indústria - Departamento Regional do Maranhão, São Luís

Autores: Ribeiro RR.

Objetivos: Este trabalho teve como objetivo compreender o significado do estado nutricional na qualidade de vida do trabalhador. A pesquisa realizada contou com os dados colhidos pelo Programa Indústria Saudável, do Serviço Social da Indústria- SESI, em indústrias do estado do Maranhão.

Materiais e Métodos: Esta pesquisa foi desenvolvida de forma descritiva com uma abordagem metodológica quantitativa, investigando o perfil alimentar, morbidades referidas, avaliação antropométrica, aferição de pressão arterial e glicemia, através do Questionário de Diagnóstico de saúde e Estilo de Vida e Circuito de Saúde, realizados dentro da própria empresa

Resultados: Os dados evidenciaram que: Resultados obtidos por meio de medições ou escala de avaliação (Circuito Saúde) revelaram que : 11,8 % estão obesos e 38,4% estão com sobrepeso; 28,3 % tiveram medida de pressão arterial alterada, e destes, 78,4 % não referiram diagnóstico médico anterior de hipertensão. 12,2 % tiveram indicador de transtornos de depressão e ansiedade, e destes, 88,8 % não referiram diagnóstico médico anterior de depressão.

Conclusão: Com relação ao consumo alimentar observou-se um consumo excessivo de alimentos industrializados, sal e gordura animal, em detrimento a vegetais, como frutas, verduras e legumes, o que possivelmente, tem contribuído para a ocorrência de obesidade e outras doenças crônicas não transmissíveis, que comprometem o estado nutricional do trabalhador e conseqüentemente sua qualidade de vida.

Unitermos: Qualidade de vida, trabalhador, perfil alimentar

PC17 - DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: PRINCIPAIS OBSERVAÇÕES DOS ALUNOS DE MEDICINA NO PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO EM SAÚDE NA COMUNIDADE DA UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO

Instituição: UNAERP - Universidade de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto

Autores: Natalin GM; Natalin HM; Petenusso M.

Objetivos: O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica com tratamento que afeta aproximadamente 346 mil novos casos em indivíduos acima de 40 anos de idade, além dos 11 milhões de casos existentes no Brasil, de acordo com o Ministério da Saúde, durante a Campanha Nacional de Detecção de Diabetes em 2001. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é outra doença crônica de grande prevalência, que atinge cerca de 22% da população brasileira acima de vinte anos. Dados do MS afirmam que cerca de 50% dos casos de HAS e a DM ocorrem em associação. Portanto é pertinente desenvolver e avaliar estratégias de educação e promoção em saúde para idosos portadores de HAS e DM da Unidade Básica de Saúde (UBS) “José Paulo Pimenta de Melo”, no Jardim Zara em Ribeirão Preto – SP.

Materiais e Métodos: Em união com a UBS “José Paulo Pimenta de Melo” foi realizada uma intervenção que pudesse alterar o seguimento de 30 hipertensos e/ou diabéticos, baseada em estratégias de ações educativas e terapêuticas. Foram feitas palestras semanais que tiveram como enfoque: instrução sobre medicamentos, efeitos colaterais do álcool e do tabagismo, orientações alimentares e importância do exercício físico. Em todos finais de palestras foram aferidas a pressão arterial e verificada a glicosimetria dos participantes e em algumas ocasiões foram ofertadas lanches com o intuito de conscientizar os participantes da importância de uma alimentação saudável.

Resultados: No término das semanas de atividades, fizemos uma avaliação para analisarmos a eficiência da intervenção, na qual observamos que de cada dez pessoas oito tiveram mais que 80% de acerto, ficando evidenciada a importância da educação na saúde.

Conclusão: O estudo realizado evidenciou que estratégias voltadas para a educação e promoção em saúde se mostraram como alternativa importante para aumentar a adesão ao tratamento, conhecimento sobre a patogenia, proporcionando mudanças no estilo de vida e melhoria na qualidade de vida dos idosos.

Unitermos: Hipertensão arterial sistêmica; diabetes mellitus

PC18 - CONSUMO ALIMENTAR ATUAL DOS JOVENS BRASILEIROS

Instituição: Universidade de São Paulo, São Paulo

Autores: Silva ZM; Januario BL; Ramos J.

Objetivos: Realizar uma revisão na literatura sobre o consumo alimentar atual dos jovens brasileiros de forma ampla.

Materiais e Métodos: Foi realizada uma revisão bibliográfica nos bancos de dados ligados à saúde como MedLine e Lilacs no período de 2000 à 2011 utilizando como descritores "adolescentes", "consumo alimentar", "macronutrientes", "micronutrientes"

Resultados: Alta prevalência de omissão de refeições. Durante o período da adolescência podem aparecer novos padrões e hábitos alimentares gerados por motivos psicológicos, sociais e socioeconômicos, inclusive influência de amigos, busca de autonomia e identidade, aumento do poder de compra, hábito de preparar rotineiramente seu próprio alimento, a urbanização e o hábito de comer fora de casa. Todas essas alterações podem repercutir, em longo prazo, na saúde futura do indivíduo adulto e na escolha posterior dos alimentos. Os adolescentes são vulneráveis do ponto de vista nutricional, pois tendem a omitir refeição, consumindo mais alimentos entre as principais refeições, aumentando a ingestão de açúcares e gorduras saturadas e diminuindo a de micronutrientes. Adolescentes do sexo feminino, insatisfeitas com a imagem corporal, frequentemente engajam dietas com restrição energética. Esses hábitos alimentares adquiridos na adolescência podem submeter a risco nutricional, inclusive na idade adulta. Em estudo realizado na cidade de São Paulo verificou-se que a maioria dos jovens estudados (78%) consomem as três principais refeições diárias, café da manhã, almoço e jantar, o restante (22%) relatou omitir pelo menos uma refeição, sendo o café da manhã a mais omitida. A omissão de refeições associada ao consumo de lanches rápidos e calóricos são comportamentos que podem influenciar o desenvolvimento da obesidade. Por meio de estudos observou-se que um maior número de indivíduos que omite o desjejum são os com excesso de peso, em ambos os sexos, sendo uma porcentagem ainda maior nos adolescentes do sexo masculino. O consumo regular do café da manhã é importante pois interrompe o jejum noturno e fornece combustível para todo o organismo. Preferência pelos alimentos de elevado teor de gordura. Diversos estudos têm evidenciado a relação entre características qualitativas e quantitativas da dieta e ocorrência de enfermidades crônicas, entre elas, as doenças cardiovasculares. Os hábitos alimentares apresentam-se como marcadores de risco para doenças cardiovasculares, na medida em que o consumo elevado de colesterol, lipídios e ácidos graxos saturados somados ao baixo consumo de fibras, participam na etiologia das dislipidemias, obesidade, diabetes, hipertensão e cânceres do tipo colorretal e de ovário. A partir de dados obtidos da Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição demonstrou que na população de adolescentes brasileiros, 7,6% apresentavam sobrepeso e Priore relatou maior prevalência de adolescentes obesos na cidade de São Paulo, dos 14,7% classificados como apresentando sobrepeso, 14% eram do sexo feminino e 15,6% do sexo masculino.

Conclusão: Muitos são os fatores que afetam as necessidades nutricionais do indivíduo nesta fase da vida e, por isso, se faz necessário adquirir hábitos alimentares mais saudáveis para garantir o desenvolvimento e crescimento pleno. Para isso, é recomendado o aumento no consumo de leguminosas, cereais integrais, legumes, verduras e frutas, paralelamente à limitação da ingestão de gorduras, colesterol e açúcares. A importância de uma alimentação saudável na adolescência consiste no fato de que, por meio dela, é possível evitar riscos ou de longo prazo como, por exemplo, hipertensão, doenças arterial coronariana, dislipidemias, obesidade, diabetes e osteoporose.

Unitermos: Adolescentes, consumo alimentar, estilo de vida

PC19 - AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA REDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO – RJ

Instituição: Unipli, Niteroi

Autores: Monteiro DFS; Cunha FAG; Simões PP; Cagnin F; Pessoa MA.

Objetivos: Determinar o estado nutricional de crianças hospitalizadas em um hospital público do município do Rio de Janeiro. Avaliar o estado nutricional de crianças hospitalizadas, por meio do método antropométrico, assim como evolução deste; Correlacionar o estado nutricional com o tempo de internação hospitalar; Correlacionar o estado nutricional com o diagnóstico.

Materiais e Métodos: TIPO DE ESTUDO O estudo realizado foi prospectivo, sendo de base primária, na medida em que foram coletados em função deste estudo, e de base secundária, pois foram utilizados também dados coletados nos prontuários das crianças. ASPECTOS ÉTICOS Enfatiza-se que todos os princípios éticos foram respeitados no decorrer da pesquisa, de acordo com as diretrizes e normas reguladoras de pesquisas envolvendo seres humanos, do Conselho Nacional de Saúde em sua resolução nº 196/1996. CASUÍSTICA Foi desenvolvido com aproximadamente 30 crianças, de ambos os sexos, as quais estiveram internadas em um hospital público no município do Rio de Janeiro, no período de setembro a dezembro de 2007. Este hospital municipal está localizado em Vila Isabel, na cidade do Rio de Janeiro. É um hospital pediátrico sem atendimento de emergência, possui atendimento ambulatorial e de Hospital Dia. Possui um total de 129 leitos, sendo cirúrgicos, clínicos, complementares, pediátricos, Hospital Dia e outras especialidades como, psiquiatria e fisiologia (DATASUS, 2007).
CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Resultados: Foram estudadas 26 crianças, sendo 8 (31%) do sexo feminino e 18 (69%) do sexo masculino. A faixa etária predominante foi a de menores de um ano, representando 58% dos casos coletados. O diagnóstico mais frequente foi a Pneumonia com 15,4% dos casos, seguido da Alergia alimentar com 11,5% dos casos, Neuropatia e Dermatite representaram 8% dos diagnósticos. Em relação à distribuição das crianças segundo estado nutricional ao decorrer de toda hospitalização, 15 crianças (58%), apresentaram estado nutricional de Eutrofia, sendo este, o mais prevalente até o final da hospitalização. Seis crianças apresentaram diagnóstico nutricional de Peso muito baixo para idade, representado 23% (n=6) da amostra no momento da internação. 15% (n=4) das crianças apresentaram peso elevado para idade e apenas 4% apresentaram peso baixo para idade. Sendo assim 27% (n=7) das crianças apresentaram algum grau de desnutrição. Após 10 dias de internação a amostra foi reavaliada apresentando 58% (n=26) dos diagnósticos nutricionais como eutrofia, 19% (n=5), apresentaram peso muito baixo para idade, 15% (n=4), foram classificados como peso elevado para idade e 8% baixo peso para idade.

Conclusão: Conclui-se que não houve mudança significativa estado nutricional das crianças hospitalizadas na amostra estudada, o que pode ser atribuído a uma intervenção nutricional precoce e à constante avaliação do estado nutricional, o que minimiza o risco de morbimortalidade infantil, porém ressalta-se que mais estudos são necessários, com uma população maior para melhor compreensão deste achado.

Unitermos: Avaliação do estado nutricional, hospitalização, crianças

PC20 - A NUTRIÇÃO E A FONOAUDIOLOGIA ATUANDO EM BENEFÍCIO DO PACIENTE EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL

Instituição: Hospital Municipal de Foz do Iguaçu , Foz do Iguaçu

Autores: Bressan JC; Lima JC, Santos CC.

Objetivos: O objetivo desta pesquisa visa demonstrar que a ação conjunta destes profissionais, aumenta o número de pacientes que recebem alta hospitalar com alimentação via oral.

Materiais e Métodos: Pesquisa é do tipo descritiva, que tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variações e variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados sob este título e uma de suas características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática (GIL, 2009). O levantamento dos dados foram realizados no período de julho a dezembro de 2010, com um total de 325 pacientes (100%) utilizando Terapia Nutrição Enteral, atendidos em todos os setores do Hospital, com média de 56,3 pacientes/mês, com idade de 18 à 78 anos. Nesta análise, considerou-se a participação conjunta da profissional fonoaudióloga no período de julho a novembro de 2010, exceto no mês de novembro quando a mesma encontrava-se de férias. A técnica empregada para análise dos dados foi a Estatística Descritiva para caracterização dos dados por médias e porcentagens.

Resultados: Para melhor compreensão dos dados coletados, os resultados foram apresentados em percentuais. Nos relatórios mensais, foram verificados os itens de finalização dos pacientes que são definidos como: passaram à alimentação via oral (VO); receberam alta hospitalar com sonda nasoenteral (SNE); receberam alta com sonda (SNE) + VO; óbitos e transferências para outra unidade hospitalar, sendo estes dois últimos itens não analisados neste estudo. Observou-se um percentual de 27,7% de pacientes que passaram à alimentação VO no mês de julho, enquanto que no mês de novembro, este percentual passou a 40,4%. Importante salientar que no mês dezembro, este valor foi de 19,6% índice abaixo do início da análise. Analisou-se que durante o trabalho em conjunto da fonoaudióloga, houve aumento substancial no término em VO, e em decorrência da ausência da profissional no mês de dezembro, imediatamente observou-se a diminuição deste valor. No que se refere à alta hospitalar com sonda nasoenteral (SNE), observou-se que o percentual de 8,5% foi reduzido para 2,8%, enquanto que no mês de dezembro, atingiu (16,1%), mês da ausência da profissional fonoaudióloga.

Conclusão: Os resultados apresentados demonstram que, houve contribuição na elevação do número de pacientes que passaram a VO, porém houve uma diferença significativa em relação aos pacientes que receberam alta hospitalar com SNE. Esta demonstração também é fortalecida pelos valores encontrados no mês de ausência da profissional Fonoaudióloga.

Unitermos: Nutrição, fonoaudiologia, terapia nutricional enteral, tempo de nutrição enteral

PC21 - A IMPORTÂNCIA DO NUTRICIONISTA NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE UM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

Instituição: Hospital de Saúde Mental de Messejana, Fortaleza

Autores: Carvalho TRF.

Objetivos: Analisar a importância do nutricionista na composição da equipe multidisciplinar na assistência hospitalar de pacientes com transtornos mentais.

Materiais e Métodos: a pesquisa foi realizada em um hospital psiquiátrico de referência do Estado do Ceará que é constituído de 180 leitos para internação e duas unidades de semi-internação com 30 vagas cada. A pesquisa caracterizou-se por ser de cunho quantitativo, transversal e de intervenção, realizada no período de janeiro a março de 2010 e no mesmo trimestre de 2011. Em um primeiro momento foi feito levantamento documental com base nas solicitações impressas de dietas originárias das unidades de internação e semi-internação. Após o diagnóstico inicial traçou-se, um plano de ação que contemplava estratégias de intervenção focadas na interação multidisciplinar. Num terceiro momento, realizou-se um novo levantamento dos mapas de dietas a fim de averiguar quantitativamente a evolução das solicitações dietéticas prescritas pela equipe médica. Os dados obtidos foram analisados mediante estatística frequencial simples e percentual.

Resultados: Com a análise dos mapas de dietas pode-se verificar que em janeiro de 2010 foram solicitadas 9 dietas, tendo este número dobrado em fevereiro e quadruplicado em março do mesmo ano. Em 2011 no mês de janeiro foram requisitadas 35 dietas, em fevereiro 18 e em março 42, totalizando 63 dietas solicitadas em 2010 e 95 em 2011. Constatou-se também que em 2010 as dietas mais prescritas em ordem decrescente foram hipossódica, para diabetes, laxativa, enteral, para diabetes hipossódica, constipante, hipercalórica/hiperprotéica, entre outras. Em 2011 foram hipossódica, para diabetes, constipante, laxativa, para diabetes hipossódica, hipercalórica/hiperprotéica, enteral, entre outras. Comparando o primeiro trimestre de 2010 e 2011 a identificação de pacientes com necessidade de dieta para diabetes hipossódica dobrou, passando de 4,7% em relação ao total de prescrições dietéticas no período analisado de 2010 para 9,4% em 2011. O mesmo ocorreu com as dietas constipante e hipercalórica/hiperprotéica as quais tiveram aumento respectivos de 10 e 5 pontos percentuais. Verificou-se que o aumento ocorreu a medida que as intervenções em nutrição clínica aconteciam, sendo a hipótese mais sugestiva para o aumento da demanda de solicitações dietoterápicas

Conclusão: Aos poucos a nutrição está ganhando importância na psiquiatria, com reconhecimento da associação de deficiências nutricionais com alguns transtornos mentais. Além das frequentes alterações metabólicas associadas à doença em si e/ou ao uso de medicamentos psicotrópicos. É importante enfatizar que, apesar do reconhecimento da nutrição clínica no referido hospital há insuficiência de tal profissional quanto ao parâmetro numérico de leitos hospitalares e tipo de assistência nutricional

Unitermos: Nutricionista, saúde mental, dietoterapia

PC22 - A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO NUTRICIONAL NA PREVENÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DA DESNUTRIÇÃO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

Instituição: Não informado, Não informado

Autores: Guelli AA.

Objetivos: Demonstrar a importância da avaliação nutricional em pacientes hospitalizados, como forma de prevenir e identificar precocemente os pacientes desnutridos e aqueles com risco nutricional.

Materiais e Métodos: Revisão de literatura

Resultados:

Conclusão: A desnutrição hospitalar pode ser causada por diversos fatores, desde a má alimentação antes do paciente ser hospitalizado, até a desnutrição decorrente da doença ou adquirida no próprio ambiente hospitalar. Diversos estudos científicos, ainda demonstram que ocorre uma progressão da desnutrição à medida que aumenta o período de internação. Consequentemente, o impacto óbvio são os custos elevados para o sistema de saúde. Quanto mais o paciente permanecer hospitalizado, maior será a possibilidade de se tornar desnutrido, e este quadro resultará em período de internação mais prolongado, fato este inviável, uma vez que em um país com número insuficiente de leitos hospitalares, essa desnutrição entre pacientes hospitalizados diminui o turnover da instituição, reduzindo ainda mais, o número de leitos vagos disponíveis para novos pacientes. Desta forma torna-se fundamental a realização da avaliação nutricional, como um método capaz de identificar adequadamente o estado nutricional de pacientes hospitalizados, antecipando complicações e, especialmente, adotando intervenções precoces. Esta prática deve ser estimulada, tornando-a parte da rotina em hospitais públicos e privados de todo o país, uma vez que constitui a profilaxia da desnutrição e suas complicações. Nesse contexto, torna-se imprescindível, que não só os nutricionistas, mas toda a equipe esteja preparada e empenhada em compreender as alterações clínicas e funcionais, sabendo identificar a desnutrição no paciente hospitalizado, para que a terapia nutricional seja instituída o mais precocemente possível. O ideal seria que todo o paciente fosse avaliado já no momento de sua admissão e logo reavaliado periodicamente pela equipe de terapia nutricional, a qual deve ser composta por uma equipe treinada, especializada e capaz de identificar a melhor forma de tratamento nutricional para cada doente hospitalizado, reduzindo assim o tempo total de internação. O custo aparentemente maior em manter uma equipe adequada se dilui na medida em que os pacientes têm alta mais precoce, consomem menos medicamentos e ficam menos tempo hospitalizados.

Unitermos: Não informado

PC23 - PERFIL NUTRICIONAL DOS ALUNOS DE 21 A 47 MESES DE IDADE MATRICULADAS NAS ESCOLAS DE EDUCAÇÃO INFANTIL DA PREFEITURA DE BRUMADINHO, MINAS GERAIS

Instituição: Prefeitura Municipal de Brumadinho, Brumadinho

Autores: Andrade VF.

Objetivos: Verificar perfil nutricional dos alunos do berçário e do maternal da Rede Municipal de Ensino da Prefeitura de Brumadinho.

Materiais e Métodos: Foram coletados dados antropométricos (peso, altura, idade, circunferência da cintura e torácica) dos alunos matriculados nas Escolas Municipais de Educação Infantil da Prefeitura de Brumadinho no período de julho a agosto de 2008. Foram utilizados os índices para crianças de acordo com a recomendação do NCHS 2000. Utilizou-se o Epiinfo para análise estatística. Foi considerado nível de significância de 5%.

Resultados: Amostra composta de 98 crianças (39,2%). A dimensão da amostra (intervalo de confiança), segundo avaliação utilizada pelo Epiinfo, apresentou-se satisfatória (>95% de confiança). A idade mínima, média e máxima foram, respectivamente, 21, 33 e 47 meses de idade. O peso e a altura média foram 14,5 Kg e 93,15 cm. O Índice de Massa Corpórea (IMC) mínimo, médio e máximo foram, respectivamente, 13,96, 16,76 e 26,63 Kg/m². A circunferência braquial média foi 16,2 cm. Segundo o IMC, há 60,67% de alunos eutróficos, 5,62% de desnutridos, 10,11% de sobrepeso, 7,87% de obesos e 15,73% com risco para obesidade. De acordo com o índice peso/altura (NCHS 2000), há 70,79% de alunos eutróficos, 1,12% de desnutridos graves, 5,62% de desnutridos, 11,24% de sobrepeso e 11,24% de obesos. Segundo o índice peso/idade (NCHS 2000), há 76,40% de alunos eutróficos, 2,25% de desnutridos graves, 2,25% de desnutridos, 10,11% de sobrepeso e 5,62% de obesos. De acordo com o índice circunferência de cintura/circunferência torácica (NCHS 2000), há 15,73% de alunos eutróficos, 80,90% de desnutridos. Segundo o índice altura/idade (NCHS 2000), há 83,15% de alunos eutróficos, 5,62% de desnutridos graves, 6,74% de alunos desnutridos, 3,37% de alunos sobrepeso e 1,12% de alunos com obesidade. Houve correlação estatística (Epiinfo) significativa entre: 1. peso e CB (Kruskal-Wallis p-value 0,0309); 2. altura e diagnóstico P/I (ANOVA p-value 0,0024 e Kruskal-Wallis p-value 0,0054); 3. IMC e CB (Kruskal-Wallis p-value 0,0109); 4. CB e diagnóstico CC/CT (ANOVA p-value 0,0188 e Kruskal-Wallis p-value 0,0102); 5. CB e diagnóstico IMC (qui-square p-value 0,0041); 6. CT/CC e diagnóstico P/I (Kruskal-Wallis p-value 0,0015); 7. CT/CC e IMC (Kruskal-Wallis p-value 0,0029); 8. Diagnóstico CT/CC e IMC (ANOVA p-value 0,0234 e Kruskal-Wallis p-value 0,0272).

Conclusão: Houve correlações estatísticas significativas. Foi detectado que há alta porcentagem de paciente com sobrepeso, obesidade e risco para sobrepeso. Em contrapartida, há também alunos desnutridos. Há porcentagem significativa de crianças na Rede Municipal de Ensino que possuem necessidade de acompanhamento médico e nutricional.

Unitermos: Pré-escolares, Desnutrição, Obesidade, Avaliação nutricional

PC24 - TRATAMENTO DIETOTERÁPICO NA HEMOCROMATOSE HEREDITÁRIA: RELATO DE UM CASO

Instituição: Centro Universitário do ES, Colatina

Autores: Silva AT; Oliveira LRPN; Curbani I; Denicolli ML.

Objetivos: Este estudo foi desenvolvido com o objetivo de avaliar a eficácia do tratamento dietoterápico em um paciente portador da Hemocromatose Hereditária, na Clínica UNESC Saúde em Colatina, ES.

Materiais e Métodos: O paciente estudado, sexo masculino, 21 anos, apresentava hiperpigmentação cutânea e HH diagnosticada através do teste genético, homozigose no gene C282Y associado à elevação persistente dos valores da saturação da transferrina e da ferritina sérica, já em tratamento flebotômico, sem maiores sinais e sintomas da doença. A avaliação nutricional baseou-se em variáveis antropométricas de peso e altura. Para aferição da altura foi usada uma régua milimétrica e para o peso a balança da marca Filizola, com capacidade para até 150 kg. O Índice de Massa Corporal foi calculado através da fórmula: $IMC = \text{peso atual (kg)} / \text{altura (m)}^2$ e classificado de acordo com a Organização Mundial da Saúde (2004), de onde se obteve o resultado de IMC 29,4 kg/m^2 (25,0 – 29,9 kg/m^2 pré-obeso). A avaliação nutricional também analisou exames bioquímicos, ênfase para a ferritina que apresentava 510,5 ng/mL (22,00 – 248,00 ng/mL), ferro sérico 255,00 ug/dl (50,00 – 150,00 ug/dl) e inquéritos alimentares, como recordatórios de 24hs e questionário de frequência alimentar, avaliados e calculados que foram coletados entre maio de 2009 a agosto de 2010 para análises.

Resultados: A dieta foi baseada em diminuir a competição do ferro com a vitamina C, e fazer o efeito antagonístico aos tratamentos de anemias por deficiência de ferro, como principal competidor de absorção do mineral em foco utilizou o cálcio. Não foi restrita de ferro e nem vegetariana, mas evitava grandes quantidades de alimentos com alto teor do metal como a carne vermelha - rica fonte de ferro heme. Após as refeições, usava o leite ou o queijo como principais fontes de cálcio para inibi-lo em sua absorção. E, entre intervalos ingeria alimentos fontes de vitamina C para não eliminá-la, mas que não prejudicasse a absorção do ferro. O tratamento também levou em consideração a preservação do perfil nutricional e da massa magra do paciente. Nenhuma alteração hepática de acordo com os exames: TGO 26 U/l (15-40 U/l) e TGP 14 U/l (10-40 U/l), porém um alto e considerável nível de ferritina 242,41 ng/mL.

Conclusão: Houve uma boa adesão ao tratamento dietoterápico do paciente em caso sem toxicidade de algum órgão e erradicação do tratamento de flebotomia, após três meses do início do tratamento, com declínio a adequados níveis de ferritina 12,68 ng/mL e progressiva melhora da patologia. O resultado permite concluir que o tratamento dietoterápico é a forma mais viável para prevenção e eliminação de sintomas característicos, a fim de alterar o curso natural da doença.

Unitermos: hemocromatose hereditária, ferritina, tratamento dietoterápico

PC25 - DEFICIÊNCIA E NECESSIDADE DE FERRO NA GESTAÇÃO

Instituição: Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba

Autores: Busanello AP.

Objetivos: Através da literatura publicada até o momento, verificar as necessidades e as deficiências de ferro durante a gestação. Objetivos específicos: Verificar quando e quanto de ferro deverá ser suplementado durante a

gestação; Quais as formas de suplementação de ferro para a gestante; Os métodos bioquímicos que identificam a deficiência de ferro na gestação; Conseqüências da deficiência de ferro na gestação para o desenvolvimento do feto.

Materiais e Métodos: O presente estudo é uma revisão literária do que já foi publicado em pesquisas realizadas com suplementação de ferro na gestação. Para a obtenção dos dados foram pesquisados diversos bancos eletrônicos para identificar os estudos publicados relacionados ao tema. As bases de dados foram: Bireme e Scielo. Os termos de pesquisa utilizados foram: “suplementação de ferro, necessidade de ferro na gestação, hemoglobina na gestação”. Além de artigos científicos, algumas bibliografias se fizeram necessárias para um melhor entendimento do tema abordado. As buscas foram realizadas no período entre julho de 2009 e fevereiro de 2010. Nenhuma restrição de linguagem foi aplicada. Para o desenvolvimento do presente trabalho foram escolhidos artigos de revisão publicados ano de 2005 até o ano de 2010.

Resultados: A anemia ferropriva é conhecida como uma das principais deficiências nutricionais em todo o mundo e sua ocorrência pode ser observada em diversas populações. Alguns grupos populacionais ainda apresentam altas prevalências de anemia ferropriva, comprometendo diversas funções do organismo. Dentre esses grupos de risco, podem ser citadas as gestantes, que merecem especial atenção devido à sua vulnerabilidade à carência de ferro pelo aumenta significativamente suas necessidades, que normalmente não são supridas pelo consumo alimentar. Em todas as pesquisas verificadas, a prevalência de anemia ferropriva na gestação apresenta valores elevados, o que caracteriza essa situação como um problema de saúde pública para o Brasil, mesmo com as políticas nacionais atuais de combate à deficiência.

Conclusão: As conclusões deste estudo confirmam que o país já avançou muito na prevenção da anemia ferropriva, já que estabeleceu como política pública a fortificação obrigatória das farinhas com ferro e ácido fólico, assim como a inclusão da política nacional de suplementação universal para todas as gestantes, com a suplementação de 60 mg de ferro e 5 mg de ácido fólico. Propiciando às mulheres em idade fértil iniciarem a gestação com melhores reservas de ferro. Apesar das recomendações de que todas as gestantes devem receber suplementação com ferro, devemos considerar a adesão da paciente à profilaxia antianêmica. Onde os efeitos prejudiciais do ferro medicamentoso que não raro causam desconforto (náuseas, vômitos, diarreia, constipação e dor estomacal) e o medo da gestante de possíveis efeitos adversos relacionados com o parto e o feto. Além disso, fatores regionais como diferenças sócio-econômicas, prevalência de doenças como malária e composição da dieta podem influenciar, em maior ou menor grau, os resultados da adesão à suplementação de ferro medicamentoso e alimentar. Entretanto, outras medidas urgentes também necessitam ser implementadas, para que as cifras de anemia ferropriva entre gestantes alcancem valores de países desenvolvidos, especialmente quanto à melhoria no acesso à educação e a informação.

Unitermos: Anemia, deficiência, ferro, gestação, suplementação.

PC26 - PERFIL NUTRICIONAL E SOCIODEMOGRÁFICO DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM CÂNCER DE ESÔFAGO, ESTÔMAGO E INTESTINO

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia

Autores: Cardoso CKS; Silva PTM; Sousa AGO.

Objetivos: Caracterizar o perfil nutricional e sociodemográfico de homens com câncer de esôfago, estômago e intestino, atendidos no Hospital Araújo Jorge, Goiânia, Goiás.

Materiais e Métodos: Foi avaliado o estado nutricional por meio de índices antropométricos (Índice de Massa Corporal – IMC, Circunferência Muscular do Braço – CMB e Prega Cutânea Tricipital – PCT) e dietéticos (Questionário de Frequência Alimentar – QFA), e condição sociodemográfica por meio de questionário específico.

Resultados: Observou-se que a mediana de idade foi de 50 anos e a renda mensal per capita de 40% do salário mínimo vigente. A amostra foi composta por 43,5% casos de câncer de intestino, 30,4% de esôfago e 26,1% de estômago. Destaca-se que 8,7% dos indivíduos não frequentaram a escola e 78,3% cursaram até o ensino básico. Verificou-se que o consumo de bebida alcoólica é um hábito na população pesquisada, pois, mesmo com o diagnóstico da doença, 35,0% da amostra mantêm esse hábito. O tabagismo foi comum nos indivíduos avaliados, ex-fumantes (39,1%) e fumantes (34,8%). A atividade física (AF) foi inexpressiva, pois 91,3% do grupo não praticam AF, porém 73,9% relataram trabalho braçal. Quanto ao estado nutricional, 35,0% da amostra permaneceram eutróficos, mas destaca-se que 80,0% dos pacientes apresentaram perda de peso, destes 35,0% possuíam IMC inferior 18,5 Kg/ m², e a adequação de PCT (52,2%) e CMB (39,1%), o que evidenciou desnutrição grave. A redução alimentar é um fator promotor da perda de peso, neste estudo foi constatado que 65,2% dos pacientes alteraram sua alimentação a partir dos sintomas iniciais. Na avaliação do QFA, 32,2% dos pacientes referiram consumo de vegetais até três vezes na última semana e houve consumo diário para cereais em 82,6% e leite/derivados em 65,2% da amostra. Por outro lado, 82,6% dos pacientes consumiram enlatados até seis vezes na última semana, 17,4% consumiram defumados até três vezes na última semana, já a ingestão de carnes em 69,6% e café em 52,2% do grupo foi diária.

Conclusão: A perda de peso e as alterações alimentares foram expressivas desde os primeiros sintomas, ressaltando o alto consumo de alimentos considerados fatores de risco para o câncer. Outros hábitos relevantes foram o consumo de álcool e tabaco por longos períodos. Logo, destaca-se a importância do cuidado nutricional em pacientes oncológicos desde o diagnóstico, a fim de otimizar as possíveis intervenções.

Unitermos: Neoplasia, aparelho digestivo, antropometria, alimentação, condições sociais

PC27 - PERFIL DA POPULAÇÃO QUE FREQUENTOU O AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA DO HSPE – FMO EM 2009. SÃO PAULO, BRASIL

Instituição: Hospital do Servidor Público Estadual- HSPE/ FMO, São Paulo

Autores: Moraes MF; Lima FCA; Zanella MM; Castro NP; Amidami LV.

Objetivos: Caracterizar a população que freqüentou o ambulatório de nutrição de pediatria do HSPE-FMO, a fim de contribuir para a otimização do atendimento nutricional.

Materiais e Métodos: Foram avaliados os prontuários dos pacientes atendidos no ambulatório de pediatria no ano de 2009. As variáveis foram: idade, peso, altura, Índice de Massa Corpórea (IMC), diagnóstico nutricional, glicose, colesterol total e frações e triglicérides.

Resultados: Foram atendidos 323 pacientes, 56,9% do sexo feminino e 54% adolescentes. Para lactentes, pré escolares, escolares e adolescentes do sexo feminino a média de IMC ultrapassou em 25%, 23%, 19,5% e 14%, o IMC máximo referido pela OMS (2007), respectivamente. A média do IMC das crianças do sexo masculino aponta situação semelhante, com exceção da faixa etária do lactente. Isto aponta uma tendência observada no Brasil, de transição nutricional, definido por Filho e Rissin (2003). A maior parte da população foi diagnosticada como obesidade grave, obesidade, sobrepeso, colesterol elevado e apresentou glicose e colesterol aumentados e o HDL reduzido. Os fatores de risco para doenças cardiovasculares representaram 83% dos diagnósticos. Isso fortalece que os riscos para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares em crianças representaram a maioria dos atendimentos.

Conclusão: O HSPE - FMO possui um público pediátrico que poderá desenvolver problemas cardiovasculares caso permaneça com os diagnósticos apresentados. Com políticas de intervenção nutricional adequadas, é possível fazer com que os pacientes alterem o estilo de vida a fim de deter o avanço dessas doenças.

Unitermos: IMC, diagnóstico nutricional, colesterol, triglicérides, pediatria, ambulatório

PC28 - ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS EM HEMODIÁLISE

Instituição: Instituto Brasileiro de Pós - Graduação e Extensão - IBPEX, Belém

Autores: Silva CGS; Vale ACF; Hernandes CR; Dias PL.

Objetivos: Identificar indivíduos desnutridos ou em risco nutricional, além de fornecer suporte para a prescrição dietética.

Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo de natureza transversal com 53 pacientes renais crônicos em hemodiálise, de ambos os sexos, na faixa etária entre 21 e 75 anos, com tempo médio de 36 meses de diálise, que faziam parte da demanda espontânea do Centro Cirúrgico Integrado em Belém- PA. Foi aplicado um formulário para obtenção de informações referentes aos dados individuais dos pacientes, tais como: nome, idade, sexo, escolaridade, renda familiar, acompanhamento nutricional, histórico da doença, sintomas gastrointestinais e uso de medicamento.

Resultados: Os resultados obtidos nesse estudo por meio das pregas cutâneas, verificou-se que apenas 30,2% dos pacientes apresentam um estado nutricional de desnutrição. Sendo que a média do índice de massa corpórea foi

de 24,65 kg/m² e demonstrando a presença de desnutrição em 11,32% dos pacientes por meio do IMC, observou-se que a principal etiologia da insuficiência renal é a hipertensão arterial sistêmica com 50,94%.

Conclusão: Neste estudo foi observado que 37,73% dos pacientes estudados encontram-se em estado de eutrofia. No presente estudo não foi observada correlação entre a etiologia da IRC e a idade com as medidas antropométricas. Assim como, o tempo de diálise parece também influenciar negativamente no peso e na composição corporal.

Unitermos: Não informado

PC29 - INFLUÊNCIA DA CARDIOPATIA CONGÊNITA NO PERFIL NUTRICIONAL DE CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS, NO PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal

Autores: Albuquerque EN; Santos GCR; Chagas ER.

Objetivos: Analisar influência da cardiopatia congênita no perfil nutricional de crianças em período pré-operatório de cirurgia cardíaca.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal realizado no período de maio/2010 a janeiro/2011, em um Hospital de referência na Zona Sul de Natal-RN, com 21 crianças, de ambos os sexos, pacientes do SUS, admitidas na UTI pediátrica. Os critérios de inclusão para compor a amostra foram: crianças com idade inferior a 6 anos, diagnóstico médico confirmado de cardiopatia congênita e pacientes no pré-operatório de cirurgia cardíaca. Foram efetuadas entrevistas, com formulário semi-estruturado, e investigações em prontuário, visando sua identificação, idade e diagnóstico médico, além de informações como: dados demográficos (cidade/estado), idade gestacional ao nascimento, peso e estatura (atuais e neo-natais), tempo de amamentação, data de início e término da internação, presença de Síndrome de Down, uso de suplemento alimentar e óbito. O estado nutricional das crianças foi avaliado por meio do IMC/idade e classificado conforme as curvas de crescimento da OMS (2006/2007).

Resultados: Dentre as crianças investigadas, 11 eram do sexo feminino e 10 do sexo masculino, 52% residiam no interior do estado do Rio Grande do Norte e 48% na capital. As principais anomalias congênitas identificadas no diagnóstico foram: comunicação interventricular (13 casos), comunicação intra-atrial (5 casos), tetralogia de Fallot (3 casos), persistência do canal arterial (2 casos) e estenose pulmonar (2 casos). Verificou-se que 90% das crianças nasceram com idade gestacional adequada e 10% prematuros. Não houve aleitamento materno em 12% das crianças, 38% foram amamentadas num período inferior a 6 meses e 50% mamaram mais de 6 meses. Quanto ao estado nutricional neo-natal, 14% apresentaram magreza e 86%, eutrofia. No entanto, os índices antropométricos revelaram que no período da pesquisa, 48% das estavam eutróficas e 52% estavam desnutridas, o que pode ser atribuído provavelmente à elevada taxa metabólica basal (TMB), devido ao maior esforço cardíaco, e à baixa ingestão calórica, comuns em crianças cardiopatas. Somente 27% das crianças desnutridas fizeram uso de

suplemento alimentar. Foram identificadas 3 crianças com Síndrome de Down, mas não foi observada nenhuma relação entre a cardiopatia presente e déficits no estado nutricional dessas crianças. A média de internação foi de 11 dias e não houve óbitos.

Conclusão: Comparando o perfil nutricional das crianças no período neo-natal e no momento da pesquisa, verificou-se que as complicações da cardiopatia congênita, associadas a fatores alimentares, podem ter contribuído para o aumento da desnutrição nas crianças.

Unitermos: Crianças, cardiopatia congênita, estado nutricional

PC30 - CONHECIMENTO DE MULHERES MASTECTOMIZADAS ACERCA DA RELAÇÃO DIETA-DOENÇA

Instituição: Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza

Autores: Albuquerque LS; Lima CA; Carneiro PC; Castro AS; Antunes MFR; Verde SMML.

Objetivos: Verificar a influência de atividades educativas sobre o conhecimento nutricional da relação dieta-doença de mulheres com neoplasia mamária.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo longitudinal e de intervenção, quanti-qualitativo, realizado em um Centro de Oncologia em Fortaleza, Ceará, nos momentos: T0 – Avaliação nutricional e mensuração do conhecimento nutricional; T1 – Desenvolvimento de atividades educativas e T2 – Avaliação nutricional e mensuração do conhecimento nutricional após as atividades educativas. Amostra composta por 40 mulheres tendo ao final das atividades 11 participantes. Nos momentos T0 e T2 foram avaliados peso, índice de massa corporal (IMC) e circunferência da cintura (CC). O conhecimento nutricional foi mensurado pela Escala de Conhecimento Nutricional (ECN) do National Health Interview Survey Cancer Epidemiology, validada para o Brasil. Foram realizadas três atividades educativas (T1) seguindo os temas do Guia Alimentar para População Brasileira. Os relatos das pacientes foram organizados em categorias temáticas: origem do câncer de mama; atitudes que evitariam o surgimento do câncer; crenças sobre a relação dieta-doença e concepções sobre fibras.

Resultados: A maioria das pacientes (n=6; 54,5%) apresentou diagnóstico nutricional de sobrepeso. Não verificamos diferenças significativas de peso, IMC e CC entre os momentos T0 e T2. Após a intervenção com atividades educativas (T2) os resultados mostraram aumento significativo ($p < 0,05$) no escore da ECN ($11,1 \pm 2,1$), onde 72,7% das mulheres passou a revelar alto conhecimento nutricional. As falas das participantes mostraram o entendimento sobre aspectos importantes da etiologia do câncer de mama, pois as mesmas relacionaram uma alimentação saudável à prevenção de doenças e enfatizaram que outros fatores, além dos ambientais, podem promover o aparecimento da neoplasia.

Conclusão: As atividades educativas promoveram melhora significativa no conhecimento nutricional. Entretanto, esse conhecimento não foi suficiente para modificar o estado nutricional das pacientes. Diante dos relatos, observou-se que, isoladamente, o conhecimento não é capaz de promover mudanças no comportamento alimentar, provavelmente por este ser influenciado por outros diversos fatores, como socioculturais e psicológicos.

Unitermos: Câncer de mama, educação alimentar e nutricional, estado nutricional.

PC31 - PERFIL NUTRICIONAL DE COLABORADORES DO RESTAURANTE UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Instituição: Universidade Federal do Maranhão, São Luís

Autores: Sousa AG; Nunes GS; Calado IL.

Objetivos: Avaliar o perfil nutricional de colaboradores do Restaurante Universitário da Universidade Federal do Maranhão.

Materiais e Métodos: A população estudada foi composta por 38 colaboradores, de idade variada, que desempenhavam funções diferenciadas dentro da mesma Unidade. Os participantes responderam um questionário contendo dados relativos à idade, sexo, renda e escolaridade. Além disso, foram aferidas as medidas antropométricas de peso, altura, circunferência do braço (CB), prega cutânea tricipital (PCT), circunferência da cintura (CC) e quadril (CQ). Para avaliar o estado nutricional, calculou-se o índice de massa corporal (IMC), a adequação da CB e PCT. A classificação pelo IMC foi feita segundo a Organização Mundial de Saúde (1998) e a classificação da CB e PCT foi feita segundo Blackburn, G. L. & Thornton, P. A., 1979. O risco para desenvolver doenças não transmissíveis foi identificado a partir dos valores da medida de CC e da relação entre CC e CQ, tendo sido classificados segundo padronização da Organização Mundial de Saúde e Bray (1989), respectivamente.

Resultados: O grupo estudado exibiu o seguinte perfil: predomínio do sexo masculino (57,9%), baixo nível de escolaridade e renda familiar. O estado nutricional foi classificado como sobrepeso em 21% dos colaboradores e obesidade em 18,4% dos colaboradores. Apresentaram risco elevado ou muito elevado para desenvolver doenças crônicas 31,6% do grupo, segundo a CC, e 29%, segundo a relação cintura-quadril (RCQ).

Conclusão: O estado nutricional de colaboradores de uma Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) pode contribuir para tornar as atividades mais desgastantes, causando menor desempenho e produtividade e tornando inadequada à qualidade de vida no trabalho. Neste sentido, surge a necessidade de medidas de sensibilização como forma de incentivar hábitos alimentares e estilos de vida saudáveis, já que as condições de trabalho e de saúde estão diretamente relacionadas com a performance e produtividade.

Unitermos: Perfil nutricional, colaboradores, restaurante universitário

PC32 - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO NA AUDITORIA DA TERAPIA NUTRICIONAL

Instituição: Unimed - Cooperativa De Trabalhos Médicos Ltda, Fortaleza

Autores: Monteiro AMO; Santos AM; Bessa RV; Freitas NG.

Objetivos: Catalogar as informações necessárias a auditoria da Terapia Nutricional no que se refere à indicação, prescrição, evolução e administração da mesma a nível hospitalar, possibilitando o processamento das guias através de informações seguras sobre o desenvolvimento das atividades executadas.

Materiais e Métodos: Para o processamento das guias é necessário acesso aos seguintes itens: Prontuários, Solicitações Médicas em folhas de alto custo e Rótulo do produto administrado, para tanto idealizamos a utilização de modelos a serem utilizados: Ficha de Acompanhamento Nutricional Diária, Ficha de Acompanhamento Nutricional Semanal, Ficha de Acompanhamento Nutricional Mensal e Relação de Pacientes em Terapia Nutricional

Resultados: A auditoria da terapia nutricional é um instrumento eficaz para as operadoras de planos de saúde acompanharem a qualidade do serviço oferecido aos seus usuários. As informações obtidas desta forma, instrumentalizarão o processo de cobrança que poderá efetuar com segurança através do delineamento de um fluxo operacional que possibilita comparativos de qualidade e perfil dos prestadores.

Conclusão: O processo utilizado nesta estruturação pela auditoria da terapia nutricional com a utilização de novas ferramentas e protocolos específicos, permite qualificar a assistência hospitalar prestada, reduzindo custos operacionais e tempo necessário à recuperação do paciente.

Unitermos: Auditoria, terapia nutricional, processo de estruturação

PC33 - PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS NO HOSPITAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA DE PELOTAS-RS EM USO DE NUTRIÇÃO ENTERAL

Instituição: Hospital Sociedade Portuguesa de Beneficência (Pelotas-RS), Pelotas

Autores: Frenzel AP; Silveira DH.

Objetivos: Caracterizar o perfil nutricional de pacientes hospitalizados no Hospital Sociedade Portuguesa de Beneficência de Pelotas-RS em uso de Terapia Nutricional Enteral (TNE).

Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo retrospectivo e transversal no período de janeiro a dezembro de 2008 no Hospital Sociedade Portuguesa de Beneficência de Pelotas-RS. Foram coletados dados demográficos (idade, sexo e estado civil), diagnóstico primário, motivo da indicação da TNE e realizada avaliação do estado nutricional através da Avaliação Subjetiva Global (ASG).

Resultados: Foram avaliados 238 pacientes, sendo 68,90% do sexo feminino. A média de idade foi de $76 \pm 9,5$ anos. Quanto a indicação da TNE, 45,37% iniciaram a terapia por causas neurológicas, 17,22% por neoplasias, 13,02% por intercorrências respiratórias, 15,12% por complicações metabólicas e 12,84% por outros motivos (como trauma, infecção e anorexia). A ASG, realizada até 48 horas após a internação do paciente, identificou que 13,5% dos pacientes estavam bem nutridos, 64,7% moderadamente desnutridos ou em risco nutricional e 21,8% gravemente desnutridos. Sessenta e nove por cento dos pacientes já haviam perdido peso até o momento da avaliação.

Conclusão: A perda de peso em pacientes idosos apresenta alta prevalência, podendo ser causada pelo processo normal de envelhecimento, atrofia muscular e alterações na composição corporal, estando ou não associada à patologia de base. A desnutrição moderada ou grave, prevalente em pacientes idosos hospitalizados, pode ser decorrente de diversos fatores como alterações de rotinas alimentares, alterações do paladar, consistência inadequada da dieta, presença de doenças crônicas, jejum para exames, cirurgias, entre outros procedimentos. A TNE nesta população mostra-se vantajosa na redução das complicações, melhora da qualidade de vida, redução do tempo de internação e do número de internações recorrentes. Contudo, o início da TNE geralmente acontece quando já existem sinais clínicos de desnutrição sendo que, na verdade, se desejaria preveni-la.

Unitermos: Nutrição enteral, avaliação subjetiva global, desnutrição

PC34 - INGESTÃO ALIMENTAR DE PACIENTES COM DOENÇAS ONCO-HEMATOLÓGICAS NO PERÍODO PRÉ TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS

Instituição: Faculdade de Medicina de Rio Preto - FAMERP, São José do Rio Preto

Autores: Soares NG; Lima CAF; Freitas AF; Silva LMF; Pontes ER; Albertini SM.

Objetivos: Este estudo prospectivo teve como objetivo: analisar a ingestão alimentar dos pacientes antes da realização do Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas (TCTH) e comparar com as recomendações nutricionais preconizadas segundo o Consenso Nacional de Nutrição Oncológica (2009) e de acordo com a Ingestão Dietética de Referência (DRI,2002/2005).

Materiais e Métodos: Foram estudados, num hospital de ensino, entre maio/2009 e janeiro/2011, 69 pacientes (37H:32M) portadores de doenças onco-hematológicas, candidatos ao Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas (TCTH), com média de idade de 45,4+/- 14,8 (DP) anos (18 a 67 anos). A história alimentar foi obtida por anamnese alimentar com uso de questionário alimentar semi-quantitativo, coletada no período pré-TCTH. A ingestão de energia, de macro e micronutrientes foi calculada em programa computadorizado e comparada com as recomendações de energia e de proteína estimadas.

Resultados: Os pacientes estudados ingeriam em média 2.270 +/- 926,9 (DP) Kcal , com a seguinte distribuição percentual de macronutrientes: 16,4 +/- 3,5% de proteínas; 55+/- 7,3% de carboidratos e 28,6 +/- 6,9% de lipídeos. A média de ingestão protéica e de fibras foi de 91,5 +/- 4,5 g. e 20,6 +/- 10,5g, respectivamente. Quando comparada às recomendações preconizadas de energia e de proteína, a % de adequação de ingestão energética e protéica foi de 110,8 +/- 41,6 (DP) % e 99,6+/- 41,5 (DP) % respectivamente (teste T-Student, p=0,04 e p=0,68). A média de ingestão alimentar para cálcio, sódio, potássio, magnésio, iodo e algumas vitaminas (D, B5, B6 e ácido fólico) estava abaixo das DRIs, sendo esta diferença estatisticamente significativa (teste T-Student, p<0,01).

Conclusão: Durante o curso do TCTH dois fatos distintos e simultâneos, como a diminuição da ingestão de alimentos e o aumento das necessidades metabólicas, ocorrem rotineiramente, interferindo no estado nutricional dos pacientes. Portanto, conclui-se que o conhecimento da ingestão alimentar, anterior à realização do TCTH, é

imprescindível para a definição e melhor execução da terapia nutricional individualizada no período de hospitalização para o transplante.

Unitermos: Doenças onco-hematológicas , ingestão alimentar, transplante de células tronco hematopoéticas

PC35 - COLECTOMIA TOTAL POR MEGACÓLON TÓXICO - INTERVENÇÃO NO PRÉ E PÓS-CIRÚRGICO DE PACIENTE PORTADOR DE PANCOLITE ULCERATIVA.

Instituição: Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, Maceió

Autores: Silva RRL; Moura FA.

Objetivos: Descrever a intervenção nutricional em um paciente com diagnóstico de pancolite ulcerativa submetido à colectomia total.

Materiais e Métodos: Apresentação do relato de caso de um paciente desnutrido grave, portador de pancolite ulcerativa, que durante a permanência hospitalar desenvolveu megacólon tóxico e foi submetido à colectomia total.

Resultados: Paciente F.M., sexo masculino, 49 anos, procedente de Coruripe-AL, com diagnóstico de pancolite, polipose e pangastrite enantematosa com componente erosivo central. A primeira avaliação nutricional do paciente identificou um estado de desnutrição, confirmado através do exame físico (que detectou sinais visíveis de depleção muscular e de tecido adiposo em têmperas, bola de bichart, interósseos, adutor do polegar, panturrilha, quadríceps e tríceps) e da antropometria, que identificou consumo de massa muscular (% de CMB de 77) e um IMC de 17,4Kg/m². Também foi avaliado o % de perda de peso (33%) para confirmação do diagnóstico. A internação inicial objetivou o controle da colite grave através de restrição de lactose, sacarose e lipídeos, e ainda suplementação com TCM + AGE e glutamina, a fim de minimizar os episódios de diarreia e fornecer substrato energético para os enterócitos. Durante a internação hospitalar foi diagnosticado Megacólon Tóxico (MT), sendo então recomendado tratamento cirúrgico (colectomia total), contudo, devido ao estado nutricional comprometido do paciente, foi adiado até melhora do quadro de desnutrição. Durante todo o período de internação o paciente apresentou aproximadamente seis episódios diarreicos diários, não respondendo à terapia medicamentosa e nutricional. Foi prescrita uma dieta enteral, porém, logo em seguida o paciente recusou-se a permanecer com a sonda. Após o diagnóstico de MT, e na tentativa de reduzir os resíduos intestinais, foi prescrita uma dieta via oral elementar acrescida de glutamina, porém sem resposta do paciente. Em virtude da não tolerância oral, foi então implantada uma nutrição parenteral associada a uma oral isotônica com glutamina. Por conta da colite refratária, não houve possibilidade de recuperar o estado nutricional para a realização da cirurgia curativa, sendo então recomendada pela equipe de Nutrição a realização urgente da cirurgia. Dessa forma, foi realizada colectomia total com ileostomia provisória no 33º dia de internação. O paciente estudado apresentou moderada evolução pós-cirúrgica, pois apesar de não ter tido uma evolução notável em seu estado nutricional, o paciente resistiu ao

procedimento cirúrgico, considerado de alto risco por seu estado clínico e nutricional, e não apresentou maiores complicações posteriores.

Conclusão: Deve-se salientar que tão importante quanto a recuperação do estado nutricional do indivíduo no pré-cirúrgico, é ter o conhecimento de que nem sempre tem-se tempo necessário para a efetivação do mesmo, pois outras complicações podem surgir, tal como a ocorrência de MT, que coloca em risco a vida do paciente, sendo necessária uma intervenção cirúrgica imediata. Então, manter a sobrevivência do paciente após um procedimento cirúrgico de alto risco é também um papel imprescindível da nutrição. Para o paciente deste caso, a recuperação do estado nutricional foi mais efetiva no pós-cirúrgico, visto que os episódios de diarreia impediam a utilização dos nutrientes administrados via oral e que a nutrição parenteral total prolongada aumentava os riscos de sepse.

Unitermos: Colite ulcerativa, megacólon tóxico, colectomia, intervenção nutricional

PC36 - PERFIL NUTRICIONAL DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO DO HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL/ FMO

Instituição: Hospital do Servidor Público Estadual/ FMO, São Paulo

Autores: Mello FS; Fernandes EM.

Objetivos: Caracterizar o perfil nutricional dos pacientes atendidos no ambulatório de nutrição do Hospital do Servidor Público Estadual/ HSPE \\\\\"Francisco Morato de Oliveira\\\\\\"/ FMO. Identificando as faixas etárias atendidas, determinando a prevalência de sobrepeso e obesidade e analisando a coexistência de fatores de risco para doença cardiovascular.

Materiais e Métodos: Foram avaliados 811 pacientes atendidos no ambulatório de nutrição do HSPE/ FMO no período de janeiro a agosto de 2010. Foram coletados dados retrospectivos, através das fichas de atendimento preenchidas em cada consulta. Foram analisadas as variáveis: sexo, idade, peso, estatura, Índice de Massa Corporal (IMC) e diagnóstico clínico. Os critérios utilizados para classificação do IMC para adultos foram os propostos pela OMS, 1998 e para os idosos utilizou-se a classificação proposta por Lipschitz, 1994. Os dados foram tabulados e analisados no programa Microsoft Office Excel® 2007. As variáveis foram apresentadas sob a forma de frequências (porcentagem).

Resultados: Perfil da população estudada: São pacientes predominantemente de faixa etária adulta (53,76%), sendo a maioria do sexo feminino (71,15%). 70,02% da amostra apresentaram sobrepeso ou obesidade, sendo 26,38% e 43,64% respectivamente. Encontrou-se uma maior prevalência de sobrepeso no sexo masculino (29%), porém o sexo feminino apresentou maior prevalência de obesidade (49,4%). Ao avaliar o IMC segundo a faixa etária observou-se maior porcentagem de excesso de peso entre os adultos (80%). No entanto, mais que a metade dos idosos atendidos apresentaram excesso de peso (58,4%). Em relação a coexistência de fatores de risco para doença cardiovascular observou-se uma prevalência de 23,05% de diabetes, 25,64% de hipertensão arterial e 38,71% de dislipidemia. Extrapolando os resultados segundo a idade foi observado que os idosos apresentaram maior prevalência dessas complicações, sendo 29,6%, 35,46% e 43,46% respectivamente. Sendo que as mulheres

apresentaram maior prevalência desses fatores quando comparadas aos homens, 19,35% de diabetes, 17,87% de hipertensão arterial e 26,01% de dislipidemia.

Conclusão: O perfil nutricional dos pacientes atendidos no HSPE/ FMO foi caracterizado pela alta prevalência de excesso de peso, principalmente no sexo feminino. E também grande prevalência de complicações como diabetes, hipertensão e dislipidemia, principalmente nos idosos. Sendo que o envelhecimento e principalmente o sobrepeso e a obesidade são fatores que predispõe os indivíduos a essas complicações e juntos favorecem o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Neste cenário, a intervenção nutricional é de suma relevância uma vez que as modificações dos hábitos alimentares estão relacionadas à redução do risco cardiovascular, por promover redução do peso corporal, e conseqüentemente melhora da resistência à insulina, redução da pressão arterial e melhora do perfil lipídico. Contribuindo assim para redução da necessidade de internações e conseqüentemente para redução dos custos hospitalares.

Unitermos: Obesidade, perfil nutricional, doença cardiovascular

PC37 - EFETIVIDADE NO MANEJO DE ÚLCERA DE PRESSÃO: PROJETO EM IMPLANTAÇÃO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE, RIO GRANDE DO SUL

Instituição: Hospital Pronto Socorro, Porto Alegre

Autores: Garcia SV; Cibeira GH; Sbroglio J; Corbelini N.

Objetivos: Promover a melhora significativa das úlceras de pressão ocorrida durante o período de internação

Materiais e Métodos: Serão selecionados 10 pacientes acamados, internados em um hospital público de Porto Alegre e que apresentarem úlcera por pressão. Os participantes terão a classificação do risco de desenvolver a úlcera por pressão realizada de acordo com a Escala de Braden. Serão incluídos, somente, indivíduos que estiverem com uso de sonda nasoentérica e nos quais não tenha sido feito desbridamento. De acordo com a classificação do risco, os indivíduos serão randomizados em 2 grupos: no grupo 1 os indivíduos receberão dieta padrão por 1 semana (1,5kcal/ml; 49% de carboidrato; 16% de proteína e 35% de lipídio) e no grupo 2 receberão a dieta padrão por 1 semana e dieta com arginina na segunda semana de tratamento (1,0kcal/ml; 49,6% de carboidrato; 20,4% de proteína e 30% de lipídios). Após o término do período de uso das dietas, os indivíduos serão reclassificados, conforme a mesma escala.

Resultados: O objetivo da implantação desse projeto é promover a melhora significativa das úlceras de pressão ocorrida durante o período de internação. Espera-se promover a reabilitação desses pacientes e, por conseguinte, a melhora na recuperação do indivíduo.

Conclusão: Tendo em vista a alta incidência de úlceras de pressão entre pacientes ao longo do período de permanência hospitalar no hospital do presente estudo (74,7%), espera-se testar dois tipos de dieta para avaliar o impacto da suplementação de arginina na melhora da cicatrização da úlcera de pressão.

Unitermos: Úlcera de pressão

PC38 - ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL: ESTRATÉGIA UTILIZADA PELO SESI-SC NA REDUÇÃO DE PESO DOS TRABALHADORES DA INDÚSTRIA

Instituição: Serviço Social da Indústria-SESI, Florianópolis

Autores: Zoche E; Neves GM; Heusi GB.

Objetivos: As mudanças dos hábitos alimentares são importantes fatores no crescimento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como hipertensão arterial, diabetes, dislipidemia e obesidade.

Uma pesquisa realizada pelo SESI em 2005 revelou que trabalhadores alimentam-se mal e metade está acima do peso. Um método prático para avaliação do estado nutricional é o índice de massa corporal (IMC), que divide o peso (kg) pela altura (m) ao quadrado. Em populações com IMC superior a 28,6 kg/m², o afastamento do trabalho é 1,5 a 1,9 vezes maior do que na população normal. Preocupado com a saúde do trabalhador, o SESI-SC criou o serviço “Alimentação Saudável na Indústria”. O artigo teve como objetivo avaliar o acompanhamento nutricional como estratégia para a redução do peso de trabalhadores da indústria.

Materiais e Métodos: Foram acompanhados 75 colaboradores de cinco indústrias catarinenses, com idade entre 18 e 60 anos, de ambos os sexos, com excesso de peso ou obesidade. O acompanhamento nutricional individualizado teve duração de quatro meses, com as consultas acontecendo no local de trabalho e os retornos, em média, a cada vinte dias. O processo contou com: anamnese alimentar; tomada de peso, estatura e medida da circunferência da cintura (CC). O IMC foi cálculo, onde valores entre 25-29,9 kg/m² foram classificados como sobrepeso e acima de 30 kg/m² como obesidade. Para classificação da CC, foi considerado saudável CC menor que 80cm para mulheres e 94cm para homens; sobrepeso com CC entre 80-88cm para mulheres e 94-102cm para homens e obesidade central acima de 88cm para mulheres e 102cm para homens. Após a primeira consulta, a nutricionista fornecia orientação personalizada conforme a necessidade de cada paciente. Para análise estatística, foi utilizada estatística descritiva, com média e desvio-padrão, e nível de significância de 5% (p<0,05).

Resultados: A média de idade foi de 32,2+-9,3 anos; houve predomínio do gênero masculino, representando 64% da amostra. Quanto ao perfil nutricional, 57,3% estava com sobrepeso e 42,6% com obesidade. Após 4 meses de acompanhamento, verificou-se perda de peso média de 4,2kg, com p<0,0001, e redução do IMC de 30,35+-4,5kg/m² para 29,35+-4,2kg/m², com p<0,0002. Na classificação do estado nutricional pós-acompanhamento, 10,75% dos indivíduos tornaram-se eutróficos. Quanto à CC, os homens tiveram redução de 103,8+-11,5cm para 98,9+-10,2cm, com p<0,0001, mostrando redução do risco cardiovascular. Para as mulheres, a redução foi de 103,4+-12,2cm para 98,7+-10,6cm, com p<0,0001.

Conclusão: A valorização das práticas integradas ao processo de educação nutricional é prioridade para incorporação de hábitos alimentares saudáveis. Pela sua efetividade, o acompanhamento nutricional deve ser adotado para redução das DCNT.

Unitermos: Acompanhamento nutricional, redução de peso e trabalhadores da indústria

PC39 - AVALIAÇÃO DA ACEITAÇÃO DAS DIETAS FRIAS OFERTADAS À PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIAS DE CABEÇA E PESCOÇO

Instituição: Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo

Autores: Tafner L; Frangella VS; Miola LC; Cataldo, FPR; Piovacari SMF.

Objetivos: Identificar e avaliar a aceitação alimentar da dieta fria oferecida aos pacientes submetidos a cirurgias de cabeça e pescoço, atendidos no Hospital Israelita Albert Einstein.

Materiais e Métodos: Participaram do estudo 12 pacientes internados nos meses de fevereiro e março/2011, sendo 66,7% (n= 8) homens com média de idade de 49 anos e 33,3% (n= 4) mulheres com média de idade de 48 anos, submetidos a cirurgias de cabeça e pescoço. Todos os pacientes receberam prescrição médica de dieta fria e aceitaram assinar o termo de consentimento livre e esclarecido. Aplicou-se um teste qualitativo de aceitabilidade das dietas, adaptado da escala hedônica facial que avaliou 5 aspectos da refeição oferecida no hospital.

Resultados: A média do período de internação foi de 1,2 dias. A aceitabilidade das dietas oferecidas correspondeu a 88,3% de satisfação; a temperatura a 66,7% e o sabor das refeições a 98,8%. A apresentação da bandeja e a cor dos alimentos tiveram 100% de aprovação. As respostas obtidas demonstraram adequação das dietas frente aos critérios estabelecidos para avaliação da satisfação. Entende-se que os clientes compreendem a necessidade da adequação da consistência e temperatura, devido a um trabalho contínuo por parte da equipe de nutricionistas no acompanhamento e orientação nutricional dos pacientes.

Conclusão: Este estudo demonstra a importância do trabalho e integração da equipe multidisciplinar, visando o atendimento diferenciado e qualificado ao paciente.

Unitermos: Dieta, dieta hospitalar, aceitação, cirurgia, cabeça, pescoço, tireoidectomia, rinoplastia, amigdalectomia, entre outros

PC40 - AVALIAÇÃO DO RISCO NUTRICIONAL DE IDOSOS ATRAVÉS DA APLICAÇÃO DA MINI AVALIAÇÃO NUTRICIONAL (MAN®)

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal

Autores: Albuquerque EN; Cabral NLA; Chagas ER.

Objetivos: avaliar o risco nutricional através da aplicação da mini avaliação nutricional (MAN) em pacientes idosos internados em um hospital da rede privada de Natal – RN.

Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo transversal com 31 idosos (>60 anos). O estado nutricional foi avaliado pela aplicação da MAN e antropometria (peso, altura e Índice de Massa corporal - IMC). O IMC para idosos foi classificado segundo Lipschitz (1994). A associação entre as variáveis estudadas e o gênero foi avaliada pelo teste t Student e adotado nível de significância $p < 0,05$.

Resultados: Participaram do estudo 31 idosos, sendo 13 homens e 18 mulheres. A média de idade foi de 70,4 anos. A avaliação do estado nutricional pelo IMC mostrou 11,1% de baixo peso, 44,4% de eutrofia e excesso de peso. O estado nutricional, avaliado pela MAN, apontou 22,2% de mulheres e 7,7% de homens com desnutrição. O risco de desnutrição foi observado em 6,5% dos idosos. O IMC associou-se de forma significativa para ambos os gêneros. A avaliação do estado nutricional pela MAN foi significativa apenas para o sexo feminino ($p=0,04$). Houve associação significativa entre a avaliação do estado nutricional pelo IMC, categorizado em desnutridos e não, com os resultados obtidos na MAN

Conclusão: A população estudada apresenta número significativo de idosos em situação de risco nutricional, especialmente as mulheres, apontados pela antropometria e MAN, enfatizando a importância dos instrumentos estudados na identificação de idosos em risco nutricional, e dessa forma, possa ser realizada a intervenção nutricional precoce, evitando os desfechos do quadro de desnutrição nessa faixa etária

Unitermos: Mini avaliação nutricional, idosos, desnutrição

PC41 - INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTE COM ENCEFALOPATIA HEPÁTICA: A RESTRIÇÃO PROTÉICA É NECESSÁRIA?

Instituição: Universidade Federal de Alagoas, Maceió

Autores: Amorim MF; Moura FA; Veríssimo MH.

Objetivos: Descrever a evolução clínica-nutricional de um paciente portador de encefalopatia hepática após implantação de terapêutica nutricional individualizada sem restrição protéica.

Materiais e Métodos: Relato de caso de paciente de 69 anos, sexo masculino portador de hepatopatia mista (álcool + esquistossomose). Durante o período de internação no Hospital Universitário Prof. Alberto Antunes, foi diagnosticado o quadro de desnutrição moderada, evidenciada pelo % de adequação da PCT e pelos sinais clínicos de depleção adiposa e muscular. Durante a internação o paciente evoluiu com quadro de Encefalopatia Hepática (EH) grau 1/2 . A intervenção nutricional ocorreu durante todo o período hospitalar (13 dias), sendo dividida em duas prescrições distintas em relação à quantidade e qualidade protéica ofertada. O desenvolvimento dos sinais de EH foram monitorados diariamente. Já avaliação antropométrica, foi realizada em três momentos.

Resultados: O primeiro planejamento alimentar implantado teve duração de quatro dias, onde a oferta protéica de foi de 0,8g/kg (peso teórico)/dia com restrição de fontes de aminoácidos de cadeia aromática (AACA. No segundo plano, houve um aumento na oferta protéica que totalizou 1,2g/kg (peso teórico)/dia sendo mantida por dois dias, neste houve uma introdução de alimentos fontes de proteína animal (devido a baixa aceitação do paciente à restrição de AACA), sendo observada estabilidade no quadro clínico do paciente. A introdução de fontes animais ricas em AACA foi monitorada atentamente pela equipe de Nutrição a fim de identificar qualquer quadro de intolerância. Contudo, como não foi observado alteração nos sinais de encefalopatia hepática (paciente manteve-se em Grau 1/2 de EH, apresentando apenas sonolência, porém sem flapping e manteve-se orientado no tempo e

espaço) foram realizadas pequenas mudanças qualitativas a fim de favorecer a aceitação do plano alimentar, com variações no fornecimento protéico de 1,1 a 1,3g/kg de peso teórico/dia. Em relação ao estado nutricional ficou evidenciado uma estabilidade do mesmo durante todo o período de intervenção nutricional como pode ser confirmado através das seguintes medidas antropométricas: peso teórico, altura, IMC, circunferência do braço (CB), prega cutânea tricípital (PCT) e circunferência muscular do braço (CMB).

Conclusão: Ao observar o efeito de dietas com diferentes quantidades e fontes de proteínas no paciente com EH, é possível afirmar que mesmo com a implantação de planejamentos alimentares hiperprotéicos, o impacto das dietas utilizadas foi positivo para o quadro clínico do paciente, minimizado seu catabolismo muscular e consequentemente sua piora clínico-nutricional.

Unitermos: Encefalopatia hepática, proteína, dieta

PC42 - ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTE DE BAIXO PESO COM DOENÇA CELÍACA E IMUNODEFICIÊNCIA PRIMÁRIA COMUM VARIÁVEL

Instituição: Divisão de Nutrição e Dietética do Instituto Central do Hospital das Clínicas da FMUSP, São Paulo

Autores: Martins MR; Conrado AC.

Objetivos: O presente trabalho visou demonstrar o acompanhamento nutricional de um paciente adolescente de baixo peso com doença celíaca e imunodeficiência primária comum variável.

Materiais e Métodos: O paciente foi acompanhado em atendimento nutricional no Ambulatório de Nutrição da Clínica Médica do Instituto Central do Hospital das Clínicas – FMUSP no período de abril de 2007 a novembro de 2010. Foram avaliados dados antropométricos (peso, altura e IMC), consumo alimentar (ingestão de macro e micronutrientes e frequência alimentar), efeito da complementação nutricional fornecida pelo hospital.

Resultados: No início do acompanhamento a dieta habitual não supria as necessidades nutricionais do paciente e apresentava desproporção na distribuição dos macronutrientes. Após orientações e início da complementação nutricional, o consumo médio passou a atender as recomendações nutricionais, adequando à distribuição de proteínas e carboidratos e atingindo as necessidades da maioria dos micronutrientes. Houve a introdução de alimentos protéicos que não faziam parte do seu hábito, como frango e ovo, além de opções de alimentos sem glúten como fontes de carboidratos, como bolos e salgados de polvilho, variando os lanches intermediários que estavam limitados ao consumo de pipoca doce. O paciente relatou aceitar bem o sabor do complemento nutricional, com ganho de peso importante após início da sua utilização. O índice de massa corporal (IMC) para a idade a princípio encontrava-se muito abaixo do percentil 3, tendo alcançado o valor limítrofe deste percentil após a intervenção nutricional, aproximando-se do IMC adequado para a idade.

Conclusão: A adesão à dieta sem glúten, complementada por orientações nutricionais qualitativas e quantitativas determinou boa evolução nutricional do paciente, demonstrando a importância da dietoterapia e do acompanhamento contínuo na doença celíaca.

Unitermos: Doença celíaca, imunodeficiência primária comum variável, acompanhamento nutricional

PC43 - ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS EM IDADE PRÉ-ESCOLAR E ESCOLAR

Instituição: Associação Hospitalar Moinhos de Vento, Porto Alegre

Autores: Cibeira GH; Ettrich B; Lazzaretti R.

Objetivos: Determinar o estado nutricional de crianças em idade pré-escolar e escolar e classificá-lo de acordo com dois critérios.

Materiais e Métodos: Estudo transversal envolvendo crianças com idade de 2 a 12 anos e 11 meses matriculadas em quatro escolas de educação infantil localizadas em Porto Alegre e Grande Porto Alegre no período de 2007 a 2009. Foram mensuradas variáveis antropométricas de cada criança e o estado nutricional foi classificado de acordo com as curvas da Organização Mundial de Saúde (OMS) e as curvas de Índice de Massa Corporal recomendadas pela International Obesity Task Force (IOTF). A concordância entre os indicadores foi avaliada pela estatística de Kappa. Os resultados foram expressos em estatística descritiva, apresentando medidas de tendência central e de dispersão. Para significância estatística, aceitou-se $p < 0,05$.

Resultados: Participaram do estudo 1.429 crianças com média de idade de 6,0 anos, sendo 54,1% do sexo masculino. Em relação à faixa etária, 43,0% estavam em idade pré-escolar e 57,0% em idade escolar. Da amostra estudada, 3,4% apresentaram déficit de altura. Verificou-se oscilação na diferença dos valores de prevalência de sobrepeso entre 18,3% e 41,8% e de obesidade entre 4,2% e 16,0%. A concordância foi mais fraca no sexo masculino classificado segundo OMS e IOTF.

Conclusão: Observaram-se baixos índices de déficit de altura e elevadas prevalências de sobrepeso e obesidade nas crianças estudadas.

Unitermos: Estado nutricional, criança

PC44 - SUPLEMENTAÇÃO DE GLUTAMINA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS SUBMETIDOS A TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA (TMO): PRÓS E CONTRAS

Instituição: Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo

Autores: Diniz CC; Tanaka M; Camargo RTS; Piovacari SMF; Silva OSN.

Objetivos: Identificar os prós e contras da suplementação com glutamina (L – GLN) em pacientes oncológicos adultos submetidos ao TMO.

Materiais e Métodos: Revisão bibliográfica de literatura, no período entre 1999 e 2008. Os bancos de dados utilizados foram SCIELO, LILACS, DEDALUS, BIREME, e os livros consultados foram: DIETA, NUTRIÇÃO E CÂNCER, e NUTRIÇÃO CLÍNICA NO ADULTO. Foram encontrados quinze (15) artigos científicos, sendo nove (9) deles mais utilizados por abordarem mais especificamente o assunto e duas (2) diretrizes.

Resultados: Conforme ALBERTINI (2001), o grupo suplementado com glutamina obteve melhora no quadro de mucosite e sensação de desconforto com a mesma. Além disso, a taxa de sobrevivência nos suplementados aos 28 dias do TMO era melhor. Outro estudo desse mesmo autor, demonstrou que a nutrição parenteral total enriquecida com glutamina preservou os níveis plasmáticos de albumina e proteína C em pacientes submetidos ao TMO. Segundo MACEDO (2008), investigações recentes em animais demonstram que a nutrição enteral e parenteral enriquecida com glutamina melhoram o crescimento e o restabelecimento do intestino delgado e mucosa do cólon. De acordo com ABCOUWER e SOUBA (2003) apud SILVA (2006), a suplementação de L – GLN pode auxiliar e aliviar a depleção muscular. Outros estudos, como o realizado por CARDOSO (1999), não demonstrou influência favorável, ou seja, diminuição da permeabilidade da mucosa intestinal, ao suplementar a dieta com esse aminoácido. Conforme NEVES (2003), em estudo experimental utilizando NPT suplementada com 2% de glutamina, não obtiveram resultados favoráveis quanto ao restabelecimento dos parâmetros morfológicos intestinais. E por fim, segundo WIREN et al (2000), ofertaram uma dieta sem ou com suplementação de 4% de glutamina, e os mesmos puderam concluir que a dieta suplementada com glutamina não teve efeito estimulatório nas reações adaptativas do intestino.

Conclusão: A maioria dos estudos demonstra as vantagens da suplementação de glutamina, e apesar da administração de glutamina via parenteral ou enteral (seja como aminoácido livre ou na forma de dipeptídeo) parecer segura e eficaz nos pacientes submetidos ao TMO, ainda são necessários mais estudos que comprovem os benefícios da mesma, principalmente, por não especificarem a dose de glutamina que deve ser oferecida, a divergência de período de utilização de glutamina e tempo dos estudos.

Unitermos: Transplante de medula óssea, glutamina, suplementação, doenças hematológicas

PC45 - CONDUTA NUTRICIONAL NO GUIA DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS

Instituição: Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo

Autores: Tanaka M; Barrére APN; Baeta MM; Santos VA; Piovacari SMF; Silva OSN.

Objetivos: Elaborar o material de conduta nutricional para o Guia de Medicamentos Antineoplásicos.

Materiais e Métodos: Realizou-se levantamento bibliográfico na base de dados Micromedex e Lexicomp e em bulas de medicamentos fornecida pelo fabricante. As informações sobre os medicamentos foram elaboradas pela equipe de farmácia, e a equipe de nutrição responsabilizou-se pela conduta nutricional referente aos eventos adversos de cada medicamento. Em seguida, as informações foram compiladas, formatadas e revisadas pela equipe de farmácia administrativa do setor.

Resultados: Determinou-se que para cada medicamento antineoplásico, fossem disponibilizadas informações de nome comercial/apresentação, categoria terapêutica, sinonímia, indicações, fator de risco na gravidez e lactação, posologia, potencial emetogênico e pré-medicação, preparo/administração, potencial vesicante, reações adversas (muito comuns, comuns e pouco comuns), interações medicamentosas, ajuste da dose na insuficiência renal e

hepática e na toxicidade, monitoramento e conduta nutricional. No total, foram compiladas informações de aproximadamente 130 medicamentos antineoplásicos (e de suporte) pela equipe da farmácia. E também as nutricionistas elaboraram o material sobre a conduta nutricional de acordo com os eventos adversos (náuseas e vômitos, obstipação, perda de peso, diarreia, neutropenia, anemia, mucosite, estomatite, odinofagia, xerostomia, flatulência e ganho de peso), de cada medicamento.

Conclusão: O Guia de Medicamentos Antineoplásicos permite que os colaboradores e a equipe multiprofissional atualize-se sobre o tema, tenha fácil acesso e uniformidade às informações. Além de demonstrar a importância da integração da equipe multiprofissional na formação de material didático.

Unitermos: Medicamentos antineoplásicos, quimioterapia, conduta nutricional

PC46 - MELHORIA NO PROCESSO INFORMATIZADO DE PRESCRIÇÃO DIETÉTICA NO SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR (SGH)

Instituição: Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo

Autores: Diniz CC; Tanaka M; Santos GF; Bergamo J; Piovacari SMF; Silva OSN.

Objetivos: Otimização do tempo de prescrição dietética no SGH, com redução do período utilizado pelo profissional nutricionista nesta atividade administrativa e conseqüente aumento do tempo utilizado para assistência ao paciente.

Materiais e Métodos: Identificação dos problemas, Revisão do processo; Adequação da funcionalidade no sistema; Diminuição do número de telas utilizadas para prescrição e repetição de itens; Diminuição do tempo de prescrição dietética no SGH. Meta a ser atingida redução de 20% do tempo de prescrição dietética no SGH.

Resultados: Ações após a identificação do problema: Parceria com equipe de tecnologia da informação (TI) para as seguintes modificações: 1.Sistema resgatar somente lançamentos de itens nutricionais de 2 dias anteriores visando menor tempo de carregamento da página; 2.Retirar ícone \"Visualiza prescrição\" utilizado somente para consulta de itens prescritos anteriormente por outras equipes como Medicamentos, Cuidados de enfermagem, Taxas de enfermagem.

Conclusão: Com o desenvolvimento e aplicabilidade deste projeto houve redução de 25% do número de telas utilizadas para a prescrição, 40% do número de telas utilizadas para repetição de itens e 100% de redução do tempo utilizado para realização da atividade diária que em um primeiro momento era de 6 horas, diminuiu, portanto para aproximadamente 3 horas; Melhoria e aproveitamento do tempo do nutricionista para realização de atividades assistenciais e administrativas; Impacto positivo na assistência aos pacientes. A nova performance para realização de prescrição dietética no SGH permitiu a execução de novos projetos de melhorias ao Serviço de Nutrição.

Unitermos: Sistema de gestão hospitalar, informatização, prescrição dietética informatizada

PC47 - ORIENTAÇÃO DE ALTA HOSPITALAR A PACIENTES EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL

Instituição: Hospital Sírio Libanês, São Paulo

Autores: Poltronieri MJA; Freitas CA; Ruotolo F.

Objetivos: Descrever o processo de orientação de alta hospitalar aos pacientes internados submetidos à Terapia Nutricional Enteral (TNE).

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo descritivo que relata o procedimento de orientação de alta hospitalar realizado pela Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN) aos pacientes que receberam TNE no ano de 2010 e que foram submetidos à alta mantendo a terapia. O presente estudo foi realizado em um hospital privado, geral e de grande porte da cidade de São Paulo. Foi utilizado indicadores de orientações de alta controlados pela EMTN do hospital no período citado.

Resultados: : No ano de 2010, um total de 1553 pacientes foram submetidos à TNE, destes, 312 (20%) receberam alta mantendo esta terapia, sendo que 302 (97%) foram orientados pela EMTN seguindo o seguinte fluxo: Os enfermeiros das Unidades de Internação acionam a EMTN na vigência da alta hospitalar de pacientes com TNE, incluindo aqueles que serão assistidos por Home Care. A EMTN inicia as orientações teórico-práticas no mínimo 3 dias antes à alta hospitalar. Os pacientes e responsáveis são informados onde e como adquirir dietas, materiais e equipamentos necessários para a TNE em domicílio, bem como conservação, manuseio e prazos de validade de cada item. O Enfermeiro da EMTN orienta o posicionamento adequado do paciente, como manipular equipo, forma, velocidade e intervalos de infusão da dieta, manutenção e irrigação dos acessos enterais, diluição e administração de medicamentos, troca de fixação ou curativos (estomias), mensuração de refluxo, cuidados de higiene, atividades físicas e sociais, além dos sinais e sintomas que devem ser observados. Os pacientes e responsáveis são estimulados a participar da assistência de enfermagem após as orientações. A EMTN entrega material explicativo, contendo todas as informações fornecidas, inclusive telefone para contato após alta. Passa visita diária até a alta hospitalar no intuito de sanar possíveis dúvidas e avaliar o desempenho dos responsáveis pelo cuidado a ser realizado à domicílio. A enfermeira da EMTN realiza ligação domiciliar de 24 a 48 hs após alta hospitalar.

Conclusão: Ao compartilharmos nossa experiência outros profissionais de saúde poderão implementar este método em suas instituições e assim oferecer aos pacientes e cuidadores o conhecimento necessário para promoção da continuidade dos cuidados nutricionais em domicílio.

Unitermos: Orientação de alta hospitalar, terapia nutricional enteral, EMTN

PC48 - LIGAÇÃO DOMICILIAR APÓS ORIENTAÇÃO DE ALTA HOSPITALAR À PACIENTES EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL

Instituição: Hospital Sírio Libanês, São Paulo

Autores: Poltronieri MJA; Freitas CA; Ruotolo F.

Objetivos: Descrever o processo de ligação domiciliar aos pacientes em Terapia Nutricional Enteral (TNE) que receberam orientação de alta hospitalar durante a internação. Validar as orientações fornecidas durante o preparo para a alta, através da ligação. Avaliar o impacto da orientação de alta sistematizada realizada pela Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN)

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo descritivo que relata o procedimento de ligação domiciliar após orientação de alta hospitalar pela EMTN, aos pacientes que receberam TNE em 2010 e que foram submetidos à alta mantendo esta terapia. As ligações eram realizadas pela enfermeira da EMTN de 24 à 48 horas após a alta ou no primeiro dia subsequente aos finais de semana ou feriados. As informações foram registradas em formulário contendo: nome do paciente e dos responsáveis, contato telefônico, tipo de dieta, volume, forma de infusão; período de aprendizagem, data da alta e da ligação hospitalar e presença ou não de Home Care. As respostas obtidas durante as ligações eram transcritas no impresso e se necessário seria feita reorientações. Foram excluídos da ligação domiciliar pacientes crônicos, usuários de TNE previamente orientados que reinternaram ao longo do ano e que o responsável pelo paciente, bem como a enfermeira da EMTN julgou não ser mais necessária a ligação domiciliar, além dos que não quiseram receber. O estudo foi realizado em um hospital privado, geral da cidade de São Paulo. Foi utilizado indicadores de orientações de alta controlados pela EMTN.

Resultados: Em 2010, 1553 pacientes receberam TNE, destes, 312 (20%) obtiveram alta mantendo esta terapia, sendo 302 (97%) orientados pela EMTN. Realizou-se 222 ligações domiciliares, onde para efeito de validação era solicitado aos responsáveis que receberam a orientação de alta um relato sobre: o decúbito do paciente durante a infusão da dieta; volume, forma e velocidade de infusão; manutenção e irrigação do acesso enteral e cuidados com pele e curativo nos casos de gastrostomias. Em nenhum caso houve necessidade de reforçar as orientações previamente fornecidas. Das ligações realizadas, em 48 (21,6%) os responsáveis aproveitaram para esclarecer dúvidas, tais como: presença de secreção perigastrostomia, relatos do que fazer em situações de boca seca, obstipação, diarreia dentre outros. Por mês, a EMTN recebe, em média, 5 ligações advindas de pacientes com TNE em domicílio que buscam esclarecimentos decorrentes de mudança do quadro clínico ou intercorrências com acessos enterais.

Conclusão: Ao compartilharmos nossa experiência outros profissionais poderão implementar este método em suas instituições. Através das ligações domiciliares validou-se que as orientações de alta hospitalar foram eficaz para a promoção da continuidade dos cuidados nutricionais em domicílio, além de esclarecer dúvidas, minimizar ansiedade, eventos adversos e proporcionar fidelização com a instituição através da atuação da EMTN.

Unitermos: Ligação domiciliar, orientação de alta hospitalar, terapia nutricional enteral, EMTN.

PC49 - ANÁLISE DO PERFIL NUTRICIONAL DE IDOSOS INDEPENDENTES E SEMI DEPENDENTES QUE RESIDEM EM UMA ILPI

Instituição: Lar Sant'ana, São Paulo

Autores: Vieira CP; Soares DBS; Mazagão LA; Páscoa LP; Dischinger RM.

Objetivos: Identificar e analisar o estado nutricional de idosos institucionalizados.

Materiais e Métodos: Foram avaliados 111 idosos institucionalizados, com idade média de 86 anos, sendo 12,0% do sexo masculino. Os dados foram coletados através da avaliação nutricional em idosos de 60 anos ou mais, que residem em uma instituição privada de longa permanência localizada na cidade de São Paulo, com capacidade de 120 idosos no período de dezembro de 2010 até março de 2011. Utilizou-se IMC com escore $<23\text{kg}/\text{m}^2$ para desnutrição, $23\text{-}27,9\text{kg}/\text{m}^2$ para eutrofia, $28\text{-}29,9\text{kg}/\text{m}^2$ para sobrepeso e $>30\text{kg}/\text{m}^2$ para obesidade (OPAS, 2001). Outra medida antropométrica mensurada foi a circunferência da panturrilha (CP), sendo $<31\text{cm}$ diminuição de massa muscular (COELHO et al,2006).

Resultados: Do total da amostra avaliada, 34% apresentaram eutrofia, 42% sobrepeso e obesidade, e 24% desnutrição.

Conclusão: Os resultados do estudo indicam em idosos residentes em uma instituição privada, o número de sobrepeso e obesos é mais predominante. Com estes resultados impõe-se a um planejamento alimentar cuidadoso para recuperar o estado nutricional de maioria dos idosos.

Unitermos: Não informado

PC50 - ÍNDICE DE QUALIDADE DA DIETA E FATORES ASSOCIADOS EM MULHERES HIPERTENSAS

Instituição: Universidade do Vale do Sapucaí, Pouso Alegre

Autores: Oliveira A; Faria M.

Objetivos: O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade da dieta e fatores associados de mulheres hipertensas, atendidas em uma Unidade Básica de Saúde, no município de Cachoeira de Minas – MG.

Materiais e Métodos: Foi utilizada uma amostra de 63 pacientes do sexo feminino, com hipertensão essencial, cadastrados no Programa Hiperdia, um sistema de informação federal que retrata a situação de saúde da população hipertensa e diabética. A coleta de dados foi realizada através de avaliação antropométrica, aplicação de questionário sócio-econômico e pelo método Recordatório 24 horas para cálculo do Índice de Qualidade da Dieta (IQD) proposto por Kennedy et al. (1995) e adaptado por Fisberg et al (2004) para a realidade local. A qualidade da dieta foi determinada segundo três categorias definidas pela distribuição dos escores encontrados na população-alvo: abaixo ou igual a 40 pontos - dieta “inadequada”; entre 41 e 64 pontos - dieta que “necessita de modificação”; e igual ou superior a 65 pontos - dieta “saudável”. Para avaliar associações entre o IMC, IQD e variáveis, realizou-se o teste qui-quadrado de Pearson, com nível de significância de $p<0,05$.

Resultados: A idade média das pacientes estudadas foi de $47,9 \pm 9$ anos. A maioria da população estudada apresentou-se acima do peso (76,2%) e com excesso de gordura abdominal, sendo que 39,7% estavam obesas. A média da circunferência da cintura nas hipertensas avaliadas foi de $95,78 \pm 11,67$ cm. Em relação a qualidade

global da dieta das hipertensas, avaliada pelo IQD, os resultados mostraram que 66,7% apresentaram dieta inadequada ou que necessitava de modificações, sendo que a média do IQD foi de $61,2 \pm 11,06$ pontos. Pela pontuação dos grupos de alimentos constatou-se baixo consumo de verduras, legumes e frutas e também de gordura total, saturada e de colesterol. Quanto ao item variedades dos alimentos, verificou-se uma baixa ingestão de diversos grupos de alimentos, que provavelmente contribuiu para redução da diversidade dos alimentos da dieta realizada pela população. Considerando a influência de outras variáveis na qualidade da dieta, não houve diferenças estatísticas significativas entre as variáveis IMC, CC, estado marital e escolaridade e o IQD.

Conclusão: Os resultados do presente estudo indicam que o padrão alimentar da população estudada é inadequado em relação ao que é recomendado pela Sociedade Brasileira de Hipertensão Arterial para os grupos alimentares. Os dados sugeriram pouca variedade na dieta e elevado consumo de sódio, havendo portanto necessidade de um acompanhamento nutricional, visando principalmente mudanças no estilo de vida, como a adoção de hábitos alimentares saudáveis, associada à prática de atividade física.

Unitermos: Hipertensão, qualidade da dieta, avaliação antropométrica

PC51 - INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM GESTANTE GRANDE QUEIMADA - RELATO DE CASO

Instituição: Hospital da Restauração / SES - PE, Recife

Autores: Lins RAG; Belo GMS; Cavalcanti TMF; Fontes ES; Pereira APC.

Objetivos: Queimadura é uma lesão causada por um agente físico, sendo classificada em térmica, química e elétrica. Na fase imediata após uma queimadura há um aumento acentuado na TMB que pode chegar a 50%, sendo indispensável a adequada estimativa protéico-energética, principalmente em pacientes grandes queimados, na tentativa de reverter e/ou prevenir a desnutrição protéico energética. O estado nutricional possui um papel primordial na prevenção e tratamento de feridas, pois a reconstituição dos tecidos requer quantidade adequada de energia, proteína, vitaminas e minerais para alimentar os mecanismos fisiológicos, sobretudo na gestação quando os requerimentos nutricionais estão aumentados devido ao intenso processo de formação de tecidos. O 1º trimestre gestacional é caracterizado por grandes modificações biológicas devido à intensa divisão celular que ocorre nesse período e assim, faz-se necessária uma intervenção nutricional fornecendo nutrientes adequados para a recuperação materna pós-trauma e para o desenvolvimento fetal. Descrever a intervenção nutricional em paciente gestante grande queimada.

Materiais e Métodos:

Resultados: RELATO DE CASO: P.M.A., 26 anos, gestante, auxiliar de cozinha, sofreu queimadura de 2º e 3º grau, por óleo quente, em 29% de superfície corporal, sendo internada na Unidade de Queimados de um hospital público de Recife. Foi acompanhada por equipe multidisciplinar, sendo impossível realizar avaliação nutricional na admissão devido a grande área queimada e edema importante. Os exames bioquímicos iniciais apontavam depleção protéica (albumina=2,8g/ml e hemoglobina de 8,9 g/dl). As necessidades nutricionais estimadas pelo

método de Curreri eram 2640 calorias e 177g de proteínas/dia, para o peso atual de 59 kgs. Após anamnese alimentar foi ofertada dieta hipercalórica e hiperprotéica acrescida de suplemento, tendo a paciente evoluído com aceitação irregular. Após alguns dias houve necessidade de mudanças dietéticas por rejeição da paciente a alguns alimentos e saciedade precoce com o suplemento. Feitas alterações na dieta e modificado o suplemento calórico-protéico para um produto com alta densidade calórica (2,4 cal/ml) e 0,1g/ml de proteínas, 2 x/dia. Foram realizados vários debridamentos cirúrgicos e enxertia de pele, acompanhada de reposição de albumina e concentrado de hemácias, com boa recuperação clínica e regular aceitação alimentar, apesar das constantes modificações dietéticas por seletividade da paciente. Os exames apresentaram melhora (albumina=4,6 g/dl e hemoglobina=11,0g/dl) e a paciente teve alta com peso de 57,7kgs.

Conclusão: A intervenção nutricional se mostrou eficaz com a manutenção do peso corporal e melhora das reservas protéicas, contribuindo na recuperação clínica da paciente. Ofertar um suplemento com maior densidade calórica em menor volume teve resposta positiva na recuperação nutricional da paciente já que a mesma não tolerou nenhum suplemento específico para cicatrização.

Unitermos: Queimaduras, gestante, intervenção nutricional, suplemento nutricional

PC52 - PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE PACIENTES COM SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL

Instituição: Universidade Estadual de Campinas - Unicamp, Campinas

Autores: Faria M; Zeitune MR; Lorena SLS; Mesquita MA.

Objetivos: Avaliar o estado nutricional de pacientes com síndrome do intestino irritável através de indicadores antropométricos, comparando os dados de composição corporal segundo o tipo de quadro clínico predominante da síndrome: constipação ou diarreia.

Materiais e Métodos: O estudo foi realizado com 58 pacientes (43 mulheres, 15 homens) com idade média de 48 ± 10 anos, acompanhados no Ambulatório de Gastroenterologia do Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Campinas. O diagnóstico da Síndrome do Intestino Irritável (SII) foi baseado nos critérios de Roma III: dor ou desconforto abdominal por pelo menos seis meses, associados a pelo menos dois dos seguintes fatores: melhora após defecação, alteração na frequência das evacuações ou alteração na forma (aparência) das fezes. Os pacientes foram classificados em dois grupos: predomínio de diarreia ou de constipação. Para a avaliação do estado nutricional foram utilizados o Índice de Massa Corporal (IMC), circunferência braquial (CB), circunferência da cintura (CC) e porcentagem de gordura corporal obtida através do somatório de quatro dobras cutâneas (tricipital, bicipital, subescapular e supraílica), segundo equação de Durnin e Womersley (1974). Os dados foram comparados utilizando-se o teste t de Student e teste exato de Fisher. Valores de $p < 0,05$ foram considerados estatisticamente significativos.

Resultados: Trinta e três (56,9%) pacientes apresentavam diarreia e 25 (43,1%) eram constipados. De acordo com IMC, 41,8% dos indivíduos eram eutróficos e 56,4 % tinham excesso de peso, sendo 29,1% com sobrepeso e 27,3%

com obesidade. A média do IMC foi de $26,9 \pm 4,7$ kg/ m² e CC de $86,8 \pm 12$ cm, sendo que 58,2% dos pacientes apresentaram risco elevado de complicações metabólicas associadas à obesidade. Em relação à gordura corporal, 66% dos pacientes apresentaram percentuais de gordura corpórea acima da média segundo os valores de referência (Foss e Keteylan, 2000). Não foi observada diferença estatisticamente significativa entre os valores de IMC, CB, CC e porcentagem de gordura corporal entre os pacientes com constipação ou diarreia ($p>0,05$).

Conclusão: Os resultados do presente estudo evidenciaram elevada prevalência de excesso de peso nos pacientes com síndrome do intestino irritável, independentemente do tipo de quadro clínico. A presença de diarreia crônica nesses pacientes não afeta seu quadro nutricional.

Unitermos: Síndrome do intestino irritável, estado nutricional, composição corporal

PC53 - AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E DA INGESTÃO ALIMENTAR DE NUTRIZES

Instituição: Universidade do Vale do Sapucaí, Pouso Alegre

Autores: Santos HSC; Faria M.

Objetivos: Avaliar o estado nutricional de nutrizes atendidas em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS), através de indicadores antropométricos e dietéticos.

Materiais e Métodos: Os dados foram coletados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Gonçalves-MG e de São Bento do Sapucaí – SP. Participaram do estudo 70 mulheres que estavam amamentando, com idade entre 18 a 45 anos, independente da paridade. Para a coleta de dados foi aplicado inicialmente um questionário sócio econômico, e em seguida realizada avaliação antropométrica. Os dados referentes à ingestão alimentar foram obtidos pela pesquisadora por meio do método de inquérito recordatório de 24 horas, em duas entrevistas. A análise foi efetuada utilizando-se a média dos dois recordatórios. Para conversão e análise quantitativa de nutrientes foi utilizado o software de avaliação nutricional Avanutri 4.0.

Resultados: As nutrizes estudadas apresentaram idade média de $27 \pm 6,6$ anos, sendo 50% das mulheres primíparas. Com relação às práticas de aleitamento materno, 52,85 % das nutrizes foram classificadas no grupo de aleitamento complementar, somente 32,86 % praticavam aleitamento materno exclusivo. Ao avaliar o estado nutricional das nutrizes através do IMC, foi observado que 57,14% delas estavam eutróficas e 41,43 % se encontravam acima do peso, sendo 30% com sobrepeso e 11,43 % obesas. Observou-se que 78,57 % das nutrizes ganharam peso no pós-parto, comparando com o peso pré-gravídico, sendo que 30 % apresentaram ganho de 5 a 10%. Em relação ao consumo alimentar, 28,57 % das nutrizes apresentaram baixo ingestão calórica (<1500 kcal), sendo que algumas delas não atingiram a recomendação mínima para proteínas e carboidratos. Quanto ao consumo de micronutrientes foi observado baixa ingestão de várias vitaminas e minerais, principalmente as vitaminas A, B6, B2, ácido fólico, cálcio e selênio.

Conclusão: Os resultados indicam a necessidade de orientação nutricional, particularmente no período do pós-parto, visto que houve um consumo insuficiente de vários nutrientes essenciais a saúde da mulher e da criança na

lactação. Além disso, em relação ao estado nutricional, boa parte das nutrizes apresentaram-se acima do peso, representando um elevado risco para o desenvolvimento de complicações metabólicas.

Unitermos: Estado nutricional, avaliação dietética, nutrizes

PC54 - INVESTIGAÇÃO DO CONHECIMENTO MATERNO SOBRE NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO NO PERÍODO DA GESTAÇÃO

Instituição: Universidade do Vale do Sapucaí , Pouso Alegre

Autores: Barreiro FCS; Andrade AA; Faria M.

Objetivos: Investigar o conhecimento das gestantes sobre nutrição e alimentação durante o período da gravidez.

Materiais e Métodos: Participaram do estudo 60 gestantes, atendidas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Pouso Alegre-MG. Os dados sobre o conhecimento materno em relação a alimentação e nutrição foram coletados em entrevista, utilizando-se um questionário semiestruturado, composto por duas partes. A primeira parte do questionário era composta por perguntas referentes aos dados sócio-econômicos e culturais. Na segunda parte constaram perguntas abertas e fechadas que abordavam importantes aspectos de alimentação e nutrição durante o período da gestação.

Resultados: As gestantes estudadas tinham faixa etária prevalente de 18 a 30 anos (63%), sendo que a maioria delas eram casadas (82%), com renda familiar predominante de 1 a 3 salários mínimos (48%). Em relação ao grau de escolaridade, 26% tinham ensino médio completo, 23 % tinham ensino médio incompleto e 20% tinham ensino fundamental incompleto. Grande parte delas eram primigestas (51%). Em relação a alguns dados referentes às principais dúvidas que surgem no período da gestação, 50% delas acreditavam que os alimentos diet e light poderiam ser consumidos, assim como adoçantes (58%), porém 88% achavam que não se deve fazer dieta para perder peso nessa fase. Sessenta e oito % das gestantes entrevistadas responderam que sabem informar quantos kg a gestante deve engordar na gestação. Por outro lado, metade delas achavam que o uso de vitaminas e minerais engorda. Em relação aos tabus alimentares e restrições de alimentos por motivos religiosos, a maioria das gestantes respondeu que não fazem restrições de alimentos por motivos religiosos (93%), e também a maior parte delas não deixaram de consumir alimentos por considerá-los perigosos ou fortes (72%). 81% delas também não souberam informar nenhum tipo de alimento abortivo. Quanto ao conhecimento das gestantes sobre alimentos fontes de algumas vitaminas e minerais imprescindíveis na gestação, observou-se uma falta de informação referente a quais são os alimentos fontes, principalmente em relação ao ferro.

Conclusão: Conclui-se que as mulheres estudadas possuem alguns conhecimentos adequados em relação há alguns aspectos da alimentação, não sendo constatado alta prevalência de restrições e tabus alimentares nesse período. Porém observou-se que ainda existem muitas dúvidas e conceitos errôneos no que diz respeito a alimentos fontes de vitaminas, alimentos diet e light e suplementação durante o período gestacional.

Unitermos: Gestação, alimentação, tabus alimentares

PC55 - CRESCIMENTO DE PACIENTES COM FIBROSE CÍSTICA: INTERFACE COM MARCADORES DE GRAVIDADE CLÍNICA EM ESTUDO RETROSPECTIVO

Instituição: Não informado, Não informado

Autores: Hortencio TDR; Marson FAL; Ribeiro JD; Nogueira RJN; Hessel G; Ribeiro AF.

Objetivos: Relacionar a evolução pôndero estatural com marcadores de gravidade clínica da FC. Para tanto, associamos a evolução pôndero estatural com o tempo entre a primeira consulta e o diagnóstico, características genéticas, tempo de gestação, peso ao nascimento, aleitamento materno exclusivo, número de internações, início das manifestações respiratórias e gastrointestinais, presença de íleo meconial, altura alvo, insuficiência pancreática, escore de Shwachman e dados da espirometria.

Materiais e Métodos: Realizou-se estudo retrospectivo, de corte transversal com pacientes fibrocísticos do Centro de Referência em FC do Hospital de Clínicas da UNICAMP no período de setembro de 2009 a março de 2010. As medidas antropométricas foram coletadas nos seguintes momentos: ao nascimento, na primeira consulta, ao diagnóstico, e anualmente no mês de aniversário do paciente, assim como as demais variáveis: espirometria, balanço de gordura nas fezes, presença de patógeno em escarro e escore clínico de Shwachman. Demais variáveis coletadas apenas na primeira análise: aleitamento materno exclusivo, início de manifestações gastrointestinais e respiratórias, número de internações, íleo meconial, pancreatopatia, hepatopatia, insuficiência pancreática, características genéticas, peso ao nascer e altura dos pais. Para a análise estatística foi utilizada a análise das equações lineares generalizadas (GEE). O nível de significância foi de 5%.

Resultados: 7,7% dos pacientes apresentavam baixa estatura para a idade e os mesmos 4 pacientes apresentavam magreza. As variáveis: escore de Shwachman categorizado (bom e excelente), escore Z de altura alvo, número de internações, tempo entre primeira consulta ao diagnóstico, tempo entre nascimento e o diagnóstico e início de manifestações respiratórias apresentaram associação estatisticamente significativa com o índice Altura/Idade. As variáveis CVF(%), VEF1(%), FEF-25/75%, escore de Shwachman categorizado (bom e excelente), tempo de gestação, peso ao nascimento, escore Z de altura alvo e início de manifestações respiratórias apresentaram associação estatisticamente significativa com o índice IMC/Idade. O presente estudo evidenciou que a maioria dos nossos pacientes está eutrófica, mas parcela significativa dos pacientes está em faixa de vigilância do estado nutricional.

Conclusão: Para as variáveis estudadas, houve associação significativa entre os marcadores de gravidade clínica da doença e o crescimento. Estas associações já haviam sido demonstradas por trabalhos internacionais e nosso estudo evidenciou características particulares de nossa população.

Unitermos: Fibrose cística, avaliação nutricional, crescimento, nutrição

PC56 - RISCO NUTRICIONAL EM IDOSOS CARDIOPATAS

Instituição: Instituto do Coração (INCOR) - HCFMUSP, São Paulo

Autores: Hinnig PF; Lugarezze AC; Oliveia A.

Objetivos: Verificar o Índice de Massa Corpórea (IMC) e a frequência de risco nutricional em idosos cardiopatas e a associação desta última com gênero, grupo etário, tipo de cardiopatia, tipo de tratamento e tipo de provedor da internação.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal, prospectivo, com idosos cardiopatas com idade igual ou acima de 60 anos de idade, de ambos os gêneros, internados há, no máximo, 72 horas nas unidades de internação de um hospital especializado em cardiologia do Estado de São Paulo. Os dados de identificação, tipo de cardiopatia e tratamento foram obtidos no prontuário médico de cada paciente. Para avaliar o risco nutricional foi utilizado a Mini Avaliação Nutricional (MAN), ferramenta específica para idosos, que compreende avaliação antropométrica, aspectos físicos e de condições de vida; avaliação dietética e avaliação subjetiva. Os dados foram analisados de forma descritiva e por meio dos testes qui-quadrado de Pearson e T de Student. O nível de significância utilizado para os testes foi 5%. O presente estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição onde foi realizado.

Resultados: 51 indivíduos foram avaliados, sendo que 60,8% eram do gênero masculino, com média de idade de 69,8 anos (dp=6,9 anos) e IMC de 28,3 Kg/m² (dp = 4,2 Kg/m²). A maioria dos idosos (64,7%) foi internada para tratamento clínico, 56,9% eram pacientes atendidos pelo provedor público de saúde e 27,4% apresentavam Angina, sendo esta a cardiopatia mais freqüente na população estudada. Treze idosos (25,5%) foram diagnosticados sob risco de desnutrição e os demais como eutróficos. Foi encontrada associação estatisticamente significativa entre o risco de desnutrição e diagnóstico de Miocardiopatia Isquêmica (p=0,018) e Infarto Agudo do Miocárdio (p=0,047). Não foi encontrada associação entre o risco de desnutrição e as demais variáveis analisadas.

Conclusão: A presença de risco de desnutrição evidencia a necessidade de melhor direcionamento no cuidado nutricional deste tipo de população. Tornam-se necessários estudos com maior poder de teste a fim de verificar se o grupo etário, o gênero, o tipo de provedor e de tratamento estão associados ao risco de desnutrição.

Unitermos: Idoso, avaliação nutricional, cardiopatia

PC57 - PERFIL NUTRICIONAL DOS PACIENTES ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA DE NUTRIÇÃO EM FLORIANÓPOLIS / SC E SUA RELAÇÃO COM O NÚMERO DE REFEIÇÕES REALIZADAS AO DIA E A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA

Instituição: Unisul - Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça

Autores: Silva CJC; Herdt TC; Deschamps ESP.

Objetivos: Avaliar o perfil nutricional dos pacientes atendidos em uma Clínica de Nutrição em Florianópolis / SC relacionando o resultado com o número de refeições/dia e a prática de atividade física.

Materiais e Métodos: Estudo de caráter transversal e retrospectivo. A amostra coletada representa a totalidade de pacientes, maiores de 21 anos, atendidos na clínica num período de 12 meses (2010). O peso e a estatura foram coletados para o cálculo do Índice de Massa Corpórea (IMC), os pontos de corte utilizados para análise foram os propostos pela Organização Mundial de Saúde (OMS), 2004. Para obtenção dos dados referentes ao número de refeições realizadas, local das principais refeições, atividade física, foi realizada pesquisa em prontuário através do questionário de anamnese alimentar aplicado na primeira consulta.

Resultados: Dos 151 pacientes avaliados, 74,2% (n=112) eram do sexo feminino e 25,8% (n=39) eram do sexo masculino. A análise do perfil nutricional apontou que 70,9% (n=107) dos pacientes estavam acima do peso, 25,8% (n=39) estavam dentro da faixa de normalidade e apenas 3,3% (n=5) estavam abaixo do peso. O número de refeições diárias realizadas foi: 2,6% (n=4) faziam 2 refeições/dia, 13,2% (n=20) faziam 3 refeições/dia, 30,4% (n=46) faziam 4 refeições/dia, 30,4% (n=46) faziam 5 refeições/dia, 18,5% (n=28) faziam 6 refeições/dia, 4% (n=6) faziam 7 refeições/dia e 0,7% (n=1) fazia 8 refeições/dia. Quanto ao local das principais refeições, 63,6% (n=96) realizam-nas em casa e 36,4% (n=55) as fazem em restaurante / lanchonete. Dos pacientes avaliados, 41,7% (n=63) faziam algum tipo de atividade física, enquanto 58,3% (n=88) não faziam nenhum tipo de atividade física.

Conclusão: Os resultados desta pesquisa indicam que maior parte dos pacientes avaliados está com excesso de peso. É possível relacionar estes dados com o número de refeições/dia realizadas pelos pacientes; pois grande parte destes realizam de 1 a 4 refeições/dia. O baixo número de refeições está diretamente ligado a alterações metabólicas que podem levar a uma predisposição ao aumento de peso. Sugere-se um fracionamento de 6 refeições diárias para a promoção de um equilíbrio metabólico. Observou-se também que mais da metade dos pacientes classificaram-se como sedentários; sendo o sedentarismo, segundo a OMS, fator de risco para diversas doenças crônicas não transmissíveis. A prática de atividade física associada a hábitos alimentares saudáveis podem restabelecer o padrão normal de peso, bem como a promoção da saúde destes pacientes. Sugerem-se novos estudos direcionados à reeducação nutricional, bem como projetos de intervenção e programas com vistas à melhoria das condições alimentares destes indivíduos.

Unitermos: Obesidade, sedentarismo, fracionamento de refeições, atividade física

PC58 - ASSOCIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL COM A DOENÇA HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GRAVIDEZ

Instituição: Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa

Autores: Nascimento SM; Santos EVO; Cavalcanti CL.

Objetivos: O período gestacional é acompanhado por diversas modificações, neste sentido, a assistência nutricional deve priorizar um adequado estado nutricional durante esse período. O excesso de peso pré-gestacional e/ou o ganho de peso excessivo no período gestacional tem sido relatado como fator interveniente à gestação causando muitas complicações; dentre estas, a mais freqüente é a Doença Hipertensiva Específica da

Gravidez (DEHG). O presente estudo teve por objetivo analisar a relação entre o estado nutricional pré-gestacional e a prevalência de DHEG nas gestantes internas em um hospital público.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal e descritivo, desenvolvido nos meses de maio a junho de 2010, com a participação voluntária de 36 gestantes internas na Clínica Obstétrica do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), localizado no município de João Pessoa, PB. Em observância à Resolução 196/96 do CNS, este estudo foi registrado no SISNEP e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HULW, sob o nº do protocolo 286/10. Para a coleta dos dados foi realizada consulta aos prontuários e realização da avaliação nutricional com as gestantes, conforme preconiza o SISVAN (2004). Para a realização das análises estatísticas foi utilizado o programa SPSS versão 16.0.

Resultados: A DHEG foi observada em 16,3% das gestantes internas, sendo a causa principal da internação. Em relação ao período pré-gestacional, as portadoras de DHEG, apresentavam um IMC médio de 24,25 kg/m² (+ 7,63). O IMC calculado com os dados atuais obteve uma média de 30,26 kg/m² (+ 7,26).

Conclusão: A partir disso, observa-se que a associação entre o estado nutricional e a prevalência de DHEG requer um acompanhamento nutricional, principalmente quanto ao ganho de peso adequado durante o período gestacional.

Unitermos: Gestação, DHEG, estado nutricional

PC59 - AS IMPLICAÇÕES DA VARIAÇÃO PONDERAL NO RESULTADO OBSTÉTRICO

Instituição: Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa

Autores: Nascimento SM; Santos EVO; Cavalcanti CL.

Objetivos: Diante das modificações metabólicas ocorridas no período gestacional, observa-se a necessidade de um ganho ponderal adequado durante essa época. No Brasil, a recomendação de ganho de peso materno se baseia nos princípios do Institute of Medicine (1992) e também nos estudos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN, 2004). O presente estudo teve por objetivo analisar a relação entre o ganho de peso gestacional e o resultado obstétrico nas gestantes internas em um hospital público.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo do tipo transversal e descritivo, desenvolvido nos meses de maio a junho de 2010, com a participação voluntária de 36 gestantes internas na Clínica Obstétrica do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), localizado no município de João Pessoa, PB. Em observância à Resolução 196/96 do CNS, este estudo foi registrado no SISNEP e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HULW, sob o nº do protocolo 286/10. Para a coleta dos dados foi realizada consulta aos prontuários e realização da avaliação nutricional com as gestantes, conforme preconiza o SISVAN (2004). Para a realização das análises estatísticas foi utilizado o programa SPSS versão 16.0.

Resultados: O resultado obstétrico das gestantes analisadas demonstrou que 36,1% destas realizaram partos cesáreos e 11,1% parto eutrófico. Através de uma análise estatística descritiva, notou-se que a média de ganho

ponderal para as pacientes realizaram parto cesáreo foi de 12,26 kg e para as realizaram parto eutrófico foi de 9,22 kg.

Conclusão: A partir disto, observa-se que o aumento de ganho ponderal ocasionou a realização de parto cesáreo, relevando a importância do ganho de peso adequado para um resultado obstétrico saudável, tendo em vista que muitos estudos revelam os benefícios do parto eutrófico para a mãe e o bebê.

Unitermos: Gestação, ganho de peso, parto obstétrico

PC60 - PERFIL NUTRICIONAL, SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE PACIENTES PORTADORES DE ÚLCERA POR PRESSÃO INTERNADOS NO HOSPITAL CRISTIANO MACHADO, FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS, EM SABARÁ, MINAS GERAIS

Instituição: Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais / Hospital Cristiano Machado, Sabará

Autores: Andrade VF; Gregório EL.

Objetivos: Verificar o perfil nutricional (PN), sociodemográfico (SD) e clínico (CL) dos pacientes internados no Hospital Cristiano Machado (HCM) que são portadores de úlcera por pressão (UP).

Materiais e Métodos: Foram coletados dados- PN, SD e CL-entre janeiro a maio de 2010. Houve aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da FHEMIG e autorização através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram incluídos todos os pacientes adultos portadores de UP e excluídos os pacientes cujos familiares não assinaram o TCLE. Utilizou-se o Epiinfo para análise estatística e tabelas de frequência, média e desvio-padrão e comparações com qui-quadrado e teste-t de student, ANOVA ou Mann-Whitney de acordo com a característica das variáveis. Foi considerado nível de significância de 5%.

Resultados: Dos 44 pacientes internados no período, 68,1% (N=30) apresentaram UP e, destes, 60% (N=18) foram coletados dados. O tamanho da amostra foi significativo, segundo pvalor e Fischer. Cerca de 72,2% eram do sexo masculino. Em 33,3% encontraram-se na faixa etária entre 31 a 40 anos. A média de idade foi de 45,2 anos. O tempo médio de internação foi de 205 dias e 61% dos pacientes encontrava-se em até 6 meses de internação. Houve significância estatística (ANOVA) entre a correlação de tempo de internação (dias) e diagnóstico através da circunferência braquial (CB). O número total de UP apresentado pelas amostras (N=18) foi de 62, a média por paciente foi de 3,4 UPs, o mínimo de 01 UP e o máximo, 09. Não houve significância estatística entre nº total de UP e diagnóstico nutricional segundo CB e o índice de massa corporal (IMC). As UPs de maior frequência localizaram na região sacral (27,3%) e trocântérica (25,7%). Segundo a Escala de Braden (EB), cerca de 41,8% apresentaram UPs classificadas no grau IV. Os pacientes desnutridos, segundo o IMC e CB, foram encontrados, respectivamente, as seguintes porcentagens segundo o grau IV da EB (57,1% e 70,5%). A principal doença base foi o traumatismo crânio-encefálico (83,3%). As principais causas do trauma foram atropelamento (16,6%) e agressão física (16,6%).

Conclusão: Houve discrepância entre a classificação segundo IMC e CB. Os artigos brasileiros sobre UP são escassos e não há correlação entre UP e estado nutricional. Estudos mais aprofundados sobre diagnóstico

nutricional em UP através de pregas cutâneas, CB e IMC são essenciais para que se possa traçar o perfil nutricional e condutas nutricionais mais fidedignos à esta população.

Unitermos: Úlcera por pressão, desnutrição, avaliação nutricional

PC61 - CONSUMO DE ERVA MATE (ILEX PARAGUARIENSIS) E FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR

Instituição: Faculdade de Saúde Pública – Universidade de São Paulo USP, São Paulo- SP, Brazil

Autores: Pontilho PM; Teixeira AMNC; Yuan C; Luzia LA; Bastos DHM; Rondó PHC.

Objetivos: Avaliar os possíveis benefícios da erva mate na prevenção de doenças cardiovasculares.

Materiais e Métodos: Foi realizada revisão bibliográfica nas bases de dados PubMed e Food Science and Technology Abstracts com o descritor Ilex paraguariensis isolado, uma vez que quando foi adicionado o descritor cardio* apenas um artigo foi encontrado. Dos resultados obtidos foram escolhidos trinta e oito artigos por demonstrarem associação entre erva mate e risco de doenças cardiovasculares.

Resultados: A ação da erva mate no estresse oxidativo foi testada por diversos autores. Estudos in vitro indicam que a erva mate foi capaz de reduzir a oxidação de lipídeos e lipoproteínas em relação dose-dependente, e ainda que suas substâncias bioativas (ácido clorogênico e ácido caféico) possuem ação sinérgica, uma vez que juntas preveniram de maneira mais eficaz a oxidação da LDL-c e HDL-c do que isoladas. O efeito antioxidante também foi observado no plasma de indivíduos saudáveis após ingestão aguda e crônica da erva mate, acompanhado de aumento da expressão genética de enzimas antioxidantes. Poucos estudos, e nenhum deles em humanos, foram realizados para avaliar a atividade da erva mate no endotélio. Em pesquisas ex vivo observou-se ação de vasorelaxamento em artéria e melhora da recuperação pós isquêmica de ratos. Além disso, a área de lesão aterosclerótica foi menor entre coelhos em dieta rica em colesterol na administração da erva mate. Com relação ao perfil lipídico, embora a erva mate tenha apresentado efeitos positivos em ratos e camundongos na administração de dietas hipogordurosas, com redução significativa de colesterol total, triglicerídeos e LDL-c e redução no conteúdo lipídico no fígado, em coelhos não foram observadas alterações. Em estudo realizado com humanos houve redução de LDL-c e aumento de HDL-c, sendo potencializado na administração da erva entre indivíduos dislipidêmicos sob terapia a base de estatinas. Para sobrepeso e obesidade, não foram realizados estudos entre humanos com a utilização da erva isolada. Porém, os resultados de pesquisas com ratos e camundongos são promissores, demonstrando maior perda de peso e redução de gordura visceral dos animais, mesmo sem alterações no consumo energético.

Conclusão: A erva mate parece exercer efeito antioxidante, anti-obesidade, de vasorelaxamento e de redução de colesterol plasmático, que podem ser atribuídos ao conteúdo de substâncias bioativas, tais como fenólicos (ácido clorogênico), metilxantinas (cafeína e teobromina) e saponinas (ácidos ursólico e oleanólico). Contudo, os mecanismos pelos quais a erva exerce tais benefícios ainda não estão estabelecidos. Além disso, a maioria dos

estudos foi realizada em animais. Desta forma, se reconhece a necessidade de estudos de intervenção em humanos que possam melhor avaliar a ação da erva mate nos fatores de risco cardiovascular dos indivíduos.

Unitermos: Ilex paraguariensis, doenças cardiovasculares, antioxidantes, endotélio vascular, peroxidação lipídica

PC62 - AVALIAÇÃO DA INGESTÃO ALIMENTAR DOS LANCHES DE PRÉ-ESCOLARES DE 2 A 6 ANOS EM INSTITUIÇÕES PRIVADAS DE ENSINO DE NOVA IGUAÇU-RJ

Instituição: Unigranrio, Duque de Caxias

Autores: Costa PS; Ribeiro RL; Lavinhas FC; Padilha PC.

Objetivos: Objetivou-se verificar a influência do lanche consumido sobre o estado nutricional de crianças matriculadas em escolas de ensino infantil particular no Município de Nova Iguaçu/RJ.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal com 101 crianças com idade entre 2 a 6 anos, sendo 43,5% do sexo feminino e 56,4% do sexo masculino, matriculadas do maternal ao jardim III. As entrevistas foram realizadas com os responsáveis das crianças por meio de questionário. O diagnóstico nutricional foi baseado nos indicadores peso/estatura e índice de massa corpórea (IMC) de acordo com os critérios propostos pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).

Resultados: Verificou-se um percentual de sobrepeso e obesidade de 48,5% entre todas as crianças do estudo, representando na faixa etária de 2-5anos e 5-6 anos 53,6% e 37,4%, respectivamente. Verificou-se o consumo freqüente de alimentos hipercalóricos entre os pré-escolares, favorecendo hábitos alimentares inadequados. A freqüência de realização das refeições foi 88,8% para o desjejum, 100% para o almoço, 82,3% para o lanche, 82,3% para o jantar, e 47% para ceia e 11,7% entre as refeições. Em relação à freqüência de consumo para lanches na escola, 17,6% raramente ou nunca consumiam frutas. O biscoito recheado esteve presente frequentemente na maioria dos lanches com consumo diário de 17,6%. Os biscoitos salgados atingiram 82,5% do consumo semanal. O consumo de refrigerantes foi relatado por 35,2% com consumo superior a 4 vezes. Também foi expressivo o consumo de guaraná natural com 53,1% de consumo diário.

Conclusão: Conclui-se que na população analisada o sobrepeso e a obesidade, assim como os hábitos alimentares inadequados, surgem como elementos de reflexão prática e diária para todos os profissionais de saúde responsáveis pelo atendimento infantil e das suas famílias.

Unitermos: Nutrição, crianças, consumo alimentar

PC63 - PERFIL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS SEGUNDO OS ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS E AVALIAÇÃO DE RISCO NUTRICIONAL

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde, Jijoca de Jericoacoara

Autores: Muniz LQ; Carlos DMO.

Objetivos: Caracterizar o perfil de idosos institucionalizados segundo os aspectos sociodemográficos e a avaliação de risco nutricional.

Materiais e Métodos: Foram avaliados 40 idosos, entre 60 e 84 anos, independente do sexo, institucionalizados e residentes nos apartamentos. As variáveis consideradas foram os aspectos sociodemográficos e a miniavaliação nutricional (MAN) para a determinação de risco nutricional de acordo com o total de escores final.

Resultados: Entre os pesquisados 57,50% eram do sexo feminino. A idade média foi de 70,65±6,92 anos, sendo a prevalência maior na faixa de 70 a 79 anos (45%). 80% dos idosos eram alfabetizados, sendo maior a prevalência no sexo feminino. Cerca de 60% eram oriundos de Fortaleza, 37,5% residentes de 1 a 5 anos e 35% há menos de 1 ano na instituição. Os conflitos familiares estiveram entre as causas (25%) de residirem na instituição. Houve também um grande número de idosos com hipertensão (52,5%) e diabetes (22,5%). Pela MAN 80% dos idosos não apresentaram risco de desnutrição.

Conclusão: De acordo com os resultados apresentados pode-se concluir que por fazerem parte de um grupo residente nos apartamentos, os idosos pesquisados são mais jovens, deambulantes, ativos e mais independentes. São capazes de expressar as suas necessidades e de se alimentarem sozinhos de forma satisfatória, justificando assim a baixa prevalência de risco de desnutrição entre o grupo pesquisado.

Unitermos: Avaliação Nutricional, Risco Nutricional, Idosos

PC64 - EVOLUÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE PACIENTES COM DOENÇA DE CROHN EM DIFERENTES TERAPIAS MEDICAMENTOSAS

Instituição: Escola de Nutrição, Universidade Federal da Bahia, Salvador

Autores: Coqueiro FG; Casé NA; Nunes P, Santana GO; Rocha R.

Objetivos: O objetivo deste trabalho foi avaliar mudanças no estado nutricional antropométrico de pacientes com doença de Crohn (DC) em uso de diferentes terapias medicamentosas.

Materiais e Métodos: Foram selecionados pacientes no Ambulatório de Gastroenterologia do Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos, com diagnóstico de DC, com idade superior a 18 anos, em uso constante de medicamento (dose e número) no período do acompanhamento. A avaliação antropométrica constou de peso e altura para identificação do índice de massa corporal (IMC), além de área muscular do braço corrigida (AMBc) e somatório das pregas cutâneas tricipital e subescapular (ΣP). Os pacientes também foram questionados sobre a impressão quanto à mudança ponderal e do apetite nos seis meses anteriores. As avaliações ocorreram em dois momentos: T0 – primeira avaliação antropométrica; T1 – 3 meses após a primeira avaliação.

Resultados: Foram avaliados 39 pacientes, sendo que 7 foram excluídos por não terem completado 3 meses de acompanhamento. A média do grupo acompanhado foi de 41,3 ± 10,9 anos, sendo 18 (56,3%) do sexo feminino. A maioria, 19 (59,4%), encontrava-se em remissão clínica. O medicamento mais utilizado na amostra estudada foi o imunossupressor azatioprina. Na primeira avaliação realizada, observou-se que 46,9% dos pacientes tinham

excesso de peso (IMC ≥ 25 Kg/m²), e entre aqueles em uso de infliximabe 55,6% (5/9) tinham obesidade (IMC ≥ 30 Kg/m²). De acordo com a AMBc, 40,6% dos pacientes apresentavam depleção de massa muscular. Quanto ao ΣP , a maior parte dos pacientes (81,3%) apresentava adequada reserva de tecido adiposo, sendo o excesso deste visualizado com maior frequência naqueles em tratamento com infliximabe (33,3%). Ao se considerar a diferença entre o peso aferido em T0 e T1, 69,4 \pm 19,5 Kg e 70,6 \pm 19,3Kg respectivamente, foi possível observar um ganho ponderal estatisticamente significativo entre os pacientes que utilizavam azatioprina (P = 0,03). Ao se avaliar a mudança ponderal nos seis meses anteriores ao início do estudo, o ganho ponderal foi relatado com maior frequência entre os pacientes em terapia com infliximabe (77,8%), assim como a alteração no apetite, que aumentou de 33,3% em T0 para 66,7% em T1 entre aqueles que utilizavam esta terapia.

Conclusão: O uso de alguns medicamentos utilizados no tratamento da doença de Crohn pode ser seguido de ganho ponderal, porém com alta ocorrência de depleção de massa muscular. Assim a avaliação da composição corporal deve ser realizada nestes pacientes.

Unitermos: Não informado

PC65 - CARACTERÍSTICAS ALIMENTARES E SOCIAIS DE CRIANÇAS MENORES DE 6 MESES ATENDIDOS NO HOSPITAL INFANTIL MARIA LUCINDA EM PERNAMBUCO

Instituição: Hospital Infantil Maria Lucinda, Recife

Autores: Costa DB; Almeida GRA; Marinho MAD; Nascimento MG; Costa JR; Silva DAA.

Objetivos: Caracterizar as práticas alimentares e condições sociais de crianças menores de 6 meses em um Hospital infantil filantrópico de Recife/PE.

Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo de corte transversal com 29 crianças internadas no Hospital Infantil Maria Lucinda/PE, menores de 6 meses, de ambos os sexos, no mês de março de 2011. A coleta de dados foi feita por meio de formulário elaborado para esta pesquisa, onde foram obtidos: nome, data de nascimento, nome da mãe e sua idade, profissão e estado civil, renda familiar, número de moradores na residência, aleitamento exclusivo, principais alimentos introduzidos ou complementares caso não amamente, e principais fatores que levam estas mulheres a promover o desmame precoce. Foi feita uma análise estatística utilizando o software Microsoft Excel 2003.

Resultados: Das 29 crianças, 48% eram do sexo masculino e 52% do sexo feminino. A média de idade em dias foi de 83 (DP=53,6). A idade média das mães foi de 22 anos(DP=5,8), dentre estas 8 eram menores de idade. Dentre as mães a principal ocupação foi 62% de mulheres que chamamos “do lar”, que não tem ocupação profissional fora da residência. E 66% eram solteiras. Quanto a renda familiar, 62% das famílias vivem com apenas 1 salário mínimo. A média de pessoas que vivem nas residências foi de 4,4 pessoas (DP=2,1). Quanto o aleitamento materno exclusivo apenas 28% amamentava seus bebês. Apenas 33,3% destes que não utilizam o leite materno exclusivamente fazem uso de fórmula láctea específica para idade; algumas mães(9,5%) ofereciam o leite materno,

mas introduziam chás e água; 19% davam alimentos liquidificados e iogurtes; a introdução de massas, principalmente antes de dormir, era dado a 47,6% das crianças que não consumiam o leite materno exclusivamente. Os motivos de não amamentar foram diversos: 44% das mães diziam que não tinham leite ou era pouco; 20% pararam devido trabalho ou estudo; 16% disseram que estavam cansadas ou não queriam mais; 12% que o bebê não pegou; e 8% disseram que o calor atrapalhou.

Conclusão: Como foi visto na II Pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno(2008), Recife mostra um percentual baixo de pessoas que amamentam seus filhos exclusivamente até 6 meses, a atual amostra levantou que apenas 28% destas pessoas praticam este ato. E que alguns fatores podem influenciar diretamente no desmame precoce e outros mostram as características sociais destas famílias, como: mães com pouca idade, a maioria não trabalham ou estudam, vivem apenas com 1 salário mínimo, para famílias que tem até 12 pessoas na residência, e a maioria com a figura materna sendo a única referência adulta na casa. Notamos despreparo destas mães e familiares quanto assuntos importantes ao bebê, como o aleitamento materno e sua importância a saúde des seus filhos. Acreditamos que o atual trabalho enfatize a necessidade de realizar práticas educativas mais efetivas com mães e familiares principalmente no pré-natal.

Unitermos: Aleitamento materno exclusivo, características alimentares, condições sociais

PC66 - A INFLUÊNCIA DO EXCESSO DE PESO E ADIPOSIDADE CENTRAL NOS PARÂMETROS BIOQUÍMICOS EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2

Instituição: Novafapi, Teresina

Autores: Farias LC; Silva DF; Oliveira SB.

Objetivos: Identificar a influência do excesso de peso e adiposidade central nos parâmetros bioquímicos em pacientes com diabetes mellitus tipo 2.

Materiais e Métodos: O levantamento de dados deu-se por meio de questionários socioeconômicos, perfil antropométrico e exames bioquímico de pacientes diabéticos tipo 2, atendidos em um Centro Integrado de Saúde(CIS) de uma faculdade em Teresina-PI. A escolha deu-se pelo fato do CIS, realizar atendimento a diabéticos junto com a equipe Estratégia Saúde da Família (ESF). Foram e avaliados 24 pacientes com idade entre 40 e 70 anos, sendo 16 do sexo feminino e 8 do sexo masculino.

Resultados: Em relação às características socioeconômicas dos pacientes em estudo, observou-se que a grande maioria é casada (50%) e do sexo feminino (62,5%), verificou-se também que os pacientes em estudos possui um baixo grau de escolaridade tanto do sexo masculino como do sexo feminino. Em relação aos dados antropométricos e exames bioquímicos foram observada uma elevada prevalência de fatores de risco cardiovascular nos pacientes investigados: sobrepeso, obesidade, hipertensão e dislipidemia em ambos os sexos.

Conclusão: Os resultados indicam a necessidade da implantação de programas de intervenção multidisciplinares em unidades básicas de saúde, associados a práticas educativas, estimulando a adoção de dieta saudável e a prática de atividade física regular para esses pacientes.

Unitermos: Não informado

PC67 - RELATO DE CASO: SINDROME DO INTESTINO CURTO

Instituição: Hospital Santa Marcellina, São Paulo

Autores: Miranda RA; Crecencio SSH; Lima AJ.

Objetivos: Relatar a evolução clínica de um paciente com Síndrome do Intestino Curto. Demonstrar a importância do trabalho multidisciplinar no acompanhamento e recuperação do paciente com Síndrome do Intestino Curto.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo de caso retrospectivo voltado a área clínica. O estudo de caso clínico foi realizado com um paciente do sexo masculino, 60 anos, portador de síndrome do intestino curto, acompanhado pela equipe de oncocirurgia e nutrição, no Ambulatório de Especialidades Médicas, do Hospital Santa Marcelina na zona leste de São Paulo, com início em fevereiro/2010 até o presente. Foi utilizado o prontuário eletrônico para a coleta de dados, como história clínica, antecedentes médicos, diagnóstico, acompanhamento de resultados dos exames bioquímicos, condutas do tratamento médico e nutricional.

Resultados: Paciente portador de Síndrome de Lynch (HNPCC), com câncer colo-retal hereditário diagnosticado em 1997, aos 47 anos, onde foi submetido à amputação abdomino-perineal do reto, sem tratamento adjuvante. Em 2004 apresentou segunda neoplasia maligna em cólon direito, sendo submetido à colectomia total seguido de quimioterapia adjuvante. Em 2008 apresentou nova neoplasia maligna primária em intestino delgado, sendo submetido à laparotomia exploradora com biópsia, evoluindo com fístula entérica e peritonostomia, com vários procedimentos cirúrgicos para lavagem de cavidade. O tumor foi considerado irresssecável. Realizou quimioterapia até julho de 2009, porém houve progressão de doença. Em dezembro de 2009 foi admitido pelo serviço de cirurgia oncológica da instituição, apresentando completa obstrução intestinal de jejuno proximal pelo tumor e insuficiência renal aguda. Foi submetido a tratamento nutricional com nutrição parenteral por 03 semanas e reversão da insuficiência renal. No dia 04/01/2010 foi submetido à ressecção tumoral com enterectomias e ampliado para parede abdominal e musculatura psoas esquerda.

Conclusão: Este caso reafirmou o consenso da literatura, que a intervenção e o acompanhamento nutricional é de suma importância no sucesso do tratamento. Entretanto, esta terapia não teria sido efetiva, sem o manejo cirúrgico adequado a gravidade do problema. Observou-se capacidade de adaptação intestinal além das expectativas, promovendo absorção de macro e micronutrientes e recuperação do estado nutricional. A troca de informações e atuação em conjunto das equipes de nutrição e cirurgia, foram essenciais para a evolução satisfatória do doente.

Unitermos: Síndrome do intestino curto, terapia nutricional, absorção intestinal, equipe

PC68 - COMPULSÃO ALIMENTAR: UMA ABORDAGEM BEM SUCEDIDA FUNDAMENTADA NO EMPODERAMENTO DO CONHECIMENTO SOBRE NUTRIÇÃO

Instituição: UNIFOR, Fortaleza

Autores: Oliveira CA; Sampaio HAC; Coelho MAM.

Objetivos: Apresentar a evolução do paciente L.O.A.J., do sexo masculino, diagnosticado com compulsão alimentar e transtorno de personalidade bipolar, atendido em um serviço de referência no atendimento de distúrbios do comportamento alimentar, a partir de uma abordagem educativa diferenciada.

Materiais e Métodos: Durante o tratamento, a abordagem nutricional foi realizada através de 27 dinâmicas educativas, com foco na mudança de hábitos alimentares, através do empoderamento dos conhecimentos sobre nutrição e sua inter-relação com a saúde. Os tópicos principais enfocados foram: O que é compulsão alimentar? Pirâmide alimentar e todos os seus grupos; Frutas e verduras e suas vantagens na nossa vida; Sucos x refrigerantes; Estratégias para incluir verduras no nosso dia; Suco natural x suco artificial; Grupo das gorduras e os riscos associados; Porque comer de 3 em 3 horas; Alimentos funcionais; Constipação e alimentos indicados; Atividade física em associação com reeducação alimentar. A evolução do estado nutricional foi acompanhada através do exame de Bioimpedância elétrica realizado bimestralmente para determinação da gordura corporal e pela evolução do peso aferido semanalmente. As mudanças nos hábitos alimentares foram analisadas através do diário alimentar, registrado durante todo o acompanhamento.

Resultados: O período de acompanhamento foi de 27 semanas. O peso inicial do paciente era 158,7Kg tendo sido 134,4 ao final do tratamento. Houve redução da gordura corporal de 38,3% para 33,5%. Houve mudança de hábito alimentar, com aumento da frequência de consumo de frutas (não consumo para consumo de duas vezes ao dia) e de hortaliças (não consumo para uma vez ao dia) e redução do número diário de porções ingeridas do grupo de cereais (10-11 porções para 6-7 porções).

Conclusão: Uma abordagem focada no empoderamento do conhecimento sobre nutrição, com priorização de tópicos principais associados à boa saúde pode lograr êxito no acompanhamento deste tipo de paciente.

Unitermos: Compulsão alimentar, educação nutricional

PC69 - PROJETO SAÚDE: PERFIL ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE IDOSAS DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO CEARÁ

Instituição: Universidade de Fortaleza, Fortaleza

Autores: Carlo DMO; Santiago RS; França FCQ.

Objetivos: Analisar o perfil alimentar e nutricional de idosas participantes do Projeto saúde, bombeiros e sociedade do município de Limoeiro do Norte/CE.

Materiais e Métodos: Estudo de caráter descritivo, transversal e quantitativo. Foi realizado com 50 idosas, com idade média de 68,1±5,54 anos. Para avaliar o perfil alimentar utilizou-se como instrumento o Recordatório habitual, analisado pelo software Avanutri® (calorias totais, macro e micronutrientes). Além disso, foi feita a comparação do consumo alimentar com as quantidades das porções dos grupos alimentares da pirâmide alimentar brasileira. A classificação do estado nutricional foi feita a partir do índice de massa corpórea (IMC) e da miniavaliação nutricional (MNA®).

Resultados: Com relação ao perfil alimentar, a média de consumo foi de 1.414,72±619,01kcal/dia. Os valores médios de macronutrientes encontrados foram: 58,56% de carboidratos, 1,07g/kg de proteína, 22,76% de lipídio, além de 11,93g/dia de fibras. Quanto aos micronutrientes a maioria apresentou-se inadequada, como as vitaminas A, D, E, B1, B2 e os minerais ácido fólico, cálcio, fósforo e zinco. Quanto ao estado nutricional, o IMC revelou que 26% das idosas estavam normais e 64% estavam obesas, enquanto que a MNA® classificou como normal 94% das idosas.

Conclusão: as idosas apresentaram uma ingestão alimentar contemplando todos os grupos propostos na pirâmide alimentar, embora com menor consumo nos grupos do leite e derivados e de frutas e hortaliças. Houve um consumo excessivo de sódio e gorduras saturadas, que pode estar diretamente relacionado com as doenças crônicas mais prevalentes: hipertensão arterial e dislipidemia. Quanto ao estado nutricional houve maior prevalência de obesidade considerando o IMC, já pela MNA® a maior prevalência foi de idosas eutróficas. Considera-se que a MNA® não determina sobrepeso e obesidade, não notificando assim os casos de excesso de peso existentes.

Unitermos: Envelhecimento, estado nutricional, perfil alimentar

PC70 - ESTADO NUTRICIONAL, CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS E DE SAÚDE DE UM GRUPO DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS EM UM MUNICÍPIO DO SUL DE MINAS GERAIS

Instituição: Faculdade de Medicina de Itajubá, Itajubá

Autores: Ferreira G; Silva CSM; Gomes PS.

Objetivos: Identificar o estado nutricional dos idosos de uma instituição de longa permanência, e co-relacionar este estado com as condições socioeconômicas e de saúde destes indivíduos.

Materiais e Métodos: Foram avaliados 47 idosos, internos de um instituto de longa permanência do Sul de Minas Gerais, maiores de 60 anos, que tiveram seu peso e medidas aferidas ou estimadas, e foram coletadas algumas informações adicionais, como escolaridade, estado civil, presença ou não de dentes, patologias presentes, para, por fim, obter resultados e diagnósticos.

Resultados: Dos 47 pacientes estudados, 66% eram do sexo feminino; a faixa etária prevalente foi >80 anos (36,2%); 60% eram solteiros; 34% analfabetos, tendo 8,5% completado o 1º grau e 4,2% o 3º. 40,4% eram desnutridos, 40,4%, eutróficos e 19,2%, obesos, corroborando com outros estudos; apenas 4% tinham os próprios

dentes; 15% eram fumantes e 13% ex-fumantes; a maioria possuía alguma morbidade, tendo prevalência de hipertensão arterial (34%), seguido de diabetes mellitus (15%), sendo também todos sedentários, em diferentes graus, indicando alto risco de morbi-mortalidade cardiovascular e perda na qualidade de vida.

Conclusão: Idosos institucionalizados merecem cuidados e atenção nutricional, visto que existe vulnerabilidade da saúde, com déficits antropométricos e dietéticos, constituindo este, um grupo de risco. Para melhor diagnóstico nutricional, são necessários parâmetros bioquímicos, dietéticos e clínicos, além dos antropométricos, para que intervenções mais corretas possam ser direcionadas.

Unitermos: Idosos, instituto de longa permanência, saúde

PC71 - AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL, CONSUMO ALIMENTAR E ATIVIDADE FÍSICA ENTRE ESTUDANTES DA FACULDADE METROPOLITANA DE MANAUS, AMAZONAS

Instituição: Faculdade Metropolitana de Manaus, Manaus

Autores: Silva EO; Porto CF; Ramos AWS; Rodrigues AM; Almeida N; Jardim-Lima DJ.

Objetivos: O projeto tem como objetivo analisar a prevalência de fatores de risco e de proteção para obesidade entre os acadêmicos da Faculdade Metropolitana de Manaus.

Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo exploratório e descritivo com abordagem quantitativa, sendo a amostra composta por 29 acadêmicos de Enfermagem de vários períodos da Faculdade Metropolitana de Manaus, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foi elaborado e aplicado um questionário com treze perguntas formuladas a partir do diagnóstico do Ministério da Saúde VIGITEL Brasil 2008 (2009).

Resultados: A análise dos resultados mostrou que a faixa etária dos acadêmicos varia de 18 a 43 ($\pm 5,73$; mediana = 25) anos, sendo 66% do sexo feminino. 82% estão eutróficos e 18% com sobrepeso. Uma alimentação saudável deve incluir legumes e verduras, sendo que 10% as consomem de 1 a 2 dias por semana, 28% de 3 a 4 dias, 14% de 5 a 6 dias, 31% todos os dias e 17% quase nunca ou nunca comem algum tipo de legume e verdura. Quanto ao consumo de carne vermelha, 31% consomem de 1 a 2 dias por semana, 38% de 3 a 4 dias por semana, 10% de 5 a 6 dias, 14% todos os dias e 6% quase nunca ou nunca tem este hábito; o mesmo foi perguntado se quando comem carne vermelha costumam tirar a gordura visível e 43% responderam que sempre tiram o excesso de gordura, 36% não comem carne vermelha com muita gordura, 18% comem carne com gordura e 4% não comem carne vermelha. Sobre o consumo de suco de fruta natural, um fator de proteção, 38% tomam de 3 a 4 dias por semana, 10% de 5 a 6 dias, 28% todos os dias e 24% menos de dois dias ou quase nunca. O consumo de refrigerante foi de 34% de 1 a 2 dias por semana, 17% de 3 a 4 dias, 10% de 5 a 6 dias, 7% todos os dias e 31% quase nunca ou nunca. Quanto à realização de atividade física, 55% praticaram exercícios ou algum esporte nos últimos três meses, sendo 21% caminhada, 21% futebol, 15% musculação, 8% corrida, 8% vôlei, 5% lutas marciais, 3% handebol, 3% natação, 3% citaram a atividade sexual como prática de exercícios e 15% não responderam. Os estudantes, quando

perguntados sobre seu estado de saúde, 52% auto-referiram como bom, 21% como muito bom e 28% como regular.

Conclusão: Ao final deste trabalho, conclui-se que os dados levantados entre os pesquisados mostram a maior prevalência de fatores de proteção para obesidade, que é reforçado com o resultado onde a maioria encontrar-se em estado nutricional eutróficos. E para os fatores de risco, foi encontrado o maior consumo de carne vermelha para o desenvolvimento de obesidade. Em menor proporção mais em valor significativo, encontramos a baixa prática de atividade física, o consumo de refrigerantes e o não consumo de legumes e verduras em nenhum dia da semana. Com isso, uma quantidade de gordura saturada, calorias e açúcares sem o gasto energético adequado leva ao aumento de peso, que sem controle e orientação, poderá levar a obesidade. Verifica-se a necessidade de formular orientação nutricional para melhorar a qualidade de vida dos acadêmicos.

Unitermos: Ensino em epidemiologia, qualidade de vida, hábitos alimentares

PC72 - PERFIL DOS PACIENTES EM TERAPIA NUTRICIONAL (TN) ATENDIDOS EM HOSPITAIS PARTICULARES NO ANO DE 2010 POR UMA EMPRESA TERCEIRIZADA EM BELÉM-PA

Instituição: Nutriterápica Terapia Médico Nutricional Ltda, Belém

Autores: Nogueira MG; Lucas NKL; Costa KS; Costa RF.

Objetivos: Este estudo tem objetivo de descrever e analisar o perfil dos pacientes em Terapia Nutricional atendidos em hospitais particulares em 2010 por uma empresa terceirizada em Belém-PA.

Materiais e Métodos: É um estudo retrospectivo, onde foi realizada análise das fichas de acompanhamento dos pacientes em Terapia Nutricional. Sendo incluídos pacientes com terapia nutricional oral, enteral e parenteral.

Resultados: Foram estudados 1104 pacientes, no período de 1 de janeiro de 2010 a 31 de dezembro de 2010. A idade variou de 13 a 100 anos com 49,5% do sexo masculino e 50,4% do sexo feminino. O tempo médio em terapia nutricional foi de 21,77 dias, onde 91,5% utilizaram Terapia Nutricional enteral (92% sonda nasoenteral; 15,8% gastrostomia; 0,69% oral como via de acesso, 2,17% utilizaram sonda nasoenteral e via oral e 0,39% usaram sonda nasoenteral e gastrostomia); e 4,89% utilizaram terapia nutricional parenteral e 4,07% utilizaram Nutrição Enteral e Parenteral. Quanto aos pacientes que apresentaram complicações com a terapia nutricional foi de 55,25% e 44,7% não apresentaram problemas. Com relação a frequência das patologias, observou-se maior prevalência de doenças respiratórias com 37,7% seguida das doenças neurológicas com 22,46%, doenças oncológicas com 18,2%, o restante ficou distribuídos em diversas patologias, 58,2% dos pacientes em TN estavam acomodados em UTI e o restante em clínicas. O índice de pacientes que receberam alta da TN foi de 49,7% maio e o índice de pacientes que evoluíram à óbito foi de 50,2% .

Conclusão: O estudo evidenciou maior utilização de terapia enteral nas suas diferentes vias de acesso, apresentaram complicações com uso de terapia nutricional 55,25% dos casos com predominância em doenças

respiratórias, neurológicas e oncológicas. Tendo a maioria dos paciente acomodados em UTI e evoluíram à óbito 50,2% do total.

Unitermos: Terapia nutricional enteral, terapia nutricional parenteral, nutrição entera, nutrição parenteral, terapia nutricional

PC73 - ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL PARA PACIENTES SUBMETIDOS À GASTROPLASTIA

Instituição: Não informado, São Paulo

Autores: Deschamps ESP; Herdt TC.

Objetivos: O objetivo deste trabalho é revisar estudos com pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, mostrando a importância da intervenção nutricional no pós-operatório, promovendo a perda de peso e a reeducação dos hábitos alimentares.

Materiais e Métodos: Esse trabalho consiste em um levantamento bibliográfico publicados nos últimos 5 anos, tendo sido consultados livros, artigos científicos no idioma português e inglês para obtenção das informações relativas ao tema estudado.

Resultados: A cirurgia bariátrica é um método eficaz no tratamento da obesidade mórbida, controlando as comorbidades, aumentando a auto-estima e a melhora do convívio social. No entanto, cuidados específicos quanto à suplementação de polivitamínicos e minerais são necessários para evitar deficiências nutricionais, sendo cuidadosamente monitoradas. É de fundamental importância uma equipe multiprofissional que forneça aos pacientes submetidos à cirurgia o suporte necessário, preparando o mesmo para as mudanças de hábitos alimentares e de vida. Com este estudo de revisão bibliográfica percebe-se a importância de uma orientação nutricional em todas as etapas do tratamento para pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, pois somente com a orientação efetiva pode-se assegurar sucesso da cirurgia evitando possíveis complicações.

Conclusão: A orientação nutricional é fundamental no pós-operatório, no sentido de promover o aconselhamento dietético adequado ao impacto da perda de peso.

Unitermos: Obesidade, cirurgia bariátrica, orientação nutricional, qualidade de vida

PC74 - EXPERIENCIA NO TRATAMENTO DE OBESIDADE EM UM AMBULATORIO DE MEDICINA DO ADOLESCENTE

Instituição: Unicamp - Universidade Estadual de Campinas, Campinas

Autores: Faicari LM; D'Souza Li L; Banin M; Braz M.

Objetivos: Descrever a experiência da equipe em um grupo de adolescentes atendidos no ambulatório de medicina do adolescente.

Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo de acompanhamento de adolescentes obesos atendidos no Ambulatório de Adolescentes do Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Campinas, entre janeiro de

2006 à dezembro de 2009. Os adolescentes incluídos no estudo, apresentavam diagnóstico de obesidade e participavam do ambulatório neste período, e foram excluídos os que abandonaram o acompanhamento antes de 2009. Os dados obtidos foram coletados nas pastas de registros dos pacientes. Dados como altura, peso, uso de medicamentos, resultados de exames e prática de atividade física das consultas realizadas desde o primeiro diagnóstico de obesidade, tanto antes como após o início do ambulatório de adolescentes. Após a coleta os dados foram compilados em planilha específica e realizados cálculo de IMC e z-score de peso, altura e IMC.

Resultados: A amostra é composta de 22 pacientes adolescentes obesos em tratamento no nosso serviço. Quatro pacientes do sexo masculino abandonaram o tratamento, totalizando 18 pacientes com idade média de $14,3 \pm 1,49$ anos com uma média de $21 \pm 12,85$ meses de acompanhamento, e de 7 consultas anuais. 14 pacientes realizavam atividade física. Em 5 pacientes houve ganho de altura neste mesmo período, mas apenas em 8 pacientes houve aumento do Z score de altura. Em 11 pacientes houve redução do IMC em relação ao início do tratamento sendo que em 16 pacientes houve também redução no Z score de IMC.

Conclusão: O tratamento da obesidade requer alta motivação por parte da equipe de profissionais de saúde e também por parte dos pacientes. A visão integral do paciente é fundamental para a adesão e sucesso no tratamento. Além disso, um acompanhamento intensivo com retornos freqüentes é fundamental para a mudança comportamental necessária para perda de peso.

Unitermos: Obesidade, adolescentes, tratamento multidisciplinar

PC75 - DEFICIÊNCIA DE FERRO NO PÓS OPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA

Instituição: Não informado, Florianópolis

Autores: Deschamps ESP; Herdt TC.

Objetivos: O presente estudo tem como objetivo organizar revisão da literatura sobre a deficiência de ferro no pós-operatório da cirurgia bariátrica. Selecionar e avaliar estudos recentes, que abordem a deficiência de ferro no período pós-operatório de cirurgia bariátrica bem como suplementação, procurando artigos com maior validade e confiança.

Materiais e Métodos: Revisão da literatura nas principais bases de dados eletrônicas da área da saúde e seleção dos títulos em potencial. Os assuntos de interesse foram deficiência de ferro e cirurgia bariátrica. Foram incluídos artigos de revisão, artigos originais, nota científicas (opinião de especialista) e referências de livros. Foi dado interesse especial para artigos que tratavam de deficiência de ferro, bem como artigos que tratavam sobre deficiências nutricionais em geral após cirurgia bariátrica, e artigos de revisão sobre obesidade mórbida e cirurgia bariátrica. Os artigos revisados encontravam-se no idioma inglês e português e foi definida data específica para revisão entre 2004 e 2010.

Resultados: A maioria dos artigos encontrados nesta revisão evidenciam o risco de deficiência nutricional após cirurgia bariátrica. Essas deficiências ocorrem mais freqüentemente após procedimentos que envolvem

mecanismo de má-absorção, como derivação biliopancreática e bypass gástrico Y de Roux. A deficiência de ferro pode trazer conseqüências significantes para o paciente submetido à cirurgia bariátrica, devendo sempre ser lembrada no manuseio destes pacientes.

Conclusão: A deficiência de ferro deve ser pesquisada de maneira sistemática no período pós-operatório de cirurgia bariátrica, uma vez que apresenta prevalência elevada. Existem poucas evidências a respeito da suplementação destes pacientes, havendo necessidade de estudos adicionais sobre o tema.

Unitermos: Obesidade, cirurgia bariátrica, deficiências nutricionais, deficiência de ferro

PC76 - A INFLUÊNCIA DA DIETA CETOGÊNICA CLÁSSICA NO CRESCIMENTO DE CRIANÇAS COM EPILEPSIA REFRACTÁRIA

Instituição: PUCPR, Não informado

Autores: Negretto AAL; TrochimczukSS; Morimoto IMI.

Objetivos: O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão bibliográfica sobre a influência da dieta cetogênica clássica no crescimento de crianças com epilepsia refratária e especificamente observar quais nutrientes podem influenciar no crescimento infantil.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo do tipo revisão bibliográfica dos quais foram utilizados artigos, dissertações ou teses em português, inglês e espanhol dos bancos de dados PUBMED e PORTAL DA CAPES de oito anos anteriores. Livros de especialistas na área foram utilizados para a descrição de conceitos. Artigos anteriores a 2002 também foram selecionados quando relevantes.

Resultados:

Conclusão: Em estudos em curto prazo (até 6 meses) a dieta mostrou não afetar o crescimento infantil. Estudos em longo prazo (1 ano ou mais) referem na maioria das crianças, uma queda de percentil estatura/idade e peso/idade. Apesar deste resultado, o custo benefício da redução de crises epiléticas compensa os déficits verificados. Verificou-se que um protocolo cuidadoso para a seleção de candidatos a utilização da dieta, bem como o treinamento inicial dos pais e o monitoramento após o início da utilização da dieta são fatores primordiais para os resultados positivos obtidos pelos estudos analisados.

Unitermos: Dieta cetogênica, epilepsia, crises convulsivas, corpos cetônicos, gorduras na dieta.

PC77 - PERFIL NUTRICIONAL DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DA SANTA CASA DE MONTES CLAROS – MG

Instituição: Santa Casa de Montes Claros - MG, Montes Claros

Autores: Uramoto MA; Rocha MES; Pereira BM; Oliveira VAC; Amaral APC.

Objetivos: Identificar, à nível ambulatorial, o perfil nutricional dos pacientes oncológicos acompanhados pelo Serviço de Nutrição Clínica.

Materiais e Métodos: Estudo prospectivo realizado no ambulatório de oncologia da Santa Casa de Montes Claros, no período de setembro à outubro de 2010. As variáveis consideradas foram: gênero, idade, peso, estatura e tipo de câncer. Os dados antropométricos foram classificados de acordo com o Índice de Massa Corpórea (IMC), OMS, 1998. Foram avaliados 111 pacientes, sendo 69 do gênero feminino e 42 do gênero masculino. A faixa etária da população estudada variou entre 23 e 87 anos, sendo a média 55 anos.

Resultados: Do total de pacientes acompanhados, 36% eram portadores de câncer de mama, 16,2% câncer cabeça-pescoço, 8,1% câncer de cólon, 7,3% câncer gástrico, 7,2% câncer de próstata, 6,3% câncer de pulmão, 5,4% câncer de colo uterino, 1,8% câncer de ovário e hepático e 0,9% câncer de endométrio, pâncreas, bexiga, linfoma Hodkin e meduloblastoma. De acordo com o IMC, 2,7% apresentaram desnutrição grau III, 2,7% desnutrição grau II, 13,6% desnutrição grau I, 47,7 % eutrofia, 21,6 % Sobrepeso, 9,9% obesidade grau I, 0,9% obesidade grau II e 0,9% obesidade grau III. Dentre as classificações do IMC de maior incidência: 22,2% dos pacientes eutróficos, 66,6% dos pacientes em sobrepeso e 81,8% dos pacientes classificados em obesidade grau I eram pacientes portadores de câncer de mama; já do total de pacientes classificados em desnutrição grau I, 58,8% eram pacientes portadores de câncer de cabeça-pescoço.

Conclusão: O estudo demonstrou uma maior incidência de pacientes portadores de câncer de mama acompanhados no ambulatório, sendo que estes pacientes apresentaram um percentual significativo de sobrepeso e obesidade grau I. Foi observado também que a segunda maior incidência do tipo de câncer foi de cabeça-pescoço e estes pacientes representaram o percentual mais relevante de desnutrição grau I em relação aos demais. Verifica-se dessa forma que o acompanhamento nutricional é fundamental, e aponta a necessidade de orientação nutricional continuada para os pacientes com sobrepeso e obesidade, e a necessidade de uma intervenção nutricional para os pacientes desnutridos.

Unitermos: Perfil nutricional, índice de massa corporal, oncologia, ambulatório

PC78 - REAÇÕES PSICOLÓGICAS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EM UM HOSPITAL ESCOLA DO SUL DE MINAS GERAIS, DIANTE DO USO DE ALIMENTAÇÃO VIA SONDA

Instituição: Faculdade de Medicina de Itajubá, Itajubá

Autores: Ferreira G; Dias DVB; Pereira NA.

Objetivos: Avaliar as reações psicológicas e emocionais dos pacientes hospitalizados ao se depararem com a experiência de uma alimentação por meio de sonda.

Materiais e Métodos: Pacientes internados em um Hospital Escola de um município do Sul de Minas Gerais, em uso de alimentação enteral, foram entrevistados à beira do leito, para verificar suas reações ao se depararem com a experiência de alimentação por meio da sonda e de que maneira ela era vista e compreendida.

Resultados: Foram entrevistados 46 pacientes de ambos os sexos, com faixa etária entre 37 e 91 anos, sendo a maioria idosa. A principal patologia observada foi pneumonia. Orientações sobre a inserção, motivo do uso e forma de como a sonda seria introduzida foram fornecidas para todos os pacientes, mas o nível de compreensão variou, sendo menos compreendido entre os pacientes mais idosos. O desconforto provocado pela sonda e a necessidade do uso de analgésicos para introdução da mesma, foram relatados por todos os pacientes.

Conclusão: Há necessidade de maior capacitação dos profissionais da saúde para orientar e realizar a inserção da sonda, considerando as diferenças entre os pacientes e minimizando erros que levem à rejeição do tratamento.

Unitermos: Alimentação enteral, sondas, pacientes, reações psicológicas

PC79 - PROPAGANDAS DE ALIMENTOS NA TV: INFLUÊNCIA E PREFERÊNCIA DE CRIANÇAS DE 4 A 6 ANOS

Instituição: Não informado, Não informado

Autores: Cabral LD.

Objetivos: Relacionar a influência da criança, propaganda e pais sobre as preferências alimentares. Verificar a influência dos filhos sobre os pais em relação às propagandas de alimentos veiculados pela televisão.

Materiais e Métodos: Estudo realizado com mães de alunos de uma escola particular da zona sul de São Paulo, sendo a amostra de conveniência. Para coleta de dados utilizou-se um questionário de autoria do Instituto Alana sobre "Consumismo Infantil", adaptado ao Estudo. Formado por questões objetivas de escolha única e múltipla.

Resultados: Pode-se verificar que assistir TV é a primeira opção de lazer das crianças e questionando sobre os possíveis influenciadores dos pedidos das crianças, as propagandas na TV foram as mais apontadas. Segundo menção das mães participantes a maioria não compra para seus filhos os alimentos ou guloseimas que aparecem nas propagandas na televisão.

Conclusão: Com muito sucesso as propagandas na TV têm conseguido influenciar as escolhas alimentares das crianças, verificamos neste estudo que os pedidos mais frequentes dos filhos aos pais são as guloseimas, as mesmas que aparece com frequência nas propagandas na televisão, embora, parte dos pais não são influenciados pelos filhos na hora da compra. A regulamentação da publicidade dirigida ao público infantil é um valioso passo em reconhecimento à influência da publicidade sobre as práticas alimentares das crianças e de sua contribuição para o aumento do sobrepeso, da obesidade e das doenças associadas.

Unitermos: Infância, publicidade de alimentos, obesidade

PC80 - PRINCIPAIS PATOLOGIAS DE BASE E PERFIL DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE DE UM HOSPITAL FILANTRÓPICO DA CIDADE DO RECIFE/PE

Instituição: Hospital Maria Lucinda, Recife

Autores: Costa DB; Almeida GRA; Marinho MAD; Albuquerque MM; Lacerda TVV; Araújo RR.

Objetivos: Levantar as principais patologias de base e perfil de pacientes com insuficiência renal crônica em programa regular de hemodiálise de um Hospital Filantrópico do Recife-PE.

Materiais e Métodos: Foi feito um estudo de corte transversal com 33 pacientes submetidos a tratamento dialítico em um Hospital Filantrópico da Cidade do Recife/PE, de ambos os sexos, no mês de março de 2011. Elaborou-se um formulário, destinado para esta pesquisa, para obtenção dos dados, onde foram coletadas informações sobre: nome, sexo, idade, tempo de diálise, localidade de sua residência e principais patologias de base. Foi feita uma análise estatística utilizando o software Microsoft Excel 2003.

Resultados: Dos 33 pacientes da amostra, 61% eram do sexo feminino e 39% do sexo masculino. A média de idade destas pessoas foi de 56,1 anos (DP=15,2), sendo 48% de idosos. O tempo de diálise em meses foi de 34,2 (DP=34,3). A maioria é oriunda da Região Metropolitana, com 88% destes morando no Recife, Olinda e Jaboatão. Quanto às patologias de base identifica-se que 40% da causa da falência renal vem da Hipertensão Arterial (HAS); a Hipertensão associada ao Diabetes Mellitus tem um percentual de 27%; a Doença Policística equivale a 15%; Diabetes como o fator de falência isolado mostrou um valor de 9%; e a falência oriunda de causa indeterminada revelou um percentual de 9%.

Conclusão: Este estudo mostrou que a maioria dos pacientes são do sexo feminino, com um percentual alto de idosos, porém detectamos que a maioria das pessoas são adultos mais maduros. A maioria das doenças de base encontrada foi o Diabetes e a Hipertensão, com mais de 70% dos casos. O Estudo mostra que possivelmente muitos destes poderiam ter evitado ou adiado a falência renal, já que são doenças crônico-degenerativas, onde a implementação precoce de medidas preventivas e terapêuticas na Atenção Básica, com medidas educativas poderiam apresentar resultados positivos nestes casos.

Unitermos: Hemodiálise, patologias de base, doenças crônico-degenerativas

PC81 - AVALIAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR DE FAMÍLIAS DE BAIXA RENDA ASSISTIDAS POR PROJETO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL COM ATENDIMENTO MULTIAPROFISSIONAL EM HOSPITAL PARTICULAR DE SÃO PAULO, SP

Instituição: Hospital Samaritano, São Paulo

Autores: Abraão SC; Mata JB.

Objetivos: Avaliar a segurança alimentar das famílias atendidas em entidade de razão social de hospital particular com atendimento multiprofissional.

Materiais e Métodos: Estudo Transversal, com 231 famílias assistidas por projeto de razão social do Hospital Samaritano, o Projeto HSAMA, no período de Abril a Junho de 2010. Foi utilizado questionário próprio para identificação do perfil socioeconômico, e para avaliação de S.A., a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA).

Resultados: A situação de insegurança alimentar (I.A.) predominou entre as famílias (68%); e quanto maior era a concentração intrafamiliar, maiores eram os índices de I.A., principalmente quando envolvia crianças menores de 5 anos. O índice de famílias beneficiárias de Programa de transferência de renda (P.T.R.) foi muito baixo, e com relação à segurança alimentar, os que não possuíam estes benefícios atingiram maiores índices. Dados confirmados pelo PNAD (2004).

Conclusão: As famílias estudadas possuíam baixa renda e baixa escolaridade, todas apresentaram menores de 18 anos, e boa parte crianças menores de 5 anos. Para tanto, o índice de I.A. foi maior. Identificou-se, porém, a necessidade de, paralelamente, a aplicação de estudos qualitativos para maior eficiência. Os P.T.R. estão bem direcionados, entretanto é necessário o aperfeiçoamento de políticas públicas.

Unitermos: Segurança alimentar, programa de transferência de renda, atendimento multiassistencial

PC82 - PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES COM PARACOCCIDIODOMICOSE INTERNADOS

Instituição: Faculdade De Medicina - Unesp/Botucatu, Botucatu

Autores: Goto RL; Francisqueti FV; Pereira PCM.

Objetivos: Avaliar o estado nutricional dos pacientes internados com paracoccidiodomicose associado com tempo de internação, alta hospitalar, óbito e alguns fatores de risco (tabagismo e etilismo).

Materiais e Métodos: Estudo de coorte retrospectivo de pacientes internados na Enfermaria de Moléstias Infecciosas e Parasitárias do Hospital das Clínicas – UNESP/Botucatu, no período de 2009-2010.

Resultados: Foram avaliados 41 pacientes, com média de idade de $52 \pm 13,3$ anos e média de tempo de internação de $18 \pm 8,7$ dias. De acordo com IMC, 12 (29,3%) estavam eutróficos, 25 (61%) desnutridos e 4 (9,76%) sobrepeso/obesos. 90,2% dos pacientes tiveram alta hospitalar, com média de IMC de $20,57 \pm 4,6$ Kg/m² e 9,75% foram a óbito com média de IMC de $18,77 \pm 1,61$ Kg/m². Não houve diferença entre IMC e tempo de internação ($p = 0,1$), nem entre idade e IMC ($p = 0,7$), mostrando que o peso não alterou de forma significativa nos pacientes idosos ou nos que permaneceram mais tempo internados. Segundo teste t de Student, houve correlação negativa entre peso de internação e tabagismo, porém não podemos afirmar que a perda de peso desses pacientes ocorreu somente pelo efeito de fumo.

Conclusão: O trabalho mostrou que não houve associação significativa entre as variáveis propostas. Entretanto, a maioria dos pacientes apresentava desnutrição, o que chama atenção para a influência do estado nutricional em agravar o quadro infeccioso ou o seu comprometimento pela própria doença. Portanto, o papel do nutricionista se torna cada vez mais importante e imprescindível na melhora e tratamento de doenças crônicas.

Unitermos: desnutrição, paracoccidiodomicose, estado infeccioso

PC83 - CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DE PACIENTES ATENDIDOS EM UMA UNIDADE SEMI INTENSIVA CORONARIANA DE UM HOSPITAL GERAL EM SÃO PAULO

Instituição: Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo

Autores: Gil MF; Rakovicius AKZ; Freitas BJ; Salgado MLO; Santos KFF; Piovacari SMF.

Objetivos: Caracterizar o perfil de pacientes internados em uma unidade semi intensiva coronariana de um hospital geral em São Paulo.

Materiais e Métodos: Estudo transversal e retrospectivo, onde foram analisados 250 pacientes no período de abril a junho de 2010. Os dados foram coletados através de um sistema de informática em nutrição. Foram observados dados como peso, altura, sexo e idade. O diagnóstico principal foi definido como cirúrgico e não cirúrgico, observou-se também a presença de diabetes e/ou hipertensão arterial. A terapia nutricional foi classificada conforme a via de administração (oral, enteral, parenteral ou mista). Foram utilizados os parâmetros de Índice de Massa Corporal (IMC), classificados segundo a Organização Mundial de Saúde (2008) para adultos e adolescentes. Já os idosos tiveram a classificação definida através da Organização Pan-Americana de Saúde (2002). O banco de dados foi elaborado no software Excel 2003 (Windows XP).

Resultados: Com relação a idade foram encontrados pacientes entre 17 e 108 anos, com idade média de 71 ±16 anos onde 109(43,6%) eram do sexo feminino e 141(56,4%) do sexo masculino. No grupo de pacientes do sexo feminino 23(37%) eram cirúrgicos e 86(46%) não cirúrgicos. Entre os homens, 40(63%) e 101(54%), respectivamente. Em relação à terapia nutricional, 227(91%) pacientes recebiam dieta via oral, 15(6%) via enteral, 5(2%) via parenteral e 3(1%) nutrição mista. Dentre os pacientes diabéticos prevaleceu o sexo feminino 53(49%). Enquanto a hipertensão foi predominante no sexo masculino 76(54%). Com relação ao IMC 37(15%) encontravam-se desnutridos, 99(40%) eutróficos, 66(26%) com sobrepeso e 48(19%) obesos.

Conclusão: De acordo com os resultados observados, podemos concluir que os pacientes internados são em sua maioria idosos, não cirúrgicos, eutróficos, do sexo masculino, recebendo terapia nutricional oral e apresentam pelo menos um fator de risco para doença cardiovascular (obesidade, diabetes, hipertensão arterial).

Unitermos: Terapia nutricional, cardiologia, estado nutricional

PC84 - PERFIL NUTRICIONAL DE PRÉ-ESCOLARES ATENDIDOS PELO PROGRAMA DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR DE FORTALEZA, CEARÁ

Instituição: Universidade de Fortaleza, Fortaleza

Autores: Melo ACM; Vasconcelos CMCS; Nascimento SL; Lima KfV; Albuquerque LS; Almeida PC.

Objetivos: O objetivo do estudo foi determinar o perfil antropométrico de crianças matriculadas nas creches públicas do município de Fortaleza, Ceará. Foram coletados dados que corresponde a 57,29% do território de Fortaleza, no período de agosto a setembro de 2010.

Materiais e Métodos: Foram coletados peso, estatura, idade e o sexo, foram construídos os indicadores peso por idade (P/I), peso por estatura (P/E), estatura por idade (E/I) e índice de massa corporal por idade (IMC/idade).

Avaliou-se o estado nutricional a partir das curvas de crescimento para menores de cinco anos da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2006), e o ponto de corte utilizado foi o proposto pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional.

Resultados: Os resultados obtidos em relação ao sexo predominaram na amostra crianças do sexo masculino (n= 1.636; 54,4%) em relação ao sexo feminino (n= 1.370; 45,6%). A faixa etária mais prevalente foi aquela que corresponde às crianças entre 40 a 49 meses (n= 1.019; 33,9%). A idade média foi de 35,81± 1,62 e 35,81± 1,89 meses para os meninos e meninas, respectivamente. A partir das análises constatou-se na amostra total uma prevalência de 23,2% e 8,4% para vigilância para peso elevado e baixo peso, respectivamente.

Conclusão: Esses dados confirmam a transição nutricional e o aumento de excesso de peso em crianças de classes menos favorecidas ressaltando a importância de intervenção nutricional com acompanhamento permanente, evitando assim o surgimento e aumento de doenças crônico-degenerativas na fase adulta.

Unitermos: Diagnóstico nutricional, creche, transição nutricional, obesidade, infância, programa nacional de alimentação escolar

PC85 - PREBIÓTICOS NA ALIMENTAÇÃO DO PREMATURO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Instituição: Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo

Autores: Vale MCPR; Souza CA; Zamberlan P.

Objetivos: Realizar levantamento bibliográfico sobre os efeitos de prebióticos na alimentação do prematuro e apresentar a abrangência do assunto.

Materiais e Métodos: A pesquisa bibliográfica foi realizada em três bases de dados na internet, a LILACS, a MEDLINE e a PUBMED. Como estratégia de busca utilizou-se como descritor: "prebiotcs" ou "fruto-oligosacarídeos" e "premature" ou "preterm", e como limites artigos publicados em inglês ou espanhol nos últimos 10 anos (2000–2010).

Resultados: Possivelmente o efeito protetor do leite materno aos prematuros se deva a influência que este alimento tem sobre a composição da microbiota intestinal. A inadequada colonização do intestino, a disbiose, pode levar a um aumento do risco de doenças infecciosas, alérgicas e auto-imunes. Dados recentes sugerem que o efeito protetor da amamentação está também associado à presença de prebióticos. A adição de quantidades adequadas de prebióticos às fórmulas para lactentes pretermos pode auxiliar no estabelecimento de uma microbiota intestinal saudável e, assim, poderia produzir efeitos benéficos. Há evidências de efeitos positivos, como no estabelecimento de uma microbiota intestinal saudável, melhora da consistência das fezes e frequência das evacuações, além de possível auxílio na prevenção de enterocolite necrotizante, alergias e dermatite atópica.

Conclusão: A suplementação com prebióticos na alimentação de prematuros já tem sido considerada segura e com evidências positivas. Apesar dos prebióticos parecerem promissores e oferecerem efeitos benéficos em

determinadas situações, alguns aspectos devem ser investigados para avaliar o real efeito de sua utilização em curto e longo prazo e comprovar a ausência de conseqüências prejudiciais a saúde.

Unitermos: Prebióticos, prematuros, alimentação infantil

PC86 - DESENVOLVIMENTO, PROCESSAMENTO E CARACTERIZAÇÃO DA FARINHA DA SEMENTE DE JACA PARA UTILIZAÇÃO NA ALIMENTAÇÃO HUMANA COMO INGREDIENTE DE “MULTIMISTURAS”

Instituição: Faculdade Guanambi, Guanambi

Autores: Silveira GM; Landim LB; Silva NMC; Bonomo RCF.

Objetivos: Objetiva-se neste trabalho, estudar o aproveitamento da semente de jaca na forma da sua farinha e do farelo, verificando-se a viabilidade da utilização na alimentação humana como ingrediente de “multimisturas”, e diferentes alternativas para a agregação de valor aos mesmos.

Materiais e Métodos: Obtenção da farinha. Como matéria-prima básica, do trabalho em questão, foram utilizadas sementes de jacas da variedade dura, adquiridas nas regiões Sul e Sudoeste da Bahia. Após a coleta das sementes, estas foram lavadas com água corrente e submetidas à sanitização com água clorada (150 ppm de cloro residual) por 10 minutos, e armazenados sob congelamento em sacos plásticos para posterior utilização. Foram utilizados sementes de jaca madura de variedade dura adquirida no mercado local. As sementes foram lavadas em água corrente para remoção dos resíduos de polpa e então mergulhadas em solução de bissulfito de sódio (0,2% SO₂), para evitar o escurecimento enzimático. Para a redução de umidade, foram secas em estufa a 70° C por 1h e 30 min. Depois de secas, as sementes foram trituradas em um liquidificador industrial 18.000 rpm. A farinha obtida foi secada (75°C/6h) até o produto atingir teores de umidade (% base seca) na faixa de 0,09; moída para a padronização da granulometria e armazenada em saco de polietileno sob refrigeração para posterior análises químicas. Caracterização físico-química.

Resultados: Os resultados das análises físico-químicas da farinha estão expressos na Tabela 1. Umidade % Cinzas %

	Umidade %	Cinzas %	Proteína %
	13,04	2,64	11,18

O valor para umidade foi de 13,04% (tabela 1), podendo ser comparado com o que foi observado por Silveira (2000), que analisando farinhas de semente de jaca das variedades dura e mole, obteve como resultados, 12,67% e 9,76%, respectivamente. A diferença de umidade entre as farinhas obtidas da variedade mole pode ter ocorrido por causa da variação no tempo de secagem de cada processo. O que se faz necessário comparar os efeitos causados por cada processamento nas características físico-químicas de cada variedade, a fim de obter resultados mais esclarecedores. O conteúdo de cinzas encontrado foi de 2,64% (tabela 1), que se comparando com o que foi observado por Silveira (2000), onde os teores de cinza nas farinhas de caroço de jaca das variedades dura e mole foram 4,80% e 3,57%, respectivamente. Esse menor valor em relação aos obtidos pela autora pode ter sido causado pela não retirada das cascas. O percentual para proteína foi de 11,18% (tabela 1), ficando muito acima

(mais que o dobro) do encontrado por Silveira (2000), que avaliando os teores de proteína contidos nas farinhas de semente de jaca das variedades duros e moles, observou que as mesmas continham 5,05% e 5,14%, respectivamente.

Conclusão: De acordo com os resultados é possível concluir que o cozimento da semente de jaca através de calor seco, pode ser utilizado na obtenção de farinha de semente de jaca para a utilização na alimentação humana como ingrediente de “multimisturas”, sendo um produto com alto teor de proteínas. A farinha obtida apresentou teores adequados de umidade e cinzas, quando comparado com resultados encontrados por outros autores.

Unitermos: Jaca, farinha, multimisturas

PC87 - DEFICIÊNCIA DE VITAMINA A E SUAS COMPLICAÇÕES CLÍNICAS

Instituição: Faculdade Guanambi, Guanambi

Autores: Silveira GM; Silva AA; Silva AD.

Objetivos: o presente trabalho relata os resultados de uma revisão bibliográfica sobre a carência de vitamina A, na prevenção de doenças não transmissíveis e determinar a prevalência da hipovitaminose A em pré-escolares.

Materiais e Métodos: A vitamina A é um nutriente essencial para muitos processos metabólicos, como a diferenciação celular, a visão, a integridade do sistema imunológico e a manutenção e renovação de epitélios, sendo de especial importância durante o crescimento e desenvolvimento (gestação, período neonatal e infância) (RAMALHO, ANJOS e FLORES, 1998). A hipovitaminose A é uma carência nutricional de grande importância em nível de Saúde Pública, e juntamente com as deficiências de ferro e iodo, formam a chamada “fome oculta”, com cifras preocupantes na América Latina e Caribe. Calcula-se, que atinge 254 milhões de crianças em todo o mundo, além de gestantes e puérperas, grupos reconhecidamente de risco para essa carência (SAUNDERS et alli, 2000). Mesmo nas suas formas mais leves, a deficiência de vitamina A aparece como fator importante na determinação da morbidade e mortalidade, na infância é necessário, por tanto, que os casos marginais dessa deficiência sejam diagnosticados tão cedo quanto possível, especialmente em populações de maior risco, para que medidas de prevenção e controle sejam implementadas (GONÇALVES et alli, 1995).

Resultados: FUNÇÕES A vitamina exerce inúmeras funções no organismo. Dentre estas funções, destacam por sua relevância, a visão, o crescimento, o desenvolvimento e a manutenção do tecido epitelial, da função imunológica e da reprodução. Cada uma dessas funções por ser satisfeita por ingestão de carotenóides pró-vitamina A. (SANTOS, 1996 e BEITUNE, et alli, 2003). VISÃO. A vitamina A faz parte da púrpura visual, pois o retinol vai combinar-se com a proteína opsina para formar a rodopsina ou púrpura visual nos bastonetes da retina do olho, que tem por função, em última análise, a visão na luz fraca. Pode haver a cegueira noturna, condição conhecida por nictalopia, pois a adaptação ao escuro é uma função específica dos bastonetes e dos cones, sendo a adaptação primária realizada pelos cones, completando-se em poucos minutos. A adaptação secundária constitui função dos bastonetes e, quando não se completa em 30 minutos, caracteriza a cegueira noturna (BEITUNE, et alli, 2003).

IMUNIDADE. A deficiência de vitamina A está associada à redução da atividade de células “Natural Killer” e a habilidade de células esplênicas em produzir interferon após o estímulo de mitógenos.

Conclusão: A importância da identificação de hipovitaminose A na infância reside no fato de a vitamina A exercer importantes e numerosas funções no organismo, a sua deficiência pode acarretar conseqüências fisiológicas para o indivíduo, principalmente em crianças. A hipovitaminose A tem conseqüências não apenas para a visão, mas também para diversas funções orgânicas e a escola como órgão formador de opiniões e gerador de discussões e saberes, pode contribuir para diminuir a prevalência de hipovitaminose A através da disciplina Educação Nutricional para as crianças.

Unitermos: Vitamina A, deficiência de vitamina A, hipovitaminose A

PC88 - TERAPIA NUTRICIONAL EM PACIENTES GRAVES E INTENSIVOS

Instituição: Não informado, Não informado

Autores: Silveira GM.

Objetivos: Objetiva-se com este artigo trazer a pesquisa e análise sobre a Terapia Nutricional em pacientes graves e intensivos, diante de reflexões alimentares e contextos médicos que levam em consideração a recuperação da condição crítica hospitalar, sendo a evolução do quadro de recuperação um critério relevante na avaliação da área de nutrição.

Materiais e Métodos: Avaliação Nutricional. A avaliação do estado nutricional do paciente crítico em unidade intensiva é considerada complexa em razão da influência de uma série de fatores orgânicos e biológicos, os quais necessitam ser investigados pelo nutricionista, detalhadamente, visando diagnóstico nutricional acurado, que possibilite intervenção nutricional adequada. Esta avaliação deve ser integrada de aportes necessários a nutrição hospitalar, podendo ser alterada, em casos de falta de um ou mais nutrientes, com conseqüente deficiência do estado nutricional e necessidade de suplementação. Por outro lado, os nutrientes também são capazes de interagir com medicamentos, sendo de grande relevância na prática clínica a avaliação dos medicamentos e alimentos combinados. O alimento é um fator fundamental e indispensável à manutenção da saúde do paciente que está em estado grave numa unidade de terapia intensiva. Sua importância está integrada à sua capacidade de fornecer ao corpo enfermo, nutrientes necessários a recuperação e manutenção de sua saúde. O nutricionista avalia as características do paciente para equilibrar a tarefa de alimentação, sendo fundamental a ingestão de nutrientes em quantidade e qualidade adequadas, mantendo a integridade estrutural e funcional do organismo.

Resultados: A Terapia Nutricional Enteral. A Terapia Nutricional Enteral é compreendida dum conjunto de ações e procedimentos terapêuticos para a manutenção ou recuperação do estado nutricional do paciente em estado grave de saúde, por meio da ingestão controlada de nutrientes (REIS, 2004). Essa terapia tem se expandido rápido e progressivamente graças à precocidade na indicação de seu uso, com o intuito de oferecer nutrientes necessários a pacientes com alta gravidade. Neste intuito nutricional, a primeira opção desse procedimento é a

prevenção da desnutrição hospitalar, por que existe a impossibilidade de se administrar alimentos com a ingestão oral. Quando houver risco de desnutrição, ou seja, quando a ingestão oral for inadequada para prover de dois terços a três quartos das necessidades diárias nutricionais. Essa propagação está ocorrendo, em razão do aperfeiçoamento dos instrumentos utilizados para sua administração. A Terapia Nutricional Enteral, propicia o controle adequado do volume administrado e da qualidade das sondas para reduzir as intercorrências nutricionais, tanto na passagem como durante a manutenção destas ingestões.

Conclusão: A Nutrição Clínica é a área da nutrição pela qual são tratadas as diversas enfermidades que agridem o ser humano, através da alimentação adequada e permanentemente nutritiva. A Terapia Nutricional Clínica em unidade de terapia intensiva atua também prevenindo o aparecimento de infecções ou novas doenças através de uma alimentação saudável e nutritiva e de forma terapêutica no controle de doenças agudas e crônicas.

Unitermos: Terapia nutricional em pacientes graves e intensivos, nutrição terapêutica em unidades de terapia intensiva, avaliação

PC89 - PERFIL NUTRICIONAL DE EXECUTIVOS SUBMETIDOS A CHECK-UP NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Instituição: Hospital Alemão Oswaldo Cruz, São Paulo

Autores: Yokomizo LY; Mourão JRP; Faveri PAT.

Objetivos: Traçar o perfil dos pacientes atendidos em uma unidade de saúde particular especializada em check-up.

Materiais e Métodos: Tipo de Estudo: Transversal e retrospectivo. O presente estudo foi baseado no levantamento de dados do prontuário eletrônico de 100 pacientes, atendidos pela nutrição, em uma unidade de saúde particular especializada em check-up no município de São Paulo, no período compreendido entre janeiro e abril de 2011. As variáveis levantadas foram: idade, peso, gênero, estatura, IMC (índice de massa corpórea), percentual de gordura, circunferência abdominal (CA), prática de atividade física, tabagismo, número de refeições/dia (fracionamento), frequência do consumo de alimentos ricos em gordura e fibras, LDL- colesterol, triglicérides e glicose.

Resultados: A média de idade dos pacientes foi de 60,9 anos, sendo 31% (29-39 anos), 41% (40-49 anos), 22% (50-59 anos), 05% (60-69 anos) e 0% (70-79 anos) e 1% (80-89 anos). Segundo o critério gênero, 81% eram do masculino e 19% feminino; em relação ao tabagismo, 21% referiram fumar e 79% não. 57% da amostra praticam alguma atividade física ao menos 1x/semana e 43% não faz exercícios com frequência. A classificação nutricional, segundo o IMC, nos adultos do gênero masculino foi 7% eutrofia, 50% sobrepeso, 15% obesidade grau I, 3% obesidade grau II e 1% obesidade grau III; e para o gênero feminino foi de 13% eutrofia, 3% sobrepeso e 2% obesidade grau I. Os homens idosos, acima de 60 anos, segundo o IMC, foram classificados em 3% sobrepeso e 2% obesidade grau I; já as mulheres na mesma faixa etária 1% em obesidade Grau I. Através do percentual de gordura os homens estavam 4% em eutrofia, 6% sobrepeso, 24% obesidade moderada, 32% obesidade elevada e 16% obesidade mórbida e as mulheres 1% em eutrofia, 8% sobrepeso, 5% obesidade moderada e 1% obesidade

elevada. A CA de 21% dos homens era > 102cm, 28% > 94cm e 29% <94cm. Dentro da população feminina, 7% possuíam CA > 88cm, 4% > 80cm e 11% <80cm. Quanto à avaliação do número de refeições/dia verificou-se que: 3% fazem 6, 6% = 5, 15% = 4, 64% = 3, 10% = 2 e 2% = 1. Quanto à ingestão de alimentos gordurosos, 45% possuíam consumo mínimo, 22% baixo, 8% relativamente alto, 13% alto e 12% muito alto. O consumo de fibras em 49% era muito baixo, 49% regular e 2% adequado. Através dos exames bioquímicos, verificamos os níveis de LDL: 26% <100mg/dl, 26% 100-129mg/dl, 27% 130-159mg/dl e 21% 160-189mg/dl. A glicose estava dentro da faixa de normalidade em 69% (75-99mg/dl) e 31% acima do esperado \geq 100mg/dl. A taxa de triglicérides apresentou-se normal em 74% (<150mg/dl), limítrofe em 17% (150-199mg/dl) e elevada em 9% (\geq 150mg/dl).

Conclusão: Através deste estudo, pode-se concluir que há neste público um grande número de homens com excesso de peso (sobrepeso e obesidade) e percentual de gordura elevado. A minoria era tabagista e não possuía o hábito de fracionamento alimentar, realizando em média 3 refeições/dia. Apresentaram baixo consumo de fibras e elevado consumo de gorduras. Uma significativa parcela não realizava nenhum tipo de atividade física e em comparação com as mulheres, apesar de seu número reduzido, verificou-se um cuidado físico maior, quando analisado o percentual de gordura corpórea, a adequação de peso e a circunferência abdominal. A somatória destes fatores anteriormente citados reflete os níveis elevados em LDL-colesterol e glicose. Os dados nos elucidam a importância do profissional nutricionista em realizar um processo de educação alimentar preventivo nestes pacientes que apresentam possibilidades substanciais de desenvolver doenças crônicas não transmissíveis. Este trabalho proporcionou o início de algumas reflexões, como o enfoque durante a consulta, o tempo de atendimento, a apresentação e informações contidas nas orientações nutricionais fornecidas e a elaboração de novas estratégias de abordagem.

Unitermos: Saúde preventiva, check-up, nutrição

PC90 – Trabalho cancelado

PC91 - INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTE SUBMETIDO A ENTERECTOMIA E ILEOSTOMIA: RELATO DE CASO

Instituição: Hospital da Restauração - SES/PE, Recife

Autores: Lins RAG; Silva CF; Moura LMD; Belo GMSB.

Objetivos: Descrever a intervenção nutricional em paciente submetido a enterectomia, e ileostomia na clínica cirúrgica de um hospital público em Recife- PE.

Materiais e Métodos: Trata-se de um relato de caso de paciente do sexo masculino, 29 anos, operado no Hospital da Restauração (Recife-PE) por hérnia ileal encarcerada com realização de enterectomia e confecção de ileostomia, que após ser internado por 15 dias na UTI em uso de NPT, foi transferido para a clínica cirúrgica onde iniciou a terapia nutricional enteral. Foram realizadas duas avaliações: no momento 1 (M1: pré-intervenção

nutricional) e no momento 2 (M2: pós-intervenção nutricional). No M1 verificou-se a composição corporal: IMC, % de perda de peso, circunferência do braço (CB), circunferência muscular do braço (CMB), área muscular do braço corrigida (AMBc), prega cutânea tricipital (PCT), dados bioquímicos (hemograma, albumina, colesterol total e frações, triglicerídeos, uréia e creatinina), e a ingestão dietética. No M2 foi verificado o ganho de peso, a aceitação da dieta e exames bioquímicos. A conduta nutricional estabelecida foi dieta oral hipercalórica, hiperprotéica, hipolipídica, antifermentativa, isenta de lactose, mono e dissacarídeos, associada a uma dieta enteral oligomérica. O paciente assinou um termo de consentimento livre e esclarecido autorizando a sua participação na pesquisa.

Resultados: No M1 obtiveram-se os seguintes resultados: perda de peso grave (33%), IMC 15,93 Kg/m², CB, CMB, AMBc e PCT baixos, sendo classificado como desnutrição grave. No recordatório de 24 horas, constatou-se que o paciente não estava ingerindo a oferta calórica adequada ao seu estado nutricional e os exames bioquímicos mostravam anemia (Hb=10,5g/dL) e desnutrição, pois os valores de albumina, colesterol total e creatinina estavam diminuídos (2,7g/dL, 120mg/dL e 0,4mg/dL, respectivamente). O mesmo apresentava dificuldade de deambular e relatava fraqueza nos membros inferiores, além de tontura ao levantar-se do leito. Após a intervenção nutricional (M2), o paciente relatou boa aceitação da dieta oral, obteve ganho de peso de 0,5kg (em 15 dias) e discreta melhora nos exames, apesar de continuarem abaixo do normal. Apresentou também maior resistência nos membros inferiores, possibilitando-o caminhar sem muitas dificuldades e ausência de tonturas ao levantar-se. Recebeu alta hospitalar com orientação nutricional para casa. Após 3 meses retornou ao hospital para programar a reconstrução do trânsito intestinal, apresentando ganho de peso de 13kg (IMC=20,69 kg/m²) e bom estado nutricional.

Conclusão: A Intervenção nutricional, em casos de cirurgias abdominais, deve ser feita o mais precocemente possível para manter ou recuperar o estado nutricional do paciente, proporcionando melhora no quadro físico geral, diminuindo suas complicações e o tempo de internação.

Unitermos: Cirurgia intestinal, hérnia ileal, ileostomia, intervenção nutricional, composição corporal

PC92 - CONCEPÇÃO DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA O BEM ESTAR SOB A ÓTICA DE PARTICIPANTES DO GRUPO VIDA ATIVA

Instituição: FTC, Salvador

Autores: Silveira GM; Rocha CMT; França SLG.

Objetivos: Compreender a percepção de idosos ativos pertencentes à comunidade de baixa renda sobre alimentação saudável, bem-estar e a correlação entre os dois conceitos.

Materiais e Métodos: Pesquisa de natureza exploratória com caráter qualitativo, onde amostra contou com 12 idosos com idade igual ou superior a 60 anos completos, entrevistados na academia de esportes da Faculdade de Tecnologia e Ciências, Salvador/BA, sendo a interpretação de dados feita através de análise de conteúdo das entrevistas gravadas.

Resultados: Os idosos entendem alimentação saudável como àquela onde existe consumo de frutas e verduras e restrição de gordura e sal nas preparações, conforme orientações nutricionais recebidas ao longo da vida, principalmente por nutricionistas e estagiários de nutrição. Também foi percebido que os idosos acreditam que alimentação saudável é aquela que faz se sentirem bem, embora mudanças de hábitos tenham sido necessárias de acordo com a nova fase da vida. O bem-estar consiste, segundo os entrevistados, em ser saudável, sem problemas e estar feliz. Eles entendem a relevância da alimentação em sua vida, ou por questões de sobrevivência, ou pela relação com saúde e bem-estar.

Conclusão: O estudo mostrou que o grupo participante percebe alimentação saudável como fator importante para a saúde, não ficando explícita relação direta com bem-estar. Há necessidade de outros trabalhos com idosos a fim de municiar nutricionistas para o aprimoramento de ações educativas que visem a promoção da saúde, bem-estar e qualidade de vida dos idosos.

Unitermos: Idoso, alimentação saudável, bem-estar

PC93 - ESTADO NUTRICIONAL E PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS DE GASTROENTEROLOGIA NO PRÉ-OPERATÓRIO

Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba

Autores: Arruda LM; Rabito EI; Messaggi MD.

Objetivos: Avaliar o estado nutricional e demonstrar o perfil antropométrico de pacientes oncológicos pré-operatórios da especialidade gastroenterologia, internados em um hospital oncológico de Curitiba.

Materiais e Métodos: Estudo transversal, realizado no período de julho a setembro de 2008, no qual foram avaliados: peso, estatura, circunferências e dobras cutâneas.

Resultados: Foram avaliados 67 pacientes oncológicos da especialidade gastroenterologia, que passariam por procedimento cirúrgico, 55,2% (n=37) do sexo masculino e 44,7% (n=30) do sexo feminino, com idade média de 58 + 12,3 anos. Em relação aos dados obtidos, o peso médio da amostra foi de 59,1 + 8,5Kg, PCT 12,3 + 4,8mm, CB 25,5 + 4,6, CMB 21,5 + 4,2, IMC 21,9 + 2,2 e %PP classificado demonstrou que 73% (n=49) apresentaram perda de peso severa e 27% (n=18) apresentaram perda de peso significativa. Quanto ao diagnóstico do estado nutricional 60% (n=40) apresentaram grau de desnutrição, 20% (n=14) eutrofia, 18% (n=12) risco nutricional e 2% (n=1) excesso de peso.

Conclusão: Levando em consideração que o paciente com câncer já é classificado como um paciente em risco nutricional, devido ao número de alterações metabólicas, esse estado nutricional pode ser agravado pelos diversos tipos de tratamento. A cirurgia aumenta a demanda de energia (cicatrização, expectoração, deambulação) e a prevalência de desnutrição entre os pacientes hospitalares é alta, daí a importância da avaliação e do preparo nutricional do paciente.

Unitermos: Avaliação nutricional, câncer, cirurgia

PC94 - ELABORAÇÃO DE SOBREMESAS DIETÉTICAS PARA DIABÉTICOS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO CLÍNICA

Instituição: Universidade Federal Fluminense, Niterói

Autores: Andrade CF; Viana E.

Objetivos: O presente trabalho teve como objetivo elaborar sobremesas dietéticas para aumentar a adesão de pacientes diabéticos à dieta prescrita.

Materiais e Métodos: Foram realizadas adaptações de sobremesas convencionais para obter receitas menos calóricas e com menor índice glicêmico, mas com a textura e o sabor semelhantes aos doces tradicionais. Sete sobremesas dietéticas foram desenvolvidas a partir de receitas convencionais através da substituição de sacarose por adoçantes artificiais apropriados para o tipo de preparação, exclusão de farináceos e outros alimentos de alto índice glicêmico, redução do valor calórico das sobremesas selecionando os alimentos com menor teor de gordura, como margarina light e laticínios desnatados e adição de fibras solúveis. As preparações foram testadas a fim de avaliar a viabilidade de execução e a possibilidade de aceitação pelos pacientes. Foi realizada a análise da composição nutricional das sobremesas e calculado o percentual de redução de macronutrientes e energia em relação às sobremesas convencionais.

Resultados: As sobremesas dietéticas elaboradas apresentaram características sensoriais semelhantes às sobremesas tradicionais, mas com redução significativa de carboidratos, lipídios e Calorias, sendo indicadas para dietas com redução de açúcares, gorduras e/ou energia. As receitas elaboradas foram utilizadas na construção de um folder para distribuição no ambulatório de nutrição.

Conclusão: Foi possível concluir que as sobremesas dietéticas elaboradas constituem uma alternativa saudável aos doces convencionais e podem ser utilizadas na dietoterapia do paciente diabético como estratégia para adesão ao tratamento dietético.

Unitermos: Diabetes mellitus, conduta na alimentação, dieta para diabéticos, saúde pública

PC95 - PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE EM ESCOLARES DA CIDADE DE SANTA CRUZ-PB

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde Sousa, Sousa

Autores: Araujo LKAR; Silveira PJH; Lemos LMR; Oliveira FMC; Medeiros EKM; Andrade IS.

Objetivos: O objetivo deste estudo populacional foi verificar as prevalências de sobrepeso e obesidade em escolas públicas no município de Santa Cruz-PB.

Materiais e Métodos: O presente estudo descritivo, com delineamento transversal, foi realizado nas escolas municipais de Santa Cruz PB, faixa etária objeto de estudo foi de 7 a 10 anos de idade, compreendendo um universo de 238 crianças em 18 escolas. Todas as escolas receberam ofício da Secretaria Municipal de Saúde

explicando o propósito do estudo e solicitando apoio para sua realização. Foram encaminhados aos pais de todos os alunos de 7 a 10 anos de idade, das escolas participantes, formulários de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que só participaram do estudo aqueles alunos cujos pais autorizaram e, também, que se dispuseram a ser medidos. Assim, o número total de sujeitos avaliados foi de 212 crianças. As crianças passaram por medidas de massa corporal e estatura, no mês de setembro 2010, realizadas pelos ACS do município. A compilação dos dados foi realizada com o auxílio do Excel 2010.

Resultados: Foram avaliadas crianças de 7 a 10 anos de idade, num total de 212 crianças. Para a determinação de sobrepeso e obesidade foram utilizados, respectivamente, os percentis 85 e 95 do IMC por idade propostos pelos Centers for Disease Control and Prevention — CDC (2000). As prevalências totais de sobrepeso e obesidade foram de 15,7% (IC 95%= 15,0% a 16,4%) e 18,0% (17,3% a 18,7%), respectivamente. A prevalência de sobrepeso foi de 13,7% (12,6% a 14,8%) nos meninos e 14,8% (13,7% a 15,9%) nas meninas. Em relação a obesidade foi prevalente em 16,9% (15,7% a 18,1%) dos meninos e 14,3% (13,2% a 15,4%) das meninas

Conclusão: Os resultados encontrados mostram elevada prevalências de sobrepeso e obesidade em escolares da cidade de Santa Cruz, confirmando o aumento do excesso de gordura corporal entre crianças brasileiras nas últimas décadas. Estando os meninos neste município com um maior aumento de peso em relação as meninas, devendo o município de forma intersetorial desenvolver ações de promoção da saúde com o propósito de reduzir agravos futuros nessas criança, elaborando políticas de qualidade de vida.

Unitermos: Obesidade, qualidade de vida, escolares

PC96 - TERAPIA NUTRICIONAL EM CUIDADOS PALIATIVOS: RELATO DE CASO

Instituição: Nutriterápica Terapia Médico Nutricional Ltda, Belém

Autores: Barros ASC; Silva LS; Costa KS; Moreira JC.

Objetivos: Observar Terapia Nutricional (TN) em uma paciente em cuidados paliativos.

Materiais e Métodos: Foi realizada coleta de dados das fichas de acompanhamento da Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional Enteral e Parenteral da empresa Nutriterápica –Terapia Médico Nutricional LDTA.

Resultados: A paciente A.R.O.C, sexo feminino, 57 anos. Com diagnóstico de Neoplasia de ovário com metástase pulmonar, hepática e peritoneal difusa em tratamento quimioterápico, evoluiu com sub-oclusão intestinal e hidronefrose bilateral. De acordo com avaliação nutricional seu peso usual: 65kg; Peso Atual: 54kg; Altura: 1.62cm; IMC: 20.6kg/m²; CB: 20 cm (% CB=66%); % de perda de peso: 16,9%; Diagnóstico Nutricional: Eutrofia com risco nutricional devido ao percentual de perda de peso e condição clínica. Sua necessidade Energética foi estimada em 1890 calorias, utilizando 35kcal/kg de peso/dia. Hemograma: Hemoglobina: 10,7mg/dl; Hematócrito: 31,3mg/dl; Leucócito: 4700; Linfócito: 8. Iniciou Terapia Nutricional Enteral via sonda nasoenteral no hospital onde estava internada, a princípio realizou dieta enteral padrão a base de proteína de soja em volume mínimo para inicio da nutrição enteral, sendo ofertadas 600 calorias e 24g de proteína recebendo alta no dia seguinte, sendo

acompanhada pela Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional Enteral e Parenteral no domicílio, onde foi realizada a troca da dieta enteral, sendo ofertada dieta enteral imunomoduladora ofertando 750 calorias e 42 g de proteína em 750 ml/dia, por 48 horas. Após esse período a paciente evoluiu com distensão abdominal, foi reduzido volume e modificada dieta para dieta enteral oligomérica. Porém não houve tolerância da dieta. Sendo iniciada a Terapia Nutricional Parenteral no Domicílio, por 5 dias, ofertando 1728 calorias e 108g de AA, com solução 3:1, no domicílio a paciente evoluiu com hemorragia digestiva baixa, onde foi internada para dar continuidade ao tratamento. Durante a internação, foi mantida a nutrição parenteral ofertando 2340 calorias e 102g de AA por 33 dias evoluindo à óbito.

Conclusão: O respeito à vontade do indivíduo em cuidados paliativos é essencial. A prescrição dietética deve além de fornecer as necessidades energéticas e nutricionais oferecer prazer e conforto ao paciente, contribuindo para a manutenção da qualidade de vida do paciente oncológico.

Unitermos: Cuidados paliativos, terapia nutricional, neoplasia de ovário

PC97 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DOS HIPERTENSOS E DIABÉTICOS ACOMPANHADOS NAS UNIDADES SAÚDE DA FAMÍLIA DE SOUSA -PB

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde Sousa, Sousa

Autores: Araújo LKAR; Lemos LMR; Medeiros EKM; Andrade IM; Araújo MCL; Gomes AA.

Objetivos: A hipertensão arterial e a diabetes são um dos principais problemas de saúde pública no Brasil. Investir na prevenção é decisivo e a implantação das Unidades de Saúde da Família tem esse objetivo e para obtê-los deve buscar parcerias, bem como, avaliar e analisar os dados obtidos nos atendimentos realizados pela Equipe Saúde da Família a fim de evitar as complicações da hipertensão arterial e do diabetes. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico de pacientes diabéticos e/ou hipertenso, partindo da necessidade de implantação de um banco de dados descritivo para diagnóstico e acompanhamento desses indivíduos atendidos na rede pública de saúde do Município de Sousa, PB.

Materiais e Métodos: O estudo de caráter transversal e descritivo foi composto por uma amostra de 331 indivíduos diabéticos e/ou hipertensos de ambos os gêneros cadastrados e atendidos mensalmente na atenção básica de saúde do município de Sousa, PB. A coleta de dados foi realizada durante o HiperDia, referente ao mês de dezembro de 2010, realizado em quatro unidades Básicas de Saúde monitoradas pelo NASF. As equipes de referência de cada Unidade foram devidamente capacitadas para realizarem um processo padronizado, informando as pessoas antecipadamente a necessidade de comparecerem em jejum nas respectivas unidades pela manhã. Os dados foram mensurados em ficha individual padrão desenvolvida pelo NASF, tomando como referência a Ficha de Acompanhamento do Hipertenso e/ou Diabético do Ministério da Saúde. Foram prioridades no processo de avaliação o estado nutricional, o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, a glicemia capilar de jejum e a pressão arterial. A avaliação do estado nutricional constou da verificação do peso (kg) e da

estatura (metros) para cálculo do Índice Massa Corporal (IMC - kg/m²). Os dados foram transcritos para planilhas do Microsoft Office Excel 2007. Para criação do banco de dados por unidade e por classificação geral foi utilizado os procedimentos da estatística descritiva (média ± desvio padrão) nas variáveis estudadas.

Resultados: A amostra foi composta por 70,1% (n=232) de mulheres e 29,9% (n=99) de homens, sendo 61,6% de hipertensos (n=204), 7,3% diabéticos (n=24) e 31,1% diabéticos e hipertensos (n=103). De acordo com os valores médios encontrados, observou-se que a maioria da amostra é idosa, apresentou excesso de peso (68%) com risco elevado ou muito elevado para doenças cardiovasculares (87%) e com relação a glicemia, 91% (n=116) dos diabéticos apresentaram hiperglicemia. O valor médio da pressão arterial foi considerado limítrofe. Em relação aos valores médios de risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, as mulheres apresentaram risco muito elevado enquanto os homens apresentaram risco elevado.

Conclusão: Os resultados deste estudo demonstram que é necessário criar novos meios de intervenção no acompanhamento de pacientes diabéticos e hipertensos cadastrados nas unidades básicas de saúde e todos os dados obtidos no atendimento das USF devem ser analisados para ser utilizado no planejamento de suas ações.

Unitermos: Avaliação nutricional, hipertensos; diabéticos

PC98 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA E HÁBITOS ALIMENTARES DE PACIENTES ATENDIDOS NA ONCOPEDIATRIA DO HOSPITAL DO CÂNCER DE CASCAVEL – UOPECCAN: ESTUDO PRELIMINAR

Instituição: Uopecan, Cascavel

Autores: Eckert RG; Fiori CMCM; Rosa AC; Kreuz G; Melo MIAA.

Objetivos: As crianças e adolescentes em tratamento oncológico estão suscetíveis a alterações significativas do ponto de vista nutricional, tanto em relação ao perfil antropométrico quanto aos hábitos alimentares, em consequência de diversos fatores, dentre eles, os efeitos colaterais da terapia antineoplásica. Diante deste contexto, o objetivo deste trabalho foi avaliar o estado nutricional e hábitos alimentares de alguns pacientes atendidos na oncopediatria da Uopecan, com intuito de coletar dados que possam subsidiar protocolos nutricionais a serem implantados na instituição.

Materiais e Métodos: Para a avaliação antropométrica foram aferidos o peso, estatura, prega cutânea tricipital e subescapular, de acordo com o preconizado pelo Manual da Sociedade Brasileira de Pediatria (2009). Em crianças menores de cinco anos foram avaliados os parâmetros P/I (peso/idade), P/E (peso/estatura), E/I (estatura/idade) e IMC/I (Índice de Massa Corpórea/idade); em crianças de cinco a dez anos incompleto foram avaliados P/I, IMC/I e E/I e, em crianças/adolescentes com idade entre dez e dezenove anos foram utilizados E/I e IMC/I. Para avaliação dos hábitos alimentares utilizou-se um questionário de frequência alimentar, contendo 32 alimentos/preparações que estão presentes na pirâmide alimentar (1º ao 4º nível).

Resultados: Foram avaliados 26 pacientes, sendo 11 (42,3%) do gênero feminino e 15 (57,7%) do gênero masculino. Os indivíduos inclusos na pesquisa foram divididos em três grupos, de acordo com os parâmetros

recomendados para avaliação nutricional em cada faixa etária. O primeiro grupo (crianças com idade até 5 anos incompleto) era composto por 05 pacientes, com idade média de 2 anos e 3 meses e vários diagnósticos (L.M.A., tumor de partes moles, L.L.A. e neuroblastoma). Os parâmetros P/I, P/E e IMC/I indicam eutrofia em apenas 2 (40%) indivíduos; os demais (60%) tem diagnóstico de desnutrição grau I. Com relação aos hábitos alimentares, observa-se uma freqüência esporádica (1x/mês) no consumo de guloseimas do tipo chocolate, biscoito recheado, salgadinho tipo chips e doces em geral. Alimentos do tipo arroz, feijão, legumes, frutas, carne e leite são aceitos por todos os pacientes diariamente (conforme relato da mãe). O segundo grupo, composto por 9 crianças com idade entre 5 e 10 anos incompleto, com idade média de 7 anos e 5 meses, a maioria com diagnóstico de L.L.A. Nestes indivíduos, já observamos diagnóstico de sobrepeso (11,1%) e obesidade (22,2%) de acordo com os parâmetros analisados (P/I e IMC/I). Todos os indivíduos apresentaram E/I adequada. Com relação aos hábitos alimentares, observou-se que a partir dos sete anos o consumo de alimentos do tipo guloseimas tende a aumentar e, concomitante a isso, nota-se expressiva diminuição do consumo de legumes e frutas (algumas mães relatam que o paciente começa a desenvolver aversão a estes alimentos, não podendo nem vê-los, pois são promotores de náuseas e êmese). Possivelmente, devido a esta alteração dos hábitos alimentares observamos pacientes com diagnóstico de excesso de peso nesta faixa etária.

Conclusão: O estudo evidenciou que os pacientes com idade menor que cinco anos apresentam as maiores taxas de desnutrição e, que a partir dos sete anos com a adoção de novos hábitos alimentares, contraditório as recomendações da pirâmide alimentar, os índices de excesso de peso começam a ser observados na população em análise.

Unitermos: Avaliação antropométrica, hábitos alimentares, oncologia pediátrica

PC99 - ÚLCERA POR PRESSÃO & TERAPIA NUTRICIONAL EM INTERNAÇÃO DOMICILIAR EM PACIENTES COM DÉFICIT DO ESTADO NUTRICIONAL

Instituição: Intensive Care Home Care, Rio de Janeiro

Autores: Abreu CC; Neto P.

Objetivos: Evidenciar a cicatrização de UPP em pacientes com DEN que recebera a TN adequada na oferta de macronutrientes e de micronutrientes, que seja efetiva na recuperação do estado nutricional do paciente e auxilie no processo de regeneração tecidual.

Materiais e Métodos: Foram analisados um total de 99 pacientes em ID, no período de julho de 2008 a março de 2009, sendo 51 do sexo masculino e 48 do sexo feminino, com idades entre 61 e 96 anos (idosos) \pm 78,5. Do número total de pacientes analisados, 62 encontravam-se eutróficos, 04 encontravam-se com sobrepeso e 34 encontravam-se com DEN. Do número total de pacientes analisados, 39 apresentavam UPP, sendo 24 em estágios III e IV e 15 em estágios I e II. O número total de pacientes em TNO foi de 31 pacientes e foi elaborado planejamento nutricional adequado ao seu GET. Em 09 pacientes, foi acrescentado a dieta hipercalórica,

hiperproteica, um suplemento nutricional específico para cicatrização UPP, hiperproteico, acrescido de arginina e com alto teor de micronutrientes relacionados a cicatrização (zinco, selênio, Vit. C, A e E). Outros 21 pacientes utilizaram suplementos nutricionais de fabricantes variados, hipercalóricos, visando a recuperação do estado nutricional. Em pacientes com TNE, que apresentavam DEN e UPP, foram utilizados os seguintes tipos de dietas enterais industrializadas:

Resultados: Observou-se que:

A. Dos pacientes que apresentavam UPP:

- Houve melhora significativa da UPP, ou seja, migração da fase inflamatória para a fase proliferativa em aproximadamente 3 semanas.
- 15 pacientes apresentaram recuperação tecidual, ou seja, UPP cicatrizadas.
- 06 pacientes continuam em internação domiciliar, mantendo UPP, porém em ótima fase de cicatrização.
- 08 pacientes foram à óbito antes de finalizar o processo de cicatrização.
- 07 pacientes evoluíram para reinternação hospitalar e, posteriormente, óbito, antes de finalizar o processo de cicatrização.
- 03 pacientes mudaram de empresa de internação domiciliar.

B. Dos pacientes que apresentavam DEN:

- Observou-se recuperação do estado nutricional, com ganho de peso gradativo a cada mês, observado pela avaliação antropométrica, em um período de 6 meses.
- 09 pacientes apresentaram recuperação do estado nutricional.
- 10 pacientes ainda apresentam baixo peso, porém observando-se ganho progressivo a cada mês.
- 14 pacientes evoluíram para reinternação hospitalar devido a complicações do quadro clínico, evoluindo, posteriormente, para óbito.
- 01 paciente mudou de empresa de internação domiciliar.

Conclusão: A realização de uma triagem nutricional adequada, de um plano terapêutico nutricional adequado e específico para cada caso clínico e de um acompanhamento nutricional contínuo são eficazes não só na recuperação do estado nutricional dos pacientes, como também, no auxílio ao processo de regeneração tecidual. Também podemos afirmar que a oferta nutricional adequada, previne risco de DEN, risco de desenvolvimento de UPP, de maiores complicações durante o processo de ID e de novas reinternações hospitalares.

Unitermos: Déficit do estado nutricional, úlcera por pressão, terapia nutricional, terapia nutricional oral, terapia nutricional enteral

PC100 - ESTADO NUTRICIONAL E HÁBITOS ALIMENTARES DE PACIENTES ATENDIDOS NA ONCOPEDIATRIA DA UOPECCAN VERSUS ADAPTAÇÃO DO CUIDADOR A NOVA ROTINA A PARTIR DO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER

Instituição: Uopecan, Cascavel

Autores: Eckert RG; Fiori CMCM; Rosa AC; Kreuz G; Melo MIAA.

Objetivos: Do ponto de vista psicológico, o câncer é uma doença que afeta toda a estrutura familiar, desorganizando as rotinas e o funcionamento dos papéis sociais de todos os envolvidos, causando ansiedade e dificuldades de adaptação em alguns membros. Em virtude da falta de adaptação ao novo contexto que surge a partir do diagnóstico de câncer, nota-se maior dificuldade para adesão a orientações diversas, dentre elas, novas rotinas quanto à alimentação, que dependendo da conduta pode favorecer o ganho ou perda de peso. Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi avaliar o impacto da dificuldade de adaptação do cuidador no estado nutricional e hábitos alimentares do paciente atendido na oncopediatria da UOPECCAN.

Materiais e Métodos: Para a avaliação antropométrica foi aferido o peso, estatura, prega cutânea triptal e subescapular, de acordo com o preconizado pelo Manual da Sociedade Brasileira de Pediatria (2009). Os hábitos alimentares foram avaliados a partir de um questionário de frequência alimentar, contendo 32 alimentos/preparações que estão presentes na pirâmide alimentar (1º ao 4º nível). A adaptação do cuidador do paciente as novas rotinas a partir do diagnóstico de câncer, foi verificada pelo departamento de psicologia da Uopecan, utilizando um questionário elaborado para esta finalidade. Ao final da avaliação, a psicóloga responsável pela investigação classificava o cuidador como adaptado ou não ao contexto.

Resultados: Foram avaliados 26 pacientes, sendo 11 (42,3%) do gênero feminino e 15 (57,7%) do gênero masculino. Com relação ao estado nutricional, observou-se maior prevalência de desnutrição em pacientes com idade menor que cinco anos (11,5%) e, em adolescentes com diagnóstico de osteosarcoma em tratamento com metotrexato em altas doses (11,5%). Considerando a amostra em sua totalidade, notou-se excesso de peso em 23,1% da amostra, com aumento expressivo a partir dos sete anos. Nesta idade, é nítida a introdução de alimentos do tipo chocolate, frituras, bolacha recheada e balas, de forma mais freqüente na dieta dos pacientes (diariamente em 66,5% destes indivíduos e três vezes por semana em 16,6% da mesma população), além da redução do consumo de hortaliças e verduras (segundo relato da maioria dos cuidadores, a ingestão de hortaliças acaba sendo mais difícil do que a ingestão de frutas). A avaliação psicológica para averiguar a adaptação do cuidador do paciente as novas rotinas a partir do diagnóstico, evidenciou que 42,3% dos cuidadores apresentavam sinais do transtorno de ajustamento (não se adaptaram as novas rotinas inerentes ao paciente pediátrico oncológico). Quando se correlacionam os dados de cuidador não adaptado x estado nutricional do paciente, observou-se que 27,3% dos cuidadores não adaptados têm filhos/pacientes em estado nutricional de subnutrição (desnutrição grau I) e o mesmo percentual (27,3%) têm filhos/pacientes com excesso de peso (sobrepeso e obesidade).

Conclusão: Apesar do atendimento multiprofissional a pacientes pediátricos em tratamento antineoplásico e seus cuidadores, ainda é expressivo o percentual de cuidadores não adaptados as novas rotinas a partir do diagnóstico de câncer. Conforme se observou nos resultados desta pesquisa, este quadro reduz a adesão a todas as orientações pertinentes a nova fase, dentre elas, informações relativas à nutrição, contribuindo para o déficit e/ou excesso de peso nesta população, devido à adoção de hábitos alimentares errôneos.

Unitermos: Oncologia pediátrica, transtornos de ajustamento, avaliação nutricional

PC101 - ESTUDO DA DEFICIÊNCIA DE COBALAMINA NO BINÔMIO EM PERÍODO GESTACIONAL

Instituição: Centro Universitário São Camilo, São Paulo

Autores: Aquino MC; Guertzenstein SCJ.

Objetivos: Estudar as repercussões da deficiência de vitamina B12 durante a gravidez sobre o desenvolvimento fetal e as consequências nutricionais para o binômio.

Materiais e Métodos: Estudo realizado por meio de revisão bibliográfica sistematizada de artigos científicos em inglês e português, no período de 1980 a 2008, indexados nas bases de dados eletrônicos Lilacs, Scielo, Medline, de acordo com a lógica booleana (and, or, not) e utilizando as palavras - chave: Deficiência de vitamina B12, Gravidez, Idade gestacional.

Resultados: A gestação representa um processo de mudanças marcantes na vida da mulher, já que ocorrem fenômenos inéditos desde a concepção até o nascimento de um novo ser humano. Produz um equilíbrio biológico instável, pois as alterações hormonais que acontecem durante o processo são fontes de mudanças comportamentais, fisiológicas e bioquímicas. Nesta fase, ajustes metabólicos acontecem para proporcionar desenvolvimento fetal normal, onde a nutrição inadequada pode resultar em retardo do crescimento intra-uterino e reduzida resistência a doenças e infecções. Há maior necessidade dos nutrientes básicos, para a manutenção da nutrição e saúde materna e garantia de satisfatório desenvolvimento fetal; e em seguida, sabe-se que a única fonte de nutrientes para o lactente é constituída pelas reservas nutricionais e ingestão alimentar da nutriz. A insuficiente oferta energética da gestante pode levar a competição entre mãe e feto, limitando a disponibilidade dos nutrientes essenciais ao adequado crescimento fetal. Neste aspecto, durante a gestação, as anemias podem representar uma combinação fatal para o binômio. As deficiências mais comuns que acometem a mãe durante a gravidez são as de ácido fólico e de ferro. Todavia, a deficiência da vitamina B12 pré dispõe a gestante ao risco de desenvolver anemia megaloblástica, comprometendo a saúde do feto, como por exemplo, defeito na formação do tubo neural. : A vitamina B12, ou cianocobalamina, faz parte de uma família de compostos denominados genericamente de cobalaminas. É uma vitamina hidrossolúvel, sintetizada exclusivamente por microrganismos e encontrada praticamente em todos os tecidos animais, sendo estocada primeiramente no fígado na forma de adenosilcobalamina. A fonte natural de vitamina B12 na dieta restringe-se a alimentos de origem animal, especialmente leite, carnes e ovos. A absorção dessa vitamina ocorre pela digestão das proteínas de origem animal, sendo liberada e capturada pela haptocorrina, ou também conhecida por transcobalamina ou holo-Hc, uma proteína R produzida na saliva e no estômago.

Conclusão: O estado nutricional antes e durante a gravidez tem profundo impacto sobre a vida materna e fetal. Iniciar a gestação com uma condição inadequada de vitamina B12 pode aumentar o risco de DTN e contribuir para um parto prematuro. Além disso, a carência materna de vitamina B12 pode levar ao comprometimento da sua saúde e ao insuficiente armazenamento para o desenvolvimento fetal. Vale ressaltar a importância de estudos

mais específicos voltados para esta população, a fim de se conscientizar sobre a importância da suplementação de vitamina B12 como medida profilática.

Unitermos: Não informado

PC102 - SUPLEMENTAÇÃO DE GLUTAMINA EM PACIENTE CRÍTICO- RELATO DE CASO

Instituição: Hospital Municipal Moyses Deutch – Mboi Mirim, São Paulo

Autores: Beringhs-Bueno LA; Rolfo CD; Lopes E; Santos SE.

Objetivos: Apresentar relato de caso e discutir a intervenção terapêutica nutricional com suplementação de GLU em paciente crítico.

Materiais e Métodos: Relato de caso clínico

Resultados: M.R.M 30 anos, masculino, com histórico de insuficiência respiratória, alcoolismo e tratamento irregular de tuberculose que recebeu suplementação enteral de GLU. Na admissão apresentava os seguintes parâmetros de SSVV: PA: 161 X 65 mmHg/ P: 145 bpm/ Temp: 36,8°C/FR:24irpm/Sat: 70%, tendo sido após avaliação inicial do PSA, encaminhado a UTIA, onde apresentou importante desconforto respiratório tendo sido submetido da IOT, na modalidade PSV – FiO2: 40% e Peep: 8, tendo sido extubado com falha aproximadamente 36 horas após. Paciente cursou com difícil desmame da VM, tendo sido submetido a altos parâmetros ventilatórios, chegando a Peep: 12 e FiO2: 60%. Mesmo com a traqueostomia (TQT), cursou com piora radiológica sendo otimizados os antibióticos, passando a receber Meropenem 1g 12x12 horas. Apresentou-se hemodinamicamente instável, onde iniciou Noradrenalina 10 ml/h (0,15 mcg/kg/min), onde foi realizado contato com a família informando o prognóstico de disfunção múltipla (renal e pulmonar). Apresentou-se assíncrono à VM (peep 12/FiO2: 70%). Avaliado pela Equipe multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN) que prescreveu Glutamina 100 g 2 x dia, administração apresentou melhora do padrão respiratório, tendo evoluído para modalidade PSV com Peep 8 e FiO2: 30%. Quatro dias após foi reavaliado pela EMTN que prescreveu glutamina 3 x dia associada com fisioterapia motora em horário intermediário, seguindo em melhora clínica, porém ainda com difícil desmame da VM. Em 26/12/2010 recebeu alta da UTIA, com TQT ocluída e apresentando tosse eficaz, glasgow 15. Permaneceu na Unidade de Clínica Médica, ainda recebendo suporte clínica e glutamina 3 x dia com Fisioterapia associada. Em 08/01/2011 recebeu alta hospitalar.

Conclusão: A suplementação enteral de GLU refletiu positivamente no desfecho deste paciente crítico, influenciando na melhora de seu padrão respiratório, através de ganho muscular que facilitou o processo de extubação. Estudos tem demonstrado que a suplementação de GLU tem efeitos positivos na redução de morbidade e mortalidade de pacientes críticos. Neste relato de caso se torna claro que o uso de GLU foi decisivo no sucesso terapêutico. O ganho da musculature respiratória foi importante para acelerar a extubação. É importante enfatizar que em situações onde as rotinas nutricionais são adequadas GLU pode adicionar valor positivo ao tratamento.

Unitermos: Paciente crítico, glutamina, terapia nutricional

PC103 - IMPORTÂNCIA DA SUPLEMENTAÇÃO DE ÁCIDO FÓLICO NA GRAVIDEZ E AS CONSEQÜÊNCIAS DE SUA DEFICIÊNCIA NA FORMAÇÃO DO TUBO NEURAL

Instituição: Hospital Minicipal Moyses Deutch – Mboi Mirim, São Paulo

Autores: Rolfo CD; Beringhs-Bueno LA; Lopes E; Santos SE.

Objetivos: Realizar uma revisão bibliográfica na literatura científica que identifique a importância da suplementação de ácido fólico na gravidez e discutir as consequências da sua deficiência na formação do tubo neural.

Materiais e Métodos: Revisão bibliográfica no período de 2005 á 2010 nos bancos de dados do Pub Med/ Medline e Informação em Ciências da Saúde em geral (LILACS-Bases Bireme).

Resultados: Defeitos de Fechamento do Tubo Neural (DFTNs) são malformações que ocorrem na fase inicial do desenvolvimento fetal, levando à anencefalia, espinha bífida e encefalocele. Tais defeitos são uma importante causa de morbidade e mortalidade a nível mundial, com uma incidência estimada de mais de 300.000 novos casos por ano e um número aproximado de 41.000 mortes anuais. A relação entre DFTN e ácido fólico, surgiu há mais de 50 anos e tem sido reconhecida por diversos estudos clínicos e experimentais. As principais estratégias adotadas por organizações de saúde para aumentar o consumo de ácido fólico nas gestantes são: promover o consumo de alimentos fonte de ácido fólico, suplementação com polivitamicos e fortificação de alimentos de consumo massivo. Apesar das evidências sobre a eficácia da fortificação de farinhas na prevenção de DFTNs, é importante a promoção do uso da suplementação medicamentosa de ácido fólico como medida de maior efeito na prevenção dessas malformações.

Conclusão: Há evidências literárias que suportam a redução de incidência das malformações do tubo neural por meio da suplementação periconcepcional com ácido fólico entre um e três meses antes da concepção até o final do primeiro trimestre de gestação. Identificou-se pela primeira vez, uma situação na qual um defeito congênito é claramente passível de medidas preventivas. Os fatores associados ao uso de ácido fólico são: nível sócio-econômico e educacional, recursos disponíveis aos cuidados de saúde, planejamento da gravidez, idade da mãe e qualidade ambiental. Para diminuir a prevalência de DFTNs, é fundamental a adoção de uma estratégia populacional, onde toda mulher seja orientada por serviços de saúde a ingerirem ácido fólico. A implementação de campanhas de divulgação através da mídia, além da distribuição gratuita de suplementos na rede pública para todas as mulheres em idade fértil, certamente promoveria o uso adequado do ácido fólico na prevenção de malformações congênitas. A forte evidência do efeito protetor do ácido fólico no desenvolvimento do tubo neural tem obrigado autoridades de saúde pública a planejar estratégias preventivas, tais como: fortificação das farinhas com ácido fólico e ferro, estímulo para dieta rica e administração periconcepcional de ácido fólico via oral. Estas medidas têm como obstáculos fatores educacionais e sociais, que constituem um desafio de saúde pública.

Unitermos: Ácido fólico, Folato, Tubo Neural, Gravidez, Suplementação, Fortificação, Defeitos de Fechamento do Tubo Neural.

PC104 - A NUTRIÇÃO ESTÉTICA E O ESTUDO DA SUA APLICABILIDADE CLÍNICO NUTRICIONAL COM O ENFOQUE TERAPÊUTICO

Instituição: Centro Universitário São Camilo, São Paulo

Autores: Aquino MC; Sousa AM; Sobral CRM.

Objetivos: Conhecer os principais nutrientes envolvidos nas intervenções nutricionais, visando efeitos na prevenção e tratamento da melanose periocular.

Materiais e Métodos: É um estudo realizado por meio de revisão bibliográfica sistematizada, baseada em artigos científicos publicados na língua inglesa e portuguesa, datados entre 1969 e 2009, indexados nas bases de dados eletrônicos Lilacs, Scielo e Medline, de acordo com a lógica booleana (and, or,not).

Resultados: busca pela estética facial e corporal leva as pessoas a procurarem diversos tratamentos a fim de alcançar os exigentes padrões de beleza, bem como uma aparência física mais jovem, neste contexto a pele merece destaque no que diz respeito aos cuidados dermocosméticos, na prevenção do envelhecimento precoce. Uma das questões atuais que constroem as pessoas é a melanose periocular conhecida popularmente como “olheiras”, que é caracterizada por um excesso de pigmentação na região palpebral que compromete a aparência do indivíduo do ponto de vista estético, além de inconvenientes psicológicos. A melanose periocular, também conhecida como hiperpigmentação palpebral, apresenta-se por meio do aspecto escurecido da região orbitária e proporciona uma aparência de face cansada, sendo mais susceptível aos efeitos deletérios do processo de envelhecimento cutâneo. A sua etiologia é ainda desconhecida, mas há evidências de tendência hereditária, apesar de não existirem estudos epidemiológicos. A melanose periocular pode ser de causas primárias que incluem a hiperpigmentação da derme por depósitos de melanina, ou pela vascularização superficial visível através da pele palpebral inferior e de causas secundárias que estão associadas com doenças sistêmicas e autoimunes. De modo geral, as alterações na coloração nesta região resultam de um desequilíbrio nas funções cutâneas, relacionados com distúrbios da microcirculação, desorganização do tecido conjuntivo e do tecido adiposo. Sobre essas circunstâncias, as substâncias e atividades antioxidantes, antiinflamatórias, adaptogênicas e lipolíticas podem contribuir para atenuar essas manifestações estéticas decorrentes do processo de envelhecimento acelerado, através do aumento das defesas da pele, protegendo-a do estresse oxidativo gerado principalmente pela exposição à radiação UV. A terapia nutricional baseada na pirâmide alimentar tem o intuito de recuperar o estado nutricional dos pacientes e conseqüentemente pode amenizar os efeitos da melanose periocular, isto é, a ingestão diária de compostos antioxidantes como: o retinol, ácido ascórbico, tocoferol, licopeno e os micronutrientes: silício e selênio, que são substâncias consideradas “compostos nutrientes”, participam de algum modo da inibição do processo oxidativo e inflamatório, reduzindo as causas pela ação dos radicais livres sobre a pele, além de serem

importantes na manutenção da integridade e da resistência dos capilares sanguíneos sob a melanose periocular, previne e recupera os danos celulares minimizando assim os efeitos prejudiciais destes agentes o qual a pele se expõe naturalmente ao longo da vida.

Conclusão: Uma alimentação balanceada é mais uma possibilidade de amenizar as causas da melanose periocular juntamente com a medicina estética. É um tema que merece ser pesquisado, a fim de promover a nutrição estética como aliada aos tratamentos convencionais.

Unitermos: Não informado

PC105 - PERFIL SOCIO-ECONÔMICO, NUTRICIONAL E DE ESTILO DE VIDA DE FUNCIONÁRIOS DA ÁREA DE SAÚDE DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO RECIFE

Instituição: Departamento de Nutrição - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife

Autores: Trigueiro JG; Ponzi FKAX; Ferreira AGS; Lustosa MF; Farias MMF; Cabral PC.

Objetivos: O objetivo do presente trabalho foi caracterizar o perfil sócio-econômico, nutricional e de estilo de vida dos funcionários da área de saúde de uma universidade pública do Recife.

Materiais e Métodos: Estudo transversal, com funcionários da área de saúde de uma instituição de ensino superior da cidade do Recife/PE. Nesse trabalho o estado nutricional foi avaliado utilizando-se o índice de massa corporal (IMC) e a distribuição corporal de gordura através da circunferência da cintura (CC), classificados segundo os pontos de corte da OMS 1995 e 1998, respectivamente. A avaliação do consumo alimentar foi realizada por um questionário de frequência alimentar (QFA). O QFA utilizado neste estudo foi do tipo qualitativo, sendo desenvolvido e validado por Furlan-Viebig e Pastor-Valero (2004) para o estudo de dieta e doenças não transmissíveis. Além dessas informações foram coletados também dados sobre o estilo de vida e sobre o perfil sócio-econômico desses funcionários. A construção do banco de dados e a análise estatística foram realizadas nos programas Epi-info versão 6,04 e SPSS.

Resultados: Foram avaliados 217 indivíduos, sendo 51,4% do sexo masculino, com idade média de 42,0 anos \pm 12,7. Destes, 35,3% possuíam curso superior e apenas 13,3% não ultrapassavam os limites de 8 anos de estudo. 13,2% da amostra se declararam fumantes e 1,4% referiram consumo diário de bebida alcoólica, com 26,9% consumindo bebidas todo final de semana. Com relação à prática de atividade física, notou-se que 54,8% dos funcionários eram sedentários. Em torno de 60% dos homens e mulheres da amostra foram classificados como excesso de peso, ficando a média na faixa de sobrepeso (25,8 e 26,9 Kg/m²), respectivamente. A média da CC foi de 91,4cm \pm 18,4 para os homens e 88,5cm \pm 16,2 para as mulheres com 57,1% dos homens e 76,1% das mulheres na faixa de risco elevado. Em relação à frequência de consumo alimentar, percebeu-se que 89,8% dos funcionários referiram consumirem leguminosas diariamente, 66,1% arroz e 63,5% café. Dentre os alimentos ricos em lipídios, colesterol e açúcar mais consumidos (> 2 a 4 vezes por semana), destacaram-se: carne de boi com gordura aparente (82,4%), refrigerante (80,4%) e doces (77,9%).

Conclusão: Os resultados encontrados evidenciam a presença de fatores de risco: excesso de peso, obesidade abdominal, sedentarismo, consumo de álcool, consumo de alimentos ricos em carboidratos simples e gorduras saturadas. Dados que exigem a adoção de medidas de intervenção visando a prevenção primária e secundária das doenças cardiovasculares.

Unitermos: Perfil sócio-econômico, perfil nutricional, consumo alimentar, fatores de risco

PC106 - ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL E QUALIDADE DE VIDA EM PORTADORES DE DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL ATENDIDOS AMBULATORIALMENTE - ESTUDO SÉRIE DE CASOS

Instituição: Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife

Autores: Silva RPP; Dias CA; Silva WMA.

Objetivos: Avaliar o acompanhamento nutricional na qualidade de vida de pacientes com Doença Inflamatória Intestinal (DII) atendidos ambulatorialmente.

Materiais e Métodos: Estudo tipo coorte realizado com 12 pacientes de ambos os sexos, portadores de DII no ambulatório de Nutrição em Gastroenterologia do HC/UFPE. Os pacientes foram avaliados na primeira consulta, e após dois meses de acompanhamento nutricional, que se constituiu por identificar os erros alimentares, alterações do trato gastrointestinal e déficit ou excesso de peso, bem como orientações dietéticas a fim de minimizar e/ou recuperar o estado nutricional, aliviar os sintomas e adotar uma alimentação saudável. Para avaliação da qualidade de vida dos pacientes foi utilizado o questionário "Inflammatory Bowel Disease Questionnaire (IBDQ)" validado e traduzido para o português, útil para avaliação de qualidade de vida de pacientes brasileiros com DII. Este contém trinta e duas perguntas de múltipla escolha direcionadas que avaliam os aspectos intestinais, sistêmicos, emocionais e sociais dos indivíduos. As comparações estatísticas foram realizadas pelo programa Sigma Stat versão 3.1.

Resultados: A idade média foi de $44,9 \pm 13,31$ anos, oito pacientes apresentaram diagnóstico de RCUI. A qualidade de vida dos pacientes, analisada pelo IBDQ, apresentou diferença significativa ($p=0,002$), caracterizando melhora da qualidade de vida dos portadores de DII após o acompanhamento nutricional em todos os domínios. Os sintomas intestinais e os aspectos emocionais apresentaram maior elevação após acompanhamento quando comparados aos sintomas sistêmicos e os aspectos sociais.

Conclusão: A qualidade de vida dos indivíduos com DII tem sido afetada pela doença crônica, com tendência à melhora após período de acompanhamento nutricional, mostrando dessa forma, a relevância do nutricionista para o alívio dos sintomas, além de recuperar e/ou manter o estado nutricional.

Unitermos: Doença inflamatória intestinal, acompanhamento nutricional, qualidade de vida

PC107 - ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DE UMA GESTANTE COM NEOPLASIA ENDÓCRINA MÚLTIPLA

Instituição: Universidade de Fortaleza, Fortaleza

Autores: Nobre RG; Meireles AVP; Limaverde PT; Nascimento SL; Pinto MS; Lima LP.

Objetivos: O objetivo do presente estudo foi acompanhar e conhecer o desenvolvimento da gestação em caso de neoplasia endócrina múltipla tipo 1 e as suas implicações nutricionais.

Materiais e Métodos: Para a coleta de dados, utilizaram-se informações de prontuário, Cartão da Gestante, Declaração de Nascido Vivo e relatos da própria paciente. Para a avaliação antropométrica utilizou-se balança previamente calibrada com antropômetro acoplado.

Resultados: A paciente estudada foi R.C.C.A, 27 anos, procedente de Aquiraz, Ceará, casada, com escolaridade de 8 a 11 anos, dona de casa, com historia familiar de neoplasia. A história obstétrica mostrou duas gestações, dois partos e nenhum aborto. Em 2009, a paciente foi diagnosticada com Neoplasia endócrina múltipla do tipo 1 obtendo acompanhamento médico desde então. Ao final da gestação foi internada na Maternidade Escola, para observação e resolução, sendo submetida a parto cesárea a termo (37 a 41 semanas). O feto nasceu com peso normal de 3090g, sexo masculino, com índice Apgar de primeiro e quinto minuto igual a 9. A avaliação antropométrica revelou diagnóstico nutricional pré-gravídico de sobrepeso (IMC = 28,30kg/m²), e o mesmo diagnóstico com 40 semanas de gestação (29,39kg/m²). O ganho de peso apresentado durante a gestação foi de 2,6kg, sendo abaixo do recomendado para o seu IMC pré-gravídico. A anamnese alimentar realizada revelou que a paciente aumentou a quantidade de alimentos ingeridos durante a gestação, com seu recordatório habitual apresentando valor calórico de 2065,94kcal/dia, com fracionamento inadequado e deficiência em todos os micronutrientes analisados. O gasto energético total diário calculado foi de 2381,21kcal/dia e de proteína foi de 74,8g/dia. Considerando-se que não existe literatura referente ao cuidado nutricional de NEM tipo 1 em gestante, e ainda que a paciente apresentava-se no momento da internação assintomática, não relatou perda de peso ou outro sintoma, nem mesmo o uso de algum medicamento ou quimioterapia, adotou-se a conduta para gestante normal. A paciente deixou o hospital após quatro dias de internação, em condições clínicas adequadas, sendo orientada quanto a sua alimentação enquanto nutriz. O gasto energético total recalculado foi de 2259,21 kcal/dia.

Conclusão: Observou-se através do presente estudo de caso, que o cuidado nutricional da paciente gestante com NEM tipo 1 enquanto permaneceu na Maternidade foi satisfatório e atendeu suas necessidades nutricionais de acordo com seu quadro clínico.

Unitermos: Gestação, acompanhamento nutricional, neoplasia endócrina

PC108 - SÍNDROME DE MARFAN NA GESTAÇÃO E SUAS REPERCUSSÕES NUTRICIONAIS: ESTUDO DE CASO

Instituição: Universidade de Fortaleza, Fortaleza

Autores: Nobre RG; Meireles AVP; Limaverde PT; Nascimento SL; Pinto MS; Lima LP.

Objetivos: O objetivo do presente estudo foi acompanhar e conhecer o desenvolvimento da síndrome de Marfan na gestação e as suas implicações nutricionais.

Materiais e Métodos: Para a coleta de dados, utilizou-se informações de prontuários, Cartão da Gestante, Declaração de Nascido Vivo e relatos da própria paciente. Para a avaliação antropométrica utilizou-se balança previamente calibrada com antropômetro acoplado.

Resultados: A paciente estudada foi M. A. M., 24 anos, procedente de Fortaleza, Ceará, casada, recepcionista, com escolaridade maior que 12 anos de estudo, sem antecedentes familiares de patologias e com história pessoal de Síndrome de Marfan, desde 2005. A história obstétrica mostrou uma gestação, um parto e nenhum aborto. Com a gestação, passou a apresentar dispnéia aos mínimos esforços e, às vezes, em repouso, sendo encaminhada para a Maternidade Escola Assis Chateaubriand, para a resolução da gestação devido a estar em risco de complicações. Foi submetida a parto cesárea a termo (37 a 41 semanas), recebendo alta após oito dias de internamento. O feto nasceu com peso normal 3100g, índice Apgar igual a nove no primeiro e quinto minutos, sem apresentar anormalidades cromossômicas visíveis ao exame clínico ao nascer. Na avaliação antropométrica, a paciente apresentou IMC pré-gravídico de 19,84kg/m², indicando eutrofia, e IMC de 23,24kg/m² com 37 semanas e 6 dias, indicando baixo peso. O ganho de peso total apresentado durante a gestação foi de 9,6kg, sendo abaixo do recomendado para o seu IMC pré-gravídico. Exames bioquímicos realizados mostraram valores normais. O exame Eco Bi-dimensional com Doppler realizado mostrou função cardíaca preservada e dilatação moderada da aorta (10mm). A anamnese alimentar mostrou que a paciente sentiu sintomas gástricos comuns da gestação como náusea, azia, má digestão, refluxo gastroesofágico, relatando que, porém não realizou mudanças maiores na alimentação. A análise do recordatório habitual revelou valor calórico de 2540,86 kcal/dia, com adequada distribuição de macro e micronutrientes, porém fracionamento inadequado. O gasto energético calculado considerando a semana gestacional foi de 2384kcal/dia e proteínas de 61,6g/dia, sendo considerada a distribuição de macro e micronutrientes recomendada para a gestante normal. A paciente deixou o hospital após oito dias de internação, em condições clínicas adequadas, sendo orientada quanto a sua alimentação enquanto nutriz.

Conclusão: Observou-se através do presente estudo de caso, que o cuidado nutricional da paciente gestante com síndrome de Marfan é semelhante ao da gestante normal, tendo em vista que não existe na literatura vigente uma conduta específica para esse tipo de caso.

Unitermos: Síndrome de marfan, gestação, repercussões nutricionais

PC109 - A IMPORTÂNCIA DO MANIPULADOR DE ALIMENTOS COMO FERRAMENTA PARA GESTÃO DE QUALIDADE NAS CASAS DE RECEPÇÃO DO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA – PB

Instituição: Universidade Federal da Paraíba - Campus IV, Mamanguape

Autores: Paulino GC.; Sousa PPR.; Madruga LCF; Lucena DWA.

Objetivos: Verificar a importância do Manipulador de Alimentos como ferramenta na Gestão de Qualidade do serviço de Alimentos e Bebidas nos estabelecimentos de recepção de eventos do município de João Pessoa – PB.

Materiais e Métodos: A pesquisa de caráter observatório foi realizada no município de João Pessoa – PB e obteve a participação de sete casas de recepção de eventos, para coleta de dados foi utilizado o check-list da Resolução 216 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), de 15 de Setembro de 2004, composto por 12 questões relativas ao: Controle de Saúde dos Manipuladores; Asseio Pessoal; Dependências e Instalações para os Manipuladores; Presença de Procedimentos Operacionais Padronizados (POP's) para auxílio dos Manipuladores; Exigência com os mesmos sobre a utilização de Adornos e Objetos pessoais; Treinamentos e Supervisão dos Manipuladores e Condições para Visitantes a Área de Preparação. Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, os indicadores para garantia da qualidade do alimento pode ser caracterizada quando o valor de adequação dos itens avaliados pelo check-list atinge o percentual de 100% a 51% dos pontos avaliados, dessa forma subentende-se que o estabelecimento de comercialização de produtos alimentícios possui a preocupação com a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos oferecidos aos consumidores.

Resultados: Entre os estabelecimentos visitados, os que atingiram os resultados considerado seguro, segundo a ANVISA foram os estabelecimentos 2, com índice de 91,66% de Adequação, e o estabelecimento 7, com 83,33% de Adequação, revelando que ambas as empresas de recepção de eventos possuem uma estrutura adequada para receber os serviços de alimentos e bebidas com um grau de segurança alimentar considerado com o que é exigido pela ANVISA. Nos dois estabelecimentos foi perceptível a presença dos Procedimentos Operacionais Padronizados com relação ao asseio pessoal dos manipuladores, bem como com o cuidado com a higienização dos materiais utilizados na empresa, o que auxilia aos manipuladores como uma forma de minimizar os riscos de contaminação alimentar. Os POP's tratam-se de um plano composto por oito pontos de monitoramento para prevenir contaminação direta ou indireta dos produtos alimentícios (BRASIL, 2002). Foi examinado que os POP's implantados nestas empresas foram elaborados e aplicados junto com um profissional treinado para aplicar e executar o mesmo. “Boas Práticas: procedimentos que devem ser adotados por serviços de alimentação a fim de garantir a qualidade higiênico-sanitária e a conformidade dos alimentos com a legislação sanitária.” (Resolução ANVISA RDC nº 216/ 2004).

Conclusão: De uma maneira geral esta pesquisa apresentou resultados considerados satisfatórios para a produção de alimentos, porém foi revelado que em alguns dos estabelecimentos os manipuladores desconhecem a norma de Boas Práticas de Fabricação por completo, o que é preocupante, pois a falta de conhecimento destas normas pode ser um dos principais casos de contaminação alimentar para o consumidor final.

Unitermos: Manipulador de alimentos, boas práticas de fabricação, qualidade higiênico-sanitária

PC110 - EFEITOS BIOQUÍMICOS DO COGUMELO AGARICUS SYLVATICUS - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA.

Instituição: Universidade de Brasília (UNB), Brasília

Autores: Batista FR; Marques VM; Novaes MRCCG.

Objetivos: Realizar uma revisão sistemática da literatura sobre os efeitos bioquímicos induzidos pelo cogumelo comestível, *Agaricus sylvaticus*, em diferentes contextos clínicos.

Materiais e Métodos: Foram selecionados artigos publicados no período de janeiro de 2005 a dezembro de 2010 nas bases de dados Pubmed, Medline, Scielo, Lilacs e Cochrane Library, no idioma inglês e português. Foram excluídos os artigos que não abordavam em seu conteúdo sobre o fungo *Agaricus sylvaticus* e unicamente os estudos experimentais com animais e humanos que expunham sobre alterações bioquímicas foram tabelados.

Resultados: Os resultados encontrados através desta revisão indicam que o cogumelo *Agaricus sylvaticus* possui substâncias bioativas benéficas capazes de interferir bioquimicamente em situações de enfermidade e sua utilização tem se mostrado segura.

Conclusão: Ainda há um número muito limitado de trabalhos publicados com o cogumelo *A. sylvaticus*, mais estudos, com metodologia bem controlada, precisam ser conduzidos na área oncológica e em outras situações clínicas mostrando os reais benefícios que podem ser encontrados com a utilização deste nutracêutico.

Unitermos: Cogumelos medicinais, *agaricus sylvaticus*, *agaricus*

PC111 - YACON (*SMALLANTHUS SONCHIFOLIUS*): NO DIABETES MÉLITUS E NA INDÚSTRIA DE ALIMENTOS

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal

Autores: Albuquerque EN; Rolim PM.

Objetivos: Avaliar as potencialidades do yacon (*Smallanthus sonchifolius*) na patologia do diabetes melitus e suas aplicações na indústria de alimentos.

Materiais e Métodos: Foi realizada uma pesquisa do tipo bibliográfica exploratória, por meio de revisão da literatura, sem restrição de datas, em bases de dados como Scielo, Pub Med, Bireme, Medline, buscando revistas científicas nacionais e internacionais, com a utilização dos seguintes descritores: yacon e diabetes, yacon e glicemia, frutanos, inulina, FOS, prebióticos. Também foram pesquisados livros acadêmicos da área de alimentos e nutrição.

Resultados: Por meio da pesquisa sistemática em livros e em bases de dados científicas (internet), foram encontrados 59 referencias científicas que abordaram a relação existente entre yacon e diabetes e a elaboração de produtos com esse tubérculo. Atualmente o aumento da incidência de doenças crônicas não transmissíveis tem comumente se associado com o tipo de alimentação. Dentre essas doenças, destaca-se o Diabetes Mellitus (DM), doença crônica, grave, de evolução lenta e progressiva, que acomete pessoas em todo mundo, necessitando de tratamento intensivo e orientação médica e nutricional adequada. Pesquisas recentes vêm estudando substâncias contidas nos alimentos que apresentem benefícios à saúde, objetivando a prevenção de doenças e a melhoria na qualidade de vida da população. O yacon (*Smallanthus sonchifolius*), conhecido pelo seu conteúdo de frutanos, inulina e frutooligossacarídeos (FOS), reconhecidamente prebióticos, é uma raiz tuberosa de origem andina, que nos últimos anos tem sido cultivado por vários países do mundo, inclusive no Brasil. Possui sabor levemente

adocicado. Estes componentes bioativos apresentam ação semelhante as fibras solúveis, além de outras funções fisiológicas, tais como: diminuição da glicemia pós-prandial, redução do índice (IG) e carga glicêmica (CG) e aumento da absorção de alguns minerais, como o cálcio e magnésio. Um dos fatores que justificam o desenvolvimento de novos produtos destinados a pacientes diabéticos, utilizando o yacon como alternativa de substituição ao açúcar, é o fato de que os frutanos não necessitam de insulina para seu metabolismo. Estudos “in vivo” e “in vitro” utilizando o yacon “in natura” e farinha de yacon em diversos alimentos como pães e bolos, obtiveram resultados satisfatórios quanto as características sensoriais e físico- químicas, além de agregar valor nutricional, pelo aumento do teor de fibras e proporcionar propriedades funcionais, ao diminuir IG e CG, e gerar efeitos prebióticos.

Conclusão: O yacon, rico em inulina e FOS, está sendo cada vez mais estudado e aplicado na tecnologia de alimentos, utilizando esses frutanos como substitutos de gordura e açúcar, respectivamente. Neste sentido, estes compostos bioativos são promissores na aplicação clínica, pois além melhorar a saúde intestinal, somam benefícios funcionais em indivíduos portadores de DM, como o aumento da ingestão de fibras, redução da resposta glicêmica e diminuição do IG e CG.

Unitermos: Diabetes, yacon, inulina, frutoligossacarídeos

PC112 - CONDUTA DIETOTERÁPICA NA MIASTENIA GRAVIS JUVENIL: RELATO DE CASO

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

Autores: Almeida AM; Contini LJ; Soares MD.

Objetivos: Relatar a conduta dietoterápica e os resultados obtidos à um adolescente portador de MGJ.

Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo, do tipo relato de caso, realizado na clínica médica de um hospital universitário, no período de 1 mês. As informações sobre o caso foram colhidas com o paciente e, em seu prontuário, pela nutricionista residente.

Resultados: A.S.D., 14 anos, sexo feminino, com histórico prévio de diminuição da ingesta alimentar devido a disfagia orofaríngea grave e perda de peso ponderal acentuada (23 kg em 4 meses), necessitando da introdução de alimentação via sonda nasoenteral. No início do tratamento a família mostrou resistência em aceitar a exclusividade da nutrição enteral, oferecendo alimentos por via oral mesmo estando contra indicado pela fonaudióloga. Os dados antropométricos iniciais revelaram: peso de 35,3 kg, circunferência muscular do braço (CMB) de 14,8 cm² e dobra cutânea triцепtal (DCT) de 4 mm com diagnóstico nutricional de desnutrição grave. A caloria inicial proposta foi de 1412 Kcal/dia (40 Kcal/Kg/dia) e 1,5g proteínas/kg/dia (60g/dia) . Após 15 dias conseguiu-se evoluir até 1632 Kcal/dia (43 Kcal/Kg/dia) e 1,8g proteínas/kg/dia (69g/dia), pois durante esse período a paciente apresentou baixa tolerância ao volume de dieta com vômitos, diarreia e distensão abdominal. Com essa prescrição dietética mantida, após 1 mês, o peso evoluiu para 38 kg, CMB de 15,1 cm² e DCT de 6 mm configurando ganho de peso e de massa magra.

Conclusão: A implementação da nutrição enteral com o aporte calórico/protéico adequado foi decisivo para incrementar o estado nutricional, bem como para sua evolução clínica positiva. A conscientização da importância da nutrição adequada, durante a crise miastênica, é ponto fundamental para melhora da qualidade de vida destes pacientes.

Unitermos: Miastenia gravis, nutrição enteral, avaliação nutricional

PC113 - PAPEL DO NUTRICIONISTA COMPONDO A EQUIPE EM UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

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

Autores: Contini LJ; Almeida AM; Soares MD.

Objetivos: Relatar a experiência de nutricionistas da equipe de RMS em um Hospital Universitário 100% SUS, em Campo Grande/MS.

Materiais e Métodos: Durante o ano de 2010, fez-se um estudo descritivo acerca das atividades desenvolvidas pelas duas nutricionistas residentes da RMS. O lócus de prática das mesmas eram: Clínica Médica, Clínica de Cirurgia do Aparelho Digestivo e Emergência do Pronto Atendimento.

Resultados: A seleção dos pacientes é feita após triagem pela equipe de residentes identificando os de maior vulnerabilidade. Em seguida, as nutricionistas realizam a avaliação do estado nutricional, com adequação da dieta de acordo com as necessidades de cada paciente. O acompanhamento é realizado em equipe, durante todo o período de internação, com vistas diárias ao leito, reuniões para traçar o projeto terapêutico do paciente e apresentação semanal dos estudos de casos, com a presença de preceptores e tutores. No momento da alta hospitalar é feita a contra-referência às Unidades Básicas de Saúde, bem como orientações nutricionais específicas ao caso.

Conclusão: A terapia nutricional é reconhecida pela equipe como um tratamento clínico que prove ao paciente os nutrientes necessários da forma mais adequada às condições biopsicossociais, permitindo melhores resultados no restabelecimento da saúde, com melhor prognóstico e resposta clínica. Nota-se que a interação do nutricionista com outros profissionais tornou mais efetiva as ações que buscam a melhora da saúde, valorizando-o na produção de cuidados.

Unitermos: Equipe de assistência ao paciente, sistema única de saúde, nutricionista

PC114 - ADEQUAÇÃO DO PROTOCOLO DE DIARRÉIA EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA – ADULTOS

Instituição: Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo

Autores: Moraes JR; Shima M; Santos KFF; Ferraz LJR; Gil MF; Piovacari SMF.

Objetivos: Revisão e atualização do protocolo de diarreia em TNE para assegurar padronização de conduta e manejo adequados, garantindo oferta adequada das necessidades nutricionais de pacientes em TNE.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, baseado em revisão bibliográfica, com levantamento das causas de interrupção ou redução da dieta enteral em pacientes com diarreia, abordados entre equipe médica, de enfermagem, farmácia e nutrição, do Grupo de Terapia Nutricional do Centro de Terapia Intensiva - Adultos (CTI-A).

Resultados: Elaboração de um algoritmo (protocolo de investigação e manejo da diarreia), que permite elencar ações intervencionistas prévias à redução ou interrupção da TNE (definição diarreia, avaliar forma de administração da nutrição enteral, fórmula enteral, osmolaridade e introdução de fibras solúveis, checar medicações, verificar suspensão ou substituição de antibióticos, coleta de exames para pesquisa de Clostridium difficile e leucócitos fecais e, exames de coproculturas, colonoscopia, indicação de probióticos, antidiarréicos, que cursando sem melhora, realizar pausa enteral por 4 horas, redução de volume em 50% e, posterior investigação para desabsorção e indicação para Nutrição Parenteral Total). A identificação das principais causas para interrupção ou redução da dieta enteral em pacientes com diarreia, deram-se pela falta de consenso para definição do número de evacuações e consistência das fezes que definem a diarreia, desconhecimento da equipe das estratégias para investigação de fatores comumente relacionados com a ocorrência de diarreia que não à TNE, dentre eles desnutrição, hipoalbuminemia, infecção, antibioticoterapia, drogas dentre estas laxantes, procinéticos, antagonista H2, bloqueadores bomba H+, medicações com sorbitol, magnésio entre outros.

Conclusão: Realizou-se divulgação e treinamento para a equipe multiprofissional, seguido da implantação da adequação do protocolo no Centro de Terapia Intensiva-Adulto (CTI-A). Este trabalho permitiu identificar a importância da continuidade do trabalho educacional e integração da equipe interdisciplinar na atualização de protocolos visando segurança ao paciente e seguimento das recomendações conforme consenso e diretrizes de terapia nutricional enteral.

Unitermos: Diarreia, terapia nutricional, pacientes graves

PC115 - CONTROLE DA DIARRÉIA EM PACIENTES COM NUTRIÇÃO ENTERAL INTEMITENTE NA TERAPIA INTENSIVA

Instituição: Nutrir- Prestadora de Serviços Médicos – Belém- PA, Belém

Autores: Ribeiro TNB; Pantoja MS; Santos GCP; Haidée M.

Objetivos: Implantar um protocolo, elaborado pela Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN), para controlar e reduzir a incidência de diarreia em pacientes com uso de Nutrição Enteral (NE) intermitente em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Materiais e Métodos: Estudo prospectivo, com 18 pacientes em uso de nutrição enteral intermitente internados em UTI, no período de 35 dias. O conceito utilizado para definir diarreia, foi de 3 ou mais episódios de evacuações líquidas em 24h. O protocolo elaborado é composto por 4 fases: 1- Uso preventivo de probiótico no início da NE. 2-

Probiótico, medicações redutoras da peristalse intestinal e revisão das demais medicações utilizadas no tratamento intensivo. 3- Permanência da fase 2 e modificação da dieta para semi-elementar com redução do volume prescrito. 4 - Suspensão da NE, com o início da nutrição parenteral.

Resultados: Dos pacientes estudados, a maioria foi do sexo masculino (61,1%), com idade média de 71,1 anos, em uso de nutrição enteral no período médio de 15,4 dias. A fase 1 do protocolo foi aplicada em todos os pacientes, porém houveram 6 (33,3%) dos pacientes que desenvolveram diarreia, sendo necessária a aplicação da fase 2 e 3 do protocolo, que resultou na normalização da função intestinal de todos os pacientes, dentro do período médio de 4,1 dias. Não foi necessária a aplicação da fase 4.

Conclusão: As Fases 1, 2 e 3 foram eficazes para a prevenção e controle da diarreia em pacientes internados na terapia intensiva com NE intermitente. Mais estudos são necessários para evidenciarmos a eficácia da aplicação desta rotina. Contudo este trabalho enfatiza a importância de todos os fatores que influenciam na função intestinal adequada, não limitando apenas a dieta prescrita e o tipo de infusão aplicada.

Unitermos: Nutrição enteral, diarreia, protocolo

PC116 - UMA ABORDAGEM ESPECIAL NO PACIENTE COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA EM VENTILAÇÃO MECÂNICA: RELATO DE CASO

Instituição: Santa Casa de Misericórdia da Bahia - HSI - SENEP, Salvador

Autores: Moreira PS; Silva IC; Ribeiro ACF; Lins LL; Menezes ITA; Freire ANM.

Objetivos: O objetivo deste relato é discorrer sobre a evolução da dieta oral, de forma segura, no paciente portador de Esclerose Lateral Amiotrófica (E.L.A.) em ventilação mecânica, além de demonstrar o impacto dessa doença no estado nutricional.

Materiais e Métodos: Paciente M.H.R.A., sexo masculino, 67 anos, admitido na UTI Clínica do Hospital Santa Izabel da Santa Casa de Misericórdia da Bahia, em outubro de 2010, com história de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, perda ponderal de 20kg em 6 meses e insuficiência respiratória aguda, suspeitando-se de Esclerose Lateral Amiotrófica. Na admissão, foram necessárias sedação por 48 horas e intubação orotraqueal, sendo confeccionada a traqueostomia no 8º dia de internamento. Desde então, o paciente manteve-se permanentemente em ventilação mecânica via traqueostomia. A avaliação nutricional foi realizada a partir de métodos objetivos como antropometria, exames bioquímicos e bioimpedância elétrica, além dos subjetivos como Avaliação Subjetiva Global (ASG) e exame físico. A avaliação fonoaudiológica foi realizada através do Blue Dye Test, como procedimento para testes de deglutição.

Resultados: Na admissão, a ASG revelou desnutrição grave, com perda severa de 28% do peso em cerca de 6 meses. Segundo dados antropométricos: IMC 15,8kg/m², CB 23cm (depleção moderada) e PCT 14mm (depleção moderada), bem como a bioimpedância elétrica tetrapolar sinalizou 46% de massa magra (23,7Kg), ratificando-se a perda significativa de massa muscular e tecido adiposo. Em relação aos exames bioquímicos, observou-se

hipoalbuminemia moderada (2,9g/dL). O exame físico demonstrou depleção generalizada da musculatura. Foi instituída terapia nutricional enteral exclusiva nas primeiras 24 horas da admissão e a oferta calórico-protéica estimada foi atingida em 72 horas, sendo realizada a gastrostomia após 76 dias em uso de sonda nasoenteral. A avaliação fonoaudiológica foi solicitada no 90º dia de internamento para teste de deglutição e definição de conduta quanto à introdução de dieta oral. Após sessões diárias de acompanhamento foi iniciado estímulo oral semilíquido no 5º dia de fonoterapia. No 8º dia foi liberada a consistência pastosa e no 25º dia, sólidos macios e líquidos. O Blue Dye Test foi realizado sistematicamente 01 vez por semana para gerenciar deglutição e sinais sugestivos de broncoaspiração. Diante da introdução da dieta pastosa, o paciente manteve-se com nutrição enteral noturna complementar, via gastrostomia, sendo cerca de 70% da necessidade calórico-protéica do paciente ofertada por via oral.

Conclusão: O direcionamento do tratamento deve proporcionar melhoria tanto na saúde física, quanto psicológica. A introdução segura da dieta oral no indivíduo com E.L.A. em ventilação mecânica, nem sempre é possível e visa melhorar a qualidade de vida do paciente, uma vez que a alimentação é considerada uma fonte inquestionável de prazer. Dessa forma, o acompanhamento multidisciplinar permite o estabelecimento de metas de reabilitação e a intervenção precoce nesta população.

Unitermos: Esclerose lateral amiotrófica, desnutrição, alimentação oral

PC117 - AVALIAÇÃO DA ADESÃO DE UMA PARTICIPANTE COM SOBREPESO A UM PROGRAMA DE REEDUCAÇÃO ALIMENTAR: UM ESTUDO DE CASO

Instituição: Centro Universitário Plínio Leite, Niterói

Autores: Arraes PG; Souza JAS; Letícia HR; Silva W.

Objetivos: Descrever a trajetória nutricional, por um período de cinco meses, de uma mulher participante de um projeto multidisciplinar destinado ao público feminino com sobrepeso.

Materiais e Métodos: Mulher ELP, 55 anos, sedentária, considerada segundo o Índice de Massa Corporal (IMC) com sobrepeso, iniciou participação em um projeto para perda de peso destinado ao público feminino. No início do acompanhamento foram observados os seguintes dados: valor energético total (VET) ingerido (com base em recordatório de 24h) aproximava-se a 110% da recomendação perfazendo um total de 34 Kcal/Kg peso/dia, distribuídas de forma inadequada visto que a refeição jantar correspondeu a 54% do VET diário enquanto o almoço, 19%. Quanto aos macronutrientes, 38 % do VET era composto por lipídeos em detrimento da ingestão de carboidratos que se mostrou baixa, 44% do VET. Em relação aos micronutrientes, somente foram atingidas as recomendações de ferro, zinco e selênio. Todas as vitaminas não tiveram suas recomendações atingidas, chamando atenção o consumo de cálcio, vitamina C e Vitamina D que estava abaixo de 50% do recomendado (11, 30, 07% respectivamente).

Resultados: Após vinte encontros semanais onde se discutiu reeducação alimentar, a importância da prática de atividade física e questões psicológicas em relação ao ato de comer foi possível observar os seguintes resultados: o VET ingerido passou a ser de 89 % (29 Kcal/ Kg peso/dia) melhor distribuídos entre as refeições, visto que o jantar não mais agrupou o maior percentual calórico ingerido, passando a ser: 34 % do VET ingerido na refeição almoço enquanto 32% no jantar. A ingestão de lipídeo foi reduzida a 20% do VET e a de carboidrato passou a ser de 60%. Embora tenha se conseguido resultados positivos em relação ao VET e percentuais de refeição, não foi relatado o alcance da recomendação de vitaminas e minerais, porém foi possível observar melhoras em relação à ingestão de vitamina A, C e Cálcio que tiveram um aumento médio de 50% na ingestão. Com a conscientização sobre a importância da diminuição no consumo de sódio e início da prática de atividade física, houve uma redução de 42% do consumo deste mineral e adesão a uma atividade desportiva. Todas estas mudanças comportamentais e alimentares resultaram em uma perda de 6,4% de peso corporal refletido em um IMC de 25,7, próximo à eutrofia.

Conclusão: A atividade em grupo para discussão de temas relacionados à alimentação surtiu efeitos positivos que puderam ser vistos na perda ponderal e na mudança de hábito alimentar, porém o trabalho deve ser continuado para que seja obtido maior êxito na cobertura da recomendação de micronutrientes e na perda de peso, que constituem conhecidos desafios do profissional nutricionista.

Unitermos: Sobrepeso, perda ponderal, reeducação alimentar.

PC118 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE PACIENTES APÓS TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Instituição: Serviço de Onco-hematologia do Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina, São Paulo

Autores: Oliveira VC; Nabarrete JM; Viani KHC; Golanda D; Heitzmann NF; Borguezan S.

Objetivos: Verificar o estado nutricional e aspectos relacionados à nutrição em pacientes após término do tratamento oncológico.

Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo transversal, com análise do prontuário de 20 pacientes de ambos os sexos, com idade entre 7 e 27 anos, em acompanhamento ambulatorial após término do tratamento de diversos tipos de câncer em um hospital público do município de São Paulo. Foram incluídos na pesquisa todos os pacientes atendidos no ambulatório de Nutrição durante o período de Julho a Novembro de 2010. Através do prontuário coletaram-se dados sobre os aspectos nutricionais do paciente, presença de comorbidades, diagnóstico médico e nutricional, tipo de tratamento utilizado e peso, estatura corporal e Índice de Massa Corporal (IMC) atual. Para a avaliação nutricional dos pacientes até 19 anos e 11 meses, utilizou-se o indicador IMC/idade, expresso em unidades de desvio-padrão (escore z) relativamente ao padrão antropométrico de referência da OMS 2007. Os indivíduos adultos foram avaliados através do IMC e classificados de acordo com os critérios da OMS 1997.

Resultados: Foram registrados nove tipos de doenças neoplásicas, sendo a Leucemia a mais comum. Em relação às comorbidades presentes nos pacientes, a condição mais freqüente encontrada foi a dislipidemia com 13 casos, seguida da obesidade verificada em 11 pacientes. A quimioterapia e a radioterapia foram relatadas no tratamento de 16 e 12 pacientes, respectivamente. Foram feitas cirurgias em 9 indivíduos, e em apenas 1 foi realizado o transplante de medula óssea. Em relação ao estado nutricional das crianças e dos adolescentes, observou-se que 63,7% dos pacientes receberam classificação de obesidade e 18,2%, de sobrepeso. A classificação nutricional dos adultos não diferiu da encontrada no primeiro grupo, sendo que somente 1 paciente apresentou eutrofia. A maioria dos indivíduos (80%) não apresentaram constipação. O consumo de água ingerido pelos pacientes foi baixo, sendo que apenas 25% tinham um consumo maior que dois litros por dia. Em relação a atividade física, a maioria dos indivíduos era praticante (65%).

Conclusão: O tratamento de neoplasias malignas em crianças pode acarretar um excesso de peso entre os sobreviventes. Torna-se necessário estabelecer uma rotina de acompanhamento nutricional com avaliação nutricional após o término do tratamento de todos os pacientes de uma unidade de oncologia pediátrica.

Unitermos: Avaliação nutricional, câncer pediátrico, pós tratamento oncológico, aspectos nutricionais, ambulatório fora de terapia.

PC119 - PERFIL NUTRICIONAL E AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE MACRONUTRIENTES EM PACIENTES PORTADORES DE CÂNCER DE MAMA ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO DO CENTRO REGIONAL INTEGRADO DE ONCOLOGIA EM FORTALEZA - CE

Instituição: Universidade de Fortaleza, Fortaleza

Autores: Oliveira Filho RS; Coelho MAM; Coelho LM; Nascimento ACF.

Objetivos: Avaliar o estado nutricional e o consumo alimentar em portadores de câncer de mama confrontando com as recomendações obtidas na literatura.

Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo transversal, retrospectivo, e quantitativo, no qual foram analisados 26 protocolos de avaliação nutricional de pacientes diagnosticados com câncer de mama, em tratamento quimioterápico, atendidos no ambulatório de nutrição no período de fevereiro de 2010 a novembro de 2010. Foram utilizadas as variáveis: sexo, idade, Índice de massa corporal (IMC) e recordatório alimentar habitual de 24 horas.

Resultados: Dos pacientes avaliados, todos eram adultos e do sexo feminino com a média de idade igual a 52,15 anos. De acordo com o IMC 3,84% (n=1) estavam desnutridos; 26,92% (n=7) eutróficos; 53,84% (n=14) sobrepeso; 7,70% (n=2) obesidade II e 7,70% (n=2) obesidade grau II, sendo a média do IMC de 26,49kg/m² classificada como sobrepeso. Segundo o recordatório alimentar habitual de 24 horas: a média de energia consumida foi 19,11 kcal/kg/dia estando abaixo das recomendações mínimas (20Kcal/Kg/dia) estabelecidas pelo INCA (2009); proteína 1,06g/kg/dia apresentando-se abaixo da ingestão diária recomendada 1,1 -1,5g/kg/dia (INCA, 2009);

carboidratos e lipídios com média de 58,06% e 23,92% do VET (valor energético total) respectivamente encontrando-se de acordo com o recomendado e fibras com média de 19,45g/dia abaixo da normalidade (25g/dia) estabelecida pelo Guia Alimentar para a População Brasileira.

Conclusão: Observa-se, neste estudo, maior tendência dos pacientes com câncer de mama para o sobrepeso, apesar do recordatório ter apresentado valores de energia e proteína abaixo do recomendado. Esse fato possivelmente pode ser atribuído aos efeitos colaterais do tratamento. Com isso, ressaltasse a necessidade de outros estudos para aprofundamento sobre o assunto.

Unitermos: Consumo alimentar, neoplasia mamária

PC120 - PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS SEGUNDO DIFERENTES INDICADORES

Instituição: Associação Feminina de Prevenção e Combate ao Câncer (ASCOMCER), Juiz de Fora

Autores: Guelli AA.

Objetivos: Avaliar o perfil nutricional de pacientes internados em um hospital oncológico de Juiz de Fora – MG segundo diferentes indicadores de avaliação nutricional.

Materiais e Métodos: No presente estudo foram avaliados pacientes adultos de ambos os sexos, internados entre janeiro e abril de 2011. A coleta de dados foi feita através da aplicação da ASG-PPP nas primeiras 24 horas de internação, de forma aleatória e em dias diferentes. Para caracterização da amostra também foram levantadas informações referentes à idade, sexo, tipo de tumor e estágio da doença, além de indicadores antropométricos, como peso e altura, que foram utilizados para calcular o Índice de Massa Corpórea (IMC). Para obter o diagnóstico nutricional foi analisado o IMC, obedecendo aos critérios estabelecidos pela WHO para adultos e de acordo com os resultados obtidos da ASG-PPP.

Resultados: Foram avaliados 70 pacientes sendo 60 % do sexo masculino e 40 % do sexo feminino. A idade mínima foi de 20 anos e a idade máxima de 93 anos. Observou-se que 23% dos pacientes eram idosos, ou seja com idade superior a 60 anos. Em relação a localização de tumores houve maior incidência o tumor de pulmão (23,5%), seguido do tumor de esôfago (16,5%). De acordo com a avaliação antropométrica, observou-se maior prevalência na amostra estudada de pacientes eutróficos (43%), no entanto percentuais relevantes de baixo peso (26%) e excesso de peso também foram encontrados (31%), quando considerado o IMC. Os resultados da Avaliação Subjetiva Global Produzida Pelo Paciente evidenciam alto percentual de desnutrição, evidenciando 40% de desnutridos leves/moderados, 31% de desnutridos graves e apenas 29% de eutróficos.

Conclusão: Devido a elevada frequência de desnutrição observada pelos diferentes métodos de avaliação empregados neste estudo, sugere-se a necessidade da utilização de vários indicadores para que haja uma intervenção nutricional adequada em tais pacientes.

Unitermos: Câncer, desnutrição, avaliação nutricional subjetiva

PC121 - INTERVENÇÕES NUTRICIONAIS DIRECIONADAS A ESCOLARES DE CRECHE PÚBLICA DE FORTALEZA, CEARÁ

Instituição: Universidade de Fortaleza, Fortaleza

Autores: Oliveira Filho RS; Cunha YC; Coelho LM; Soares AC; Nascimento ACF; Queiros GOS.

Objetivos: O presente trabalho desenvolveu atividades de educação nutricional em uma creche da rede pública de Fortaleza, CE.

Materiais e Métodos: A população que participou das atividades educativas compôs-se de 60 crianças entre 1 e 4 anos, independentes do sexo. O planejamento das atividades passou por processo de aperfeiçoamento, baseando-se em revisão bibliográfica e com a participação de uma nutricionista. Os métodos lúdicos usados foram teatro de pinturas, teatro de fantoches, brincadeiras e oficina de degustação de frutas. As atividades desenvolvidas foram elaboradas de acordo com a faixa etária do grupo, procurando sempre a participação e interação das crianças. Foram realizadas três atividades de educação nutricional com duração de três horas, cada, sendo encontros semanais. O primeiro encontro foi para a interação das crianças com o grupo realizador das atividades e utilizou pinturas e danças. No segundo encontro houve um teatro de fantoches, abordando o tema alimentos saudáveis, comparando alimentos saudáveis e pouco nutritivos. No terceiro foi realizada oficina de frutas, enfatizando sua importância e funções no organismo.

Resultados: As atividades foram bem aceitas por parte das crianças da creche, elas demonstraram empolgação e mantiveram-se atentas à explicação e realização das atividades. O teatro de fantoches, representados por frutas e crianças, chamou a atenção do grupo. A oficina de frutas teve boa aceitação.

Pode-se afirmar que o público alvo assimilou o conteúdo abordado, demonstrando mudanças importantes durante a realização do programa.

Conclusão: A utilização de recursos lúdicos para conseguir uma aproximação dos fundamentos teóricos, com o universo infantil foi extremamente positiva para que os alunos compreendessem os princípios de uma boa alimentação. Recomenda-se, portanto, a implantação de um programa de educação nutricional de maior duração, sendo um processo contínuo nas escolas, trabalhando também com os pais dos alunos. Além disso, atividades educativas que promovam hábitos alimentares saudáveis devem ser anexadas ao processo pedagógico da escola e repassadas pelos professores aos alunos.

Unitermos: Educação nutricional, Nutrição

PC122 - INTRODUÇÃO DE DIETA PRECOZE NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS POR CÂNCER COLORRETAL: ELABORAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE DIETA

Instituição: Hospital Erasto Gaertner, Curitiba

Autores: Polakowski CB; Britto JCL; Lopes M; Kato M; Targa GZ.

Objetivos: Avaliar a influência da introdução precoce de dieta oral em pacientes submetidos a cirurgia por câncer colo-retal; Identificar os indivíduos desnutridos; Apresentar complicações no pós-operatório e sintomas clínicos após início precoce de dieta; Analisar a evolução da consistência da dieta para elaboração de um protocolo no serviço.

Materiais e Métodos: Foi um estudo retrospectivo, descritivo e quantitativo. Foram selecionados pacientes com diagnóstico de câncer de cólon e reto submetidos a procedimento cirúrgico eletivos (colectomias, retossigmoidectomia, colostomia e amputação abdominoperineal) no Serviço de Cirurgia Abdominal do Hospital Erasto Gaertner (HEG) que realizaram no período de janeiro de 2008 a janeiro de 2010. Para a análise retrospectiva foram analisados prontuários eletrônicos de pacientes da clínica de cirurgia abdominal. Foi elaborada uma planilha do software Excel para coleta de dados com as seguintes variáveis: sexo, idade, diagnóstico, estatura, peso, dias de internamento, data do início da dieta no pós-operatório, consistência da dieta (líquida restrita, líquida completa, pastosa e branda), complicações cirúrgicas (fístula conservadora, fístula cirúrgica, deiscência, evisceração e infecção da ferida operatória), sintomas apresentados após início de dieta (náuseas, êmeses, distensão abdominal, diarreia e obstipação). Para avaliação do protocolo foram divididos em dieta precoce até no segundo pós-operatório e tardio, dieta após o terceiro pós-operatório. Os dados foram expressos em média \pm desvio padrão, estabelecido $p < 0,05$ de significância.

Resultados: A amostra total foi de 124 pacientes, sendo esses 54 homens e 70 mulheres. Foram divididos em 2 grupos para análise do estado nutricional através do índice de massa corporal (IMC), sendo o grupo A de adultos com idade inferior a 60 anos e grupo B de idosos idade superior a 60 anos. O grupo A com idade média de $49,33 \pm 7,12$. Em relação ao estado nutricional 3,7% eram desnutridos, 53,7% eutróficos 31,4% apresentaram sobrepeso e 11,1% estavam obesos, destes 3,7% apresentaram fístula cirúrgica. 3,70% apresentaram deiscência, destes 1,85% desnutridos e 1,85% obesos. O grupo B teve idade média de $71,24 \pm 6,44$. O estado nutricional 30% eram desnutridos, 45,7% eutróficos e 24,2% estavam obesos. 7,14% dos idosos apresentaram deiscência da anastomose. Avaliando a aceitação do protocolo foi dividido em grupo que seguiu o protocolo e foi com dieta precoce (80,64%) e grupo tardio que não seguiu o protocolo (19,35%). o grupo precoce 2% apresentaram deiscência e 1% infecção da ferida operatória. Já no grupo tardio houve diferença significativa, sendo que 16,6% apresentaram fístula cirúrgica, 4,16% fístula conservadora, 20,83% deiscência e 37,5% infecção de ferida operatória. Em relação ao tempo de internamento não houve diferença significativa, sendo $p > 0,05$. O pós-operatório de evacuação também foi semelhante em ambos os grupos com média de 2,29 no tardio e 2,12 no precoce. Os sintomas apresentados no grupo tardio foram náuseas (3), êmeses (3), distensão abdominal (4) e obstipação (5). E no grupo precoce foram náuseas (3) e êmeses (1), $p < 0,05$.

Conclusão: Com desenvolvimento do protocolo da dieta houve diminuição nas complicações cirúrgicas e sintomas clínicos no pós-operatório do grupo de dieta precoce em relação ao tardio, sendo interessante o desenvolvimento do mesmo na instituição. O acompanhamento nutricional e a evolução progressiva da dieta no pós-operatório permitem boa recuperação física e funcional do paciente para melhor resposta ao tratamento cirúrgico.

Unitermos: Dieta, câncer, colo-retal, precoce

PC123 - PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES EM TERAPIA NUTRICIONAL (TN) ATENDIDOS EM HOSPITAIS NO ANO DE 2010 POR UMA EMPRESA TERCEIRIZADA EM BELÉM-PA

Instituição: Nutriterápica, Belém

Autores: Costa KS; Lucas NKL; Silva LS.

Objetivos: Este estudo tem objetivo de descrever e analisar o perfil nutricional de pacientes em Terapia Nutricional atendidos em hospitais em 2010 por uma empresa terceirizada em Belém-PA.

Materiais e Métodos: É um estudo retrospectivo, onde foi realizada análise das fichas de acompanhamento dos pacientes em Terapia Nutricional. Sendo incluídos pacientes com terapia nutricional oral, enteral e parenteral.

Resultados: Foram estudados 1.104 pacientes, no período de 1 de janeiro de 2010 a 31 de dezembro de 2010. A idade variou de 14 a 100 anos com 49,5% do sexo masculino e 50,5% do sexo feminino. Os paciente fizeram uso terapia nutricional oral, enteral e parenteral estando acomodados 35% em clínicas e 65% em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Foram utilizados como métodos de avaliação nutricional Avaliação Subjetiva Global (ASG) e Índice de Massa Corpórea (IMC). Dos pacientes atendidos, 88,8% dos pacientes foram submetidos a ASG e 11,2% não foram avaliados devido a terem evoluído a óbito em 48 horas ou que paciente e/ou familiar não sabia responder. Dentre os pacientes avaliados por este parâmetros, observou-se a seguinte classificação: 27,3% não apresentaram evidências de desnutrição, 60,8% evidenciaram desnutrição leve, 10% desnutrição moderada e 1,9% evidenciaram desnutrição grave. Utilizando como parâmetro o IMC, 8% não obtiveram diagnóstico nutricional, por óbito em 48 horas após a avaliação, desconhecimento do peso atual pelo paciente ou familiar tendo que obter peso estimado ou ideal; e 92% dos pacientes obtiveram-se diagnóstico nutricional, classificados como: 6,1% obesidade grau I, 13,8% sobrepeso, 37,1% eutrofia, 15,7% como baixo peso, 18,5% classificado como desnutrição leve, 4,5% desnutrição moderada e 4,3% classificado como desnutrição grave.

Conclusão: O estudo evidenciou um aumento e melhoria no diagnóstico nutricional de pacientes em uso de terapia nutricional, levando em consideração que em sua maioria são pacientes acomodados em Unidade de Terapia Intensiva sob ventilação mecânica, em quadro clínico grave. Entretanto, ainda há grande dificuldades para execução e eficácia dos métodos analisados, em que pela gravidade dos paciente ocorre grande número de óbitos nas primeiras 48 horas de terapia nutricional; pela falta de conhecimento de dados fundamentais por parte de pacientes ou familiares dificultando a execução dos parâmetros estudados.

Unitermos: Avaliação nutricional, avaliação subjetiva global, índice de massa corporal, terapia nutricional

PC124 - AVALIAÇÃO DA UTILIZAÇÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL (TNE) NA UTI DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Instituição: Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife

Autores: Oliveira SM; Dias CA; Burgos MGPA; Prado LVS; Santos LGC.

Objetivos: Avaliar a resposta da Terapia Nutricional Enteral (TNE) em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) através da adequação calórico-protéica e a prevalência de Complicações Gastrointestinais (CGIs) inerentes à terapia.

Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo realizado na UTI do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, onde foram coletados dados, mediante análise das fichas de acompanhamento nutricional, de CGIs mais frequentes, bem como necessidades calórico-protéicas estimadas e ofertadas em pacientes em uso de TNE exclusiva com administração intermitente gravitacional. Foi utilizado o programa SPSS versão 13.0 para análise estatística, através dos testes Qui-quadrado de Pearson ou o teste Exato de Fisher, t-Student e F de Levene, considerando um nível de significância de 5%.

Resultados: A amostra foi composta de 77 pacientes com idade média $54,7 \pm 18,1$ anos e predominância do sexo feminino (54,5%). A dieta ofertada foi adequada, com um percentual de adequação calórica (Kcal/dia) de $94,5 \pm 21,8$ e protéica (g/dia) de $89,7 \pm 23,7$ e todos os pacientes apresentaram algum tipo de complicação gastrointestinal, sendo o retorno gástrico elevado o mais prevalente (39%), seguido de constipação (36,4%) e diarreia (23,4%).

Conclusão: Apesar da elevada prevalência de complicações gastrointestinais, não foi observada uma inadequação na oferta calórico-protéica. A utilização de protocolo em pacientes críticos é de grande importância, visto que o índice de complicações gastrointestinais nesta população foi elevado e as condutas multidisciplinares frente à resolução dessas complicações necessitam ser padronizadas para que soluções precoces possam ser tomadas.

Unitermos: Cuidados críticos, terapia nutricional, nutrição enteral, necessidades nutricionais

PC125 - PRESCRIÇÃO DE TERAPIA NUTRICIONAL ESPECIALIZADA PELA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE TERAPIA NUTRICIONAL (EMTN) EM PACIENTES ONCOLÓGICOS DESNUTRIDOS

Instituição: Universidade de Cuiabá - MT, CUIABÁ

Autores: Patriota BS; Costa HCBAL.

Objetivos: Verificar a indicação de terapia nutricional pela EMTN em pacientes oncológicos hospitalizados.

Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo de caráter descritivo onde foram estudados prospectivamente 50 pacientes adultos portadores de câncer no período de agosto a outubro de 2010, cuja idade variou de 30 a 90 anos com mediana de 59 anos. Destes pacientes, 24 (48%) eram do sexo feminino e 26 (52%) do sexo masculino. Este estudo foi realizado no Hospital de Câncer de Mato Grosso – Cuiabá, onde os 34 pacientes foram internados para tratamento clínico (68%) e 16 pacientes para tratamento cirúrgico (32%).

Resultados: Segundo o parâmetro de avaliação do estado nutricional ASG podemos observar que 12% (6) dos pacientes foram classificados como ASG B (desnutrição moderada ou suspeita de desnutrição) e 88% (44) encontravam-se com ASG C (desnutrição grave). Tratando-se da prevalência do tipo de terapia nutricional mais

prescrita em relação ao diagnóstico do estado nutricional indicada pela ASG, podemos verificar que 100% (6) dos pacientes classificados com ASG B receberam prescrição de Terapia Nutricional Oral (TNO). Já os pacientes classificados como ASG C constatou-se que 70,5% (31) receberam prescrição de TNO, 27,3% (12) Terapia Nutricional Enteral (TNE) e 2,2% (1) recebeu Terapia Nutricional Parenteral.

Conclusão: Este trabalho nos permitiu constatar que a EMTN do Hospital de Câncer de Mato Grosso é ativa e eficaz no tratamento dos pacientes oncológicos, mostrando sensibilidade em detectar pacientes com risco nutricional ou desnutridos e implementar Terapia Nutricional à esses pacientes, e que a TNO obteve destaque na indicação independente do grau de desnutrição.

Unitermos: Terapia nutricional, câncer, ASG, EMTN

PC126 - CONSUMO ALIMENTAR PROTEICO DE HANSENIANOS ATENDIDOS EM UNIDADE DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADA

Instituição: Universidade Federal do Pará, Belém

Autores: Oliveira MP; Silva RVG; Moreira SH ; Santos VRC; Quaresma JAS.

Objetivos: Analisar o consumo alimentar proteico de pacientes hansenianos atendidos em Unidade de Referência Especializada

Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo prospectivo onde participaram 29 indivíduos portadores de hanseníase de ambos os gêneros atendidos no ambulatório da Unidade de Referência Especializada Demétrio Medrado- Secretaria de Estado de Saúde Pública (SESPA) em Belém- PA, no período entre dezembro de 2010 e fevereiro de 2011. Os dados pessoais coletados foram: gênero, idade, escolaridade e renda familiar. Os dados relacionados ao consumo alimentar foram obtidos através do Questionário Qualitativo de Frequência Alimentar (QQFA) constituído dos grupos de carnes e ovos, leite e derivados, leguminosas, oleaginosas e produtos industrializados. Para a análise do consumo alimentar protéico foi utilizada a metodologia de acordo com estudo de Sichieri (1998) adaptada, onde o cálculo do consumo foi estimado com as frequências convertidas em frações de frequência diária. A média ponderada da frequência de consumo foi calculada e utilizados os seguintes pontos de corte: < 0,33 – baixo consumo alimentar; ≥ 0,33 e < 0,66 – médio consumo alimentar; ≥ 0,66 – elevado consumo alimentar

Resultados: Do total de pacientes 72% eram do gênero masculino e 28% do gênero feminino, a idade variou entre 26 a 59 anos com média de 46 anos. Quanto à escolaridade 48% possuíam ensino fundamental incompleto, a renda familiar predominante foi de 1 a 2 salários mínimos com 72%. De acordo com o QQFA 100% dos indivíduos apresentaram consumo elevado (0,93) de carnes, ovos, leites e derivados, onde foi observado maior consumo de carnes de boi, frango, peixe e leite integral, com relação aos grupos de oleaginosas, leguminosas e produtos industrializados foi observado consumo médio (0,4), o feijão foi alimento mais consumido no grupo das

leguminosas e no grupo dos produtos industrializados o charque obteve maior consumo entre os indivíduos que participaram da pesquisa.

Conclusão: De acordo com os resultados obtidos o consumo de carnes e ovos, leite e derivados foi elevado, no entanto, observou-se que houve pouca variedade no consumo de outros alimentos que constavam nos grupos citados. Neste sentido, ressalta-se a importância do papel do nutricionista considerando a necessidade de educação nutricional objetivando estabelecer práticas e hábitos alimentares saudáveis adequados às suas necessidades nutricionais.

Unitermos: Consumo alimentar protéico, hanseníase, questionário qualitativo de frequência alimentar (QQFA)

PC127 ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS COM DISFAGIA ATENDIDAS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO BETTINA FERRO DE SOUZA - UFPA

Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA) – Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Belém

Autores: Silva RVG; Amaral EC; Ribeiro GP; Natividade LCA; Araújo AS; Oliveira MP.

Objetivos: Avaliar o estado nutricional de crianças com diagnóstico de disfagia atendidas no Projeto Caminhar do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza.

Materiais e Métodos: Estudo transversal, observacional com abordagem quantitativa, realizado em setembro de 2010. Participaram desse estudo, 10 crianças, com faixa etária de 0 a 10 anos, de ambos os sexos com diagnóstico de disfagia atendidas no Projeto Caminhar do HUBFS-UFPA, onde as atividades desenvolvidas são destinadas ao ensino, pesquisa e prestação de atendimento de média e alta complexidade à comunidade. Foram aferidas medidas antropométricas (peso e altura) e calculados os três índices antropométricos para diagnóstico nutricional de crianças: P/I, P/E, E/I, classificados segundo as curvas de crescimento e desenvolvimento de referência propostas pela Organização Mundial de Saúde (OMS 2006, 2007) e colhido informações sobre o consumo alimentar das crianças. O peso e altura foram obtidos em balança antropométrica com capacidade de 150kg, com variação de 100g para crianças acima de dois anos e balança pediátrica com capacidade 16kg, com variação de 10g, para as crianças abaixo de dois anos. Para crianças menores de dois anos foi utilizado o antropômetro para medir a estatura. As crianças foram pesadas sem ou com o mínimo de roupas e sem sapatos. Foi realizada uma análise descritiva dos dados coletados.

Resultados: Dos pacientes avaliados 80% eram do gênero masculino e 20% do gênero feminino, de acordo com a classificação do estado nutricional 80% apresentaram desnutrição, 10% risco nutricional e 10% eutrofia. Todas as crianças alimentavam-se pela via oral. Quanto à consistência da alimentação a dieta pastosa representou 60% do tipo de dieta mais aceita pelas crianças, seguida da líquida- pastosa com 20% e liquidificada 20%. Os resultados obtidos nessa pesquisa assemelham-se ao estudo realizado por Aurélio (2002), com crianças portadoras de doenças neurológicas e com disfagia, onde a dieta pastosa foi a mais aceita, em função das dificuldades de mastigação e deglutição.

Conclusão: Foi observado nesse trabalho alta prevalência de desnutrição, demonstrando os reflexos da disfagia no comprometimento da alimentação dos pacientes estudados. Quanto a consistência, a dieta pastosa predominou em função das dificuldades de deglutição das crianças avaliadas. Ressalta-se que o tempo prolongado durante as refeições reduz a quantidade de alimentos ingeridos levando a uma diminuição do aporte calórico, o que contribui para agravar o estado nutricional dessas crianças. Estes fatos demonstram a importância do acompanhamento nutricional dos pacientes com disfagia visando corrigir ou melhorar o padrão de consumo alimentar e o perfil nutricional dos mesmos.

Unitermos: Disfagia, estado nutricional, dieta

PC128 - NUTRIÇÃO ENTERAL EM TERAPIA INTENSIVA: OFERTA MÉDIA DE DIETA ENTERAL EM PACIENTES ADULTOS EM UM HOSPITAL GERAL

Instituição: Hospital e Maternidade São Luiz Itaim, São Paulo

Autores: Gomes SCS; Toledo DO; Martinez MN; Nishizawa RSB.

Objetivos: Procuramos, através deste trabalho, identificar a porcentagem média de administração de dieta enteral em pacientes adultos em Unidade de Terapia Intensiva e Unidade de Terapia Semi Intensiva identificando também a principal causa para não infusão do mesmo.

Materiais e Métodos: Pacientes recebendo dieta enteral foram acompanhados por oito meses (agosto de 2010 a março de 2011) tendo o volume de infusão registrado em planilha de controle analisando a média mensal e final de administração de dieta enteral.

Resultados: Foram realizadas 3.900 análises do volume prescrito x volume infundido, observou-se oferta média de 91% (87-92) no período analisado. A principal causa evidenciada de não infusão do volume total foi a interrupção da dieta enteral para coleta de exames laboratoriais de rotina ou cirurgia.

Conclusão: A nutrição enteral no paciente crítico é essencial para a sua recuperação, considerando que o não recebimento do volume total prescrito pode influenciar no tempo de internação e aumento de complicações infecciosas. Já a coleta de exames laboratoriais de rotina é comum em ambiente hospitalar, previsível e passível de gerenciamento, o que demonstra a necessidade de criação e utilização de protocolos institucionais que alinhem as práticas de infusão de dieta e procedimentos.

Unitermos: Nutrição enteral, terapia nutricional, unidade de terapia intensiva

PC129 - RESULTADO DA TERAPIA NUTRICIONAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Instituição: Nutriterápica Terapia Médico Nutricional Ltda, Belém

Autores: Barros ASC; Silva LS; Rocha RF; Moreira JC.

Objetivos: Avaliar o resultado da terapia nutricional em pacientes oncológicos.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo retrospectivo, onde foram realizadas análises de 84 fichas de acompanhamento de pacientes oncológicos em Terapia Nutricional durante o período de janeiro à dezembro de 2010, sendo incluídos pacientes em terapia nutricional oral, enteral ou parenteral onde foi realizada avaliação nutricional através da avaliação subjetiva global (ASG), dados antropométricos (Peso, Altura, Circunferência do Braço e percentual de Perda de Peso) e bioquímico (Albumina, Hemoglobina, Linfócitos, CTL e PCR) sendo estes reavaliados a cada sete dias como determinado no protocolo do serviço.

Resultados: Foram estudados 84 pacientes oncológicos com média de idade de 64,83 anos; 52,3% do sexo feminino e 47,6% do sexo masculino; sendo 45,2% acomodados em Unidade de Terapia Intensiva e 54,8% em Clínicas. Entre os pacientes estudados 14,3% apresentaram neoplasia cerebral, 13,1% neoplasia gástrica, 13,1% neoplasia pulmonar, 9,5% neoplasia de mama, 5,9% neoplasia intestinal, 44% neoplasia em outras localizações. Relacionado ao tipo de terapia 83,3% dos pacientes realizaram Terapia Nutricional Enteral (TNE), 11,9% Terapia Nutricional Parenteral (TNP) e 4,8% realizaram os dois tipos de terapia associadas. Com relação a complicação em terapia nutricional 48,8% não apresentaram e 51,2% evoluíram com complicações. Dos pacientes estudados somente em 64,3% foi possível realizar reavaliação, pois 35,7% evoluíram à óbito impedindo a realização das reavaliações, entre os pacientes reavaliados 70,4% mantiveram o diagnóstico nutricional e 5,5% evoluíram com melhora do estado nutricional, esse percentual pode ser justificado pelo fato dos pacientes não terem apresentado complicações, estarem acomodados em clínica e receberem 100% do VET e 24,1% evoluíram com piora do estado nutricional, estes eram pacientes que apresentavam metástases, outras patologias associadas, apresentaram complicações e atingiram somente 62% do VET durante a terapia nutricional.

Conclusão: Pacientes oncológicos na maioria das vezes são admitidos no hospital apresentando algum grau de desnutrição decorrente de diversos fatores. A Terapia Nutricional se faz necessária em todas as fases do tratamento, com a finalidade de minimizar os efeitos colaterais causados pelo tratamento no paciente, contribuindo para a melhora do estado nutricional quando for possível.

Unitermos: Terapia nutricional, oncologia, desnutrição

PC130 - AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS EM NUTRIÇÃO ENTERAL DE UM PROGRAMA DE ATENDIMENTO DOMICILIAR

Instituição: Universidade Federal do Maranhão, São Luís

Autores: Martins MLB; Porto PF; Pinheiro EM; Serra HCOA; Ribeiro GFF; Costa Júnior ALR.

Objetivos: Conhecer o estado nutricional de idosos em uso de nutrição enteral do programa de atendimento domiciliar de um plano de saúde de São Luís – MA.

Materiais e Métodos: Caracteriza-se um estudo transversal e descritivo, com dados primários colhidos no período de dezembro de 2010 a fevereiro de 2011. Foram avaliados 28 idosos com idade entre 65 a 99 anos. A avaliação

nutricional foi realizada através do Índice de Massa Corporal (IMC), das adequações da circunferência do braço (CB), da circunferência muscular do braço (CMB) e da prega cutânea tricipital (PCT).

Resultados: Verificou-se que a maior parte dos idosos pertencia ao sexo feminino (62%), estavam com idades entre 80 a 89 anos (42,9%) e tinham como principal agravo a Hipertensão arterial sistêmica (53%). Em relação ao IMC, observou-se que 62% dos idosos apresentavam desnutrição e 14,3% eram obesos. Segundo as adequações da CB e da CMB 66,7% dos idosos apresentavam desnutrição e pela PCT 52,3% dos idosos estavam desnutridos.

Conclusão: A avaliação nutricional demonstrou percentual elevado de idosos com valores de de IMC, CB, CMB e PCT abaixo dos critérios de adequação, indicando desnutrição energético-calórica. Dessa forma é de fundamental importância a atuação da equipe multidisciplinar com a devida atenção ao profissional da nutrição, objetivando que as recomendações sejam seguidas pelos idosos e familiares para que ajude na promoção ou reabilitação da saúde, que por diversos motivos são mais vulneráveis às distrofias nutricionais.

Unitermos: Idosos, estado nutricional, nutrição enteral

PC131 - ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES ADMITIDOS EM UM PROGRAMA DE ATENDIMENTO DOMICILIAR

Instituição: Universidade Federal do Maranhão, São Luís

Autores: Martins MLB; Porto PF; Pinheiro EM; Serra HCOA; Ribeiro GFF; Costa Júnior ALR.

Objetivos: Identificar o estado nutricional, segundo o índice de massa corporal, e conhecer alguns dados demográficos e de saúde de indivíduos admitidos em um programa de atendimento domiciliar na cidade de São Luís – MA.

Materiais e Métodos: Estudo descritivo, no qual a população em estudo foi composta por pacientes admitidos por um programa de atendimento domiciliar de um plano de saúde em São Luís – MA, nos anos de 2009 e 2010. A avaliação antropométrica foi realizada obtendo-se o valor do índice de massa corporal e o diagnóstico do estado nutricional considerou os pontos de corte preconizados pela Organização Mundial de Saúde, de acordo com a idade. Foram verificados fatores que podem interferir no estado nutricional, tais como, patologias mais prevalentes, existência de polifarmácia, além da via de acesso à alimentação (oral ou enteral). Os dados são apresentados sob a forma de percentual.

Resultados: Foram avaliados 64 indivíduos, adultos e idosos, de ambos os sexos, com idade entre 32 e 98 anos. A amostra apresentou-se predominantemente de idosos (87,5%) e de pessoas do sexo feminino (56,25%). Encontrou-se uma prevalência de 42,20% de baixo peso, 33,93% de eutrofia e 21,87% de pacientes acima do peso. Com relação à alimentação, 87,5% dos indivíduos apresentavam alimentação por via oral e os demais encontravam-se em nutrição enteral via gastrostomia. As doenças e agravos mais prevalentes foram as doenças cardiovasculares (78,12%), seguidas do Diabetes mellitus (48,43%), constipação intestinal (37,5%), doenças ósseas (18,5%), mal de Parkinson (14,06%) e câncer (14,06%). Todos os pacientes apresentam uso de polifarmacos.

Conclusão: Os pacientes admitidos apresentam risco nutricional, o qual pode ser agravado pela uso de polifarmácia, pela patologia e comorbidades associadas apresentadas. É necessário que seja realizada uma intervenção nutricional adequada, associada à assistência multiprofissional para que estes pacientes possam evoluir com melhora do quadro geral de saúde.

Unitermos: Estado nutricional, atendimento domiciliar, doenças, agravos

PC132 - CAUSAS RELACIONADAS A REPASSAGEM DE SONDA NASOENTERAL EM PACIENTES DA SANTA CASA DE MONTES CLAROS - MG

Instituição: Irmandade Nossa Senhora das Mercês de Montes Claros, Montes Claros

Autores: Palhares ML; Uramoto MA; Lacerda LV; Rocha MES.

Objetivos: Detectar as principais causas relacionadas à repassagem de sonda nasoenteral em pacientes internados no Hospital Santa Casa de Montes Claros.

Materiais e Métodos: Estudo clínico prospectivo no período de outubro de 2010 a fevereiro de 2011 com 486 pacientes internados na Santa Casa de Montes Claros em uso de sonda nasoenterica para suporte nutricional, acompanhados pela Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) foram analisados afim de identificar as principais causas que levaram à repassagem de sonda pela via nasoentérica para dar continuidade ao suporte nutricional.

Resultados: Em 129 pacientes (26,54 %) houve necessidade de repassar a sonda; 82 (63,5%) devido a retirada pelo paciente; 15 (11,6%) sonda má posicionada (o padrão da instituição é a posição entérica); 11 (8,5%) obstrução; 5 (3,8%) saída acidental (agitação psicomotora; mudança de decúbito durante o banho no leito); 2 (1,5%) sonda dobrada ; 1 (0,7%) procedimentos diversos (endoscopia; broncoscopia e extubação/ intubação); 1 (0,7%) troca devido a má condição de uso e repassagem sem motivo claro descrito – 12 (9,3 %). Não houveram complicações devido as repassagens das sondas enterais.

Conclusão: O estudo demonstrou que a maior incidência da repassagem de sonda foi a retirada pelo próprio paciente. Faz-se necessário que a equipe de enfermagem tenha papel relevante no cuidado dos pacientes sendo possível atingir melhores resultados e evitando a descontinuidade da terapia nutricional.

Unitermos: Nutrição enteral, sonda enteral, repassagem

PC133 - ANÁLISE DA ADEQUAÇÃO ENTRE NECESSIDADE E PRESCRIÇÃO DA DIETA ADMINISTRADA EM PACIENTES SUBMETIDOS À TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL DE UM HOSPITAL PÚBLICO EM SÃO LUÍS – MA

Instituição: Hospital Dr. Carlos Macieira, São Luis

Autores: Damasceno TS; Siqueira VSM; Lima LS.

Objetivos: avaliar a adequação da dieta administrada em pacientes submetidos à TNE em hospital público de São Luís-MA.

Materiais e Métodos: Utilizou-se a ficha de avaliação para coleta de dados demográficos, clínicos e dietéticos. Para a estimativa das necessidades energético-protéicas, utilizou-se a fórmula de Harris Benedict e fatores atividade e estresse mediante o diagnóstico nutricional e clínico. Para a análise estatística foi realizado o cálculo do gasto energético total (GET), média \pm desvio padrão das dietas calculadas, prescritas e infundidas; média percentual das intercorrências ocorridas, todos compilados no programa Microsoft® EXCEL, inclusive os gráficos. Obteve-se a adequação através das fórmulas de adequação dos valores prescritos e infundidos.

Resultados: Dos 31 pacientes avaliados, constatou-se que 42,1% encontravam-se em quadro de desnutrição. As médias de caloria e proteína infundidas revelaram respectivamente inadequação de 79% e 75,2% mediante o prescrito; a principal causa da não infusão do total prescrito foi o jejum para procedimentos com 35%, dentre outras intercorrências registradas.

Conclusão: Evidencia-se a necessidade da participação efetiva da Equipe Multiprofissional em detectar e minimizar os fatores envolvidos na administração inadequada, otimizando assim o aporte nutricional.

Unitermos: Terapia nutricional enteral, paciente crítico, estado nutricional

PC134 - USO DE TERAPIAS COMPLEMENTARES RELACIONADAS À NUTRIÇÃO POR PORTADORES DE HIV/AIDS

Instituição: Novafapi, Teresina

Autores: Monteiro YMS; Santos AFL.

Objetivos: Objetivo Geral: Identificar a prevalência do uso de terapias complementares relacionadas à Nutrição por portadores de HIV/AIDS, bem como entender os motivos para o uso desses tratamentos. Objetivos Específicos: Caracterizar o perfil socioeconômico de portadores de HIV/AIDS; Verificar o tempo de uso de terapia complementar por portadores de HIV/AIDS; Investigar se o paciente declarou à equipe de saúde a utilização da terapia; Averiguar se o paciente teve alguma melhora após o início do uso da terapia.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo qualitativo cujos relatos foram obtidos por meio de entrevista semiestruturada e individual, gravadas em áudio (MP4). As falas dos sujeitos foram categorizadas e analisadas pelo conteúdo conforme Bardin (2006), no qual define essa estratégia metodológica como sendo um “conjunto de técnicas das análises das comunicações”. A pesquisa desenvolveu-se no Instituto de Doenças Tropicais, Hospital Público Estadual, em Teresina, Piauí. Hospital de referência no tratamento da doença. Atende a pacientes do Piauí, Maranhão, Ceará, Pará e Tocantins. A pesquisa desenvolveu-se, conforme previsto pela Resolução Nº. 196/96, do Conselho Nacional de Saúde. Apreciada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí-NOVAFAPI, protocolo nº 4337.0.000.043-10.

Resultados: O grupo estudado foi composto de quinze (15) pessoas, nove delas do sexo feminino. A idade variou entre vinte e oito (28) e cinquenta e seis anos (56). Quanto à ocupação, três (3) professores, domésticas (4) e os

demais: lavrador, vigilante, cobrador de ônibus, manicure, auxiliar de serviços. Dentre os sujeitos nove informaram a equipe de saúde sobre o uso da terapia. A análise de conteúdo das informações permitiu a elaboração final de seis categorias. A saber: relação do paciente com profissional de saúde; importância da terapia complementar no tratamento; influência da mídia; influência do círculo social; medicina popular e senso comum. Na categoria que retrata a relação do paciente com profissional de saúde observamos a relação de obediência e confiança e segurança ao expor a terapia complementar utilizada. As seguintes falas denotam: “A doutora diz que qualquer remédio que tomar tem que perguntar pra ela primeiro.” (S7) “...tomo remédio direitinho, do jeito que a Doutora diz.” (S2) Nas falas sobre a importância da terapia complementar no tratamento observa-se claramente a sensação de alívio após o uso da terapia complementar. “Sinto uma aliviada...” (S9) “Não sentia bem com os remédios de farmácia... Graças a Deus tem a garrafada.” (S2)

Conclusão: O presente estudo mostra a importância da terapia complementar para o portador de HIV/AIDS, tendo em vista a ausência de terapias médicas definitivas da doença. O estudo desse tema nos possibilitou atingir os objetivos propostos, na medida em que nos ajudou a entender com mais profundidade o uso das terapias complementares relacionada à nutrição, conhecer a dimensão valorativa das práticas e descrever as percepções e ressignificações do grupo pesquisado. Este trabalho, portanto não encerra as possibilidades de relações com os dados obtidos e a literatura. Ao contrário, com esta pesquisa abre-se uma proposta para novas investigações possíveis de modo a contribuir com a comunidade científica, além de despertar nos profissionais de nutrição o interesse sobre a temática estudada.

Unitermos: HIV/AIDS, terapia complementar, nutrição

PC135 - PERFIL LIPÍDICO NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA

Instituição: HC-UFPE, Recife

Autores: Vieira RAL; Lima DSC; Andrade RS.

Objetivos: Avaliar o perfil lipídico no pré e pós-operatório de pacientes submetidos ao bypass gástrico em Y de Roux.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo retrospectivo com pacientes que se submeteram ao bypass gástrico em Y de Roux no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco. Foram coletados dados de peso, IMC, circunferência da cintura (CC), colesterol total (CT), lipoproteína de alta densidade (HDL-c), lipoproteína de baixa densidade (LDL-c) e triglicérides (TG) no pré e após 3 meses da cirurgia. A presença de dislipidemia foi definida como alteração em pelo menos um dos parâmetros lipídicos avaliados. Para a análise estatística foi utilizado o programa SPSS versão 13.0.

Resultados: Foram estudados 30 pacientes, sendo 83,3% do sexo feminino. A média de idade foi de $42,4 \pm 9,6$ anos e o IMC pré-operatório de $46,8 \pm 6,6$ Kg/m². A dislipidemia, que estava presente em 83,3% dos pacientes, acometeu 63,3% após 3 meses. De acordo com a classificação da dislipidemia, no pré-operatório 6,7%

apresentaram hipercolesterolemia isolada, 13,3% hipertrigliceridemia isolada e 63,3% HDL-c baixo ou em associação com aumento de TG ou LDL-c. Após 3 meses essas prevalências foram de nenhum caso, 3,3% e 60%, respectivamente. O risco cardiovascular, mensurado através da razão TG/HDL-c, foi encontrado em 23,3% da população e em 10% após 3 meses. Houve redução significativa nas médias de peso, IMC, CC, CT, LDL-c, TG e TG/HDL-c. Não houve alteração dos níveis de HDL-c

Conclusão: Em apenas 3 meses de pós-operatório, a cirurgia bariátrica se mostrou efetiva em melhorar o perfil lipídico e, conseqüentemente, alguns fatores de risco cardiovascular.

Unitermos: Obesidade mórbida, cirurgia bariátrica, dislipidemia.

PC136 - ADEQUAÇÃO DO VOLUME NUTRICIONAL EM PACIENTES EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL

Instituição: Hospital Totalcor, São Paulo

Autores: Serio FC; Richter AS; Lessi FR; Ribeiro CC.

Objetivos: Avaliar adequação do volume prescrito x volume infundido de pacientes em Terapia Nutricional Enteral internados na UTI, bem como, seu estado nutricional.

Materiais e Métodos: 60 pacientes do Hospital TotalCor. Período de Junho a Novembro de 2010. Prescrição médica e anotação de enfermagem em prontuário. Peso através do aparelho Jack. Altura do Joelho.

Resultados: A adequação do volume foi superior a mais 70%. A maioria dos pacientes avaliados tinham sobrepeso.

Conclusão: Apesar de todas as intercorrências observadas, como falta de anotação da enfermagem, jejum, vômitos, diarreia, os pacientes conseguiram atingir uma meta aceitável, porém, mais estudos devem ser realizados para se obter um melhor resultado.

Unitermos: TNE, UTI, estado nutricional

PC137 - REPERCUSSÕES DA FORTIFICAÇÃO DAS FARINHAS DE TRIGO E DE MILHO COM ÁCIDO FÓLICO NA EVOLUÇÃO DOS DEFEITOS DO TUBO NEURAL

Instituição: Não informado, São Luis

Autores: Teixeira PTV; Veloso HJF; Lima SL; SIQUEIRA VSM; Damasceno TS.

Objetivos: Analisar a repercussão da lei de fortificação alimentar com ácido fólico na evolução dos DFTN, estimando as prevalências antes e depois do período mandatório à fortificação alimentar.

Materiais e Métodos: Os dados foram obtidos através das estatísticas vitais do banco de dados do Datasus. Os Defeitos do Tubo Neural foram classificados segundo o Código Internacional de Doenças (CD-10) anencefalia, espinha bífida e Encefalocele. Analisou-se a tendência temporal das prevalências anuais por meio de um gráfico linear.

Resultados: Entre os 168138 nascimentos, foram registrados 166 casos, sendo que a maioria foram de Anencefalia (50,6%), seguido por Espinha Bífida (30,1%) e Encefalocele (19,1%). A prevalência dos defeitos do fechamento do Tubo Neural no período pré - fortificação e pós - fortificação respectivamente foi de 0,89/1000 a 1,11/1000 nascimentos. Não houve redução estatisticamente significativa no período posterior a fortificação com ácido fólico ($\chi^2 = 2.05$; $p = 0,152$), tal conclusão pode estar relacionada com a baixa qualidade dos dados obtidos, haja vista que no nosso país este tipo de informação ainda é muito negligenciada.

Conclusão: Apesar dos resultados encontrados, não se pode descartar o benefício da utilização do ácido fólico na prevenção desta malformação. São necessários mais estudos avaliando o consumo dos alimentos fortificados com ácido fólico para analisar a evolução dos DFTN.

Unitermos: Fortificação alimentar, ácido fólico, tubo neural

PC138 - ANTROPOMETRIA DE PACIENTES COM VIA ALTERNATIVA DE ALIMENTAÇÃO INTERNADOS EM UM HOSPITAL PEDIÁTRICO DE CURITIBA

Instituição: Hospital Pequeno Príncipe, Curitiba

Autores: Souza APF; Gurmini J; Adamante G; Ribas SL; Santos AC; Gonçalves L.

Objetivos: Conhecer perfil antropométrico de pacientes em uso de via alternativa de alimentação de um hospital pediátrico.

Materiais e Métodos: Estudo transversal aprovado pelo comitê de ética, realizado com Peso e Estatura de internados nas enfermarias e acompanhados pela equipe de Suporte Nutricional no período de julho/09 a abril/11. Estatura/idade (E/I) e índice de massa corporal/idade (IMC/I) foram classificados conforme escore z da OMS (2006/07) onde: baixa estatura (<-2), muito baixa estatura (<-3), magreza (<-2), magreza acentuada (<-3).

Resultados: Realizadas 285 avaliações antropométricas, 118 (41,4%) meninas e 167 (58,6%) meninos, idade média 75,5 meses (1 a 204 meses) e maioria (196/68,8%) assistida pelo SUS. Tempo médio de internamento foi de 19,43 dias (1-174 dias), ocorreram 10 óbitos (3,4%) durante a coleta dos dados e 38 pacientes (13,4%) necessitaram de cuidados em unidade de terapia intensiva. O diagnóstico mais frequente foi neuropatia (222/77,89%) e tumores, fibrose cística, broncopneumonia, insuficiência renal, alergia a proteína do leite de vaca também foram notificados. Quanto a via de acesso, observou-se gastrostomia na maioria (167/58,6%), sonda nasoenteral (88/30,87%), jejunostomia (2/0,7%) e associação de sonda e suplemento via oral em 28 (9,82%) avaliados. O escore z médio de E/I foi -1,89, estatura adequada foi vista em 147 avaliações (51,6%), estatura baixa para idade foi mais frequente nos menores de 5 anos e muito baixa estatura ocorreu nos maiores de 10 anos ($p < 0,005$). Em relação ao IMC/I, o escore z médio foi -1,29 de modo que foi sugestivo de eutrofia em 138 (48,4%) avaliações, seguido de subnutrição em 108 (37,89%) e excesso de peso em 39 (13,68%). Eutrofia foi mais comum naqueles com idade entre 5 e 10 anos, magreza nos menores de 5 anos e magreza acentuada, nos maiores de 10 anos ($p < 0,005$). A subnutrição foi mais notificada naqueles com sonda nasoenteral e pareceu estar associada ao tempo

de internamento, de modo que dos 108 subnutridos, 65 (60%) permaneceram mais de 15 dias no hospital ($p=0,0469$). Excesso de peso ocorreu principalmente no grupo dos neuropatas. Dos 138 eutróficos, 95 (68,8%) eram gastrostomizados, dos 108 com estado nutricional subótimo, 48 (44,4%) usavam SNE e dos 39 com excesso de peso, 30 (77%) tinham alimentação via gastrostomia ($p=0,0015$). Avaliando-se os neuropatas isoladamente, houve maior frequência de eutróficos (110/49,5%) e salienta-se o número de pacientes com excesso de peso (35/15,76%).

Conclusão: Maior frequência de eutrofia e estatura adequada, porém magreza e baixa estatura mais comum nas crianças menores de 5 anos e magreza acentuada e estatura muito baixa naqueles com mais de 10 anos. Neuropatas gastrostomizados necessitam de monitoramento para evitar excesso de peso.

Unitermos: Nutrição enteral, pediatria

PC139 - AVALIAÇÃO HIGIÊNICO-SANITÁRIA DAS UNIDADES DE PRODUÇÃO DE NUTRIÇÃO ENTERAL DE HOSPITAIS PÚBLICOS DE SÃO LUÍS- MA

Instituição: Universidade Federal do Maranhão, São Luís

Autores: Serra HCOA; Amorim AKO; Martins MLB; Porto PF; Pinheiro EM; Ribeiro GFF.

Objetivos: Avaliar as condições higiênico- sanitárias das unidades de produção de Nutrição Enteral dos hospitais públicos de São Luís – MA.

Materiais e Métodos: A avaliação foi realizada em 8 (oito) unidades hospitalares da rede pública que oferecem serviço de Nutrição Enteral (NE) em São Luís, cadastradas na Vigilância Sanitária Estadual. Nos hospitais foram entrevistados os nutricionistas responsáveis pelo preparo da NE e os enfermeiros responsáveis pela administração da NE. Os questionários aplicados nesses estabelecimentos foram os três Roteiros de Inspeção para a Terapia de Nutrição Enteral (TNE) da Resolução da Diretoria Colegiada- RDC Nº. 63, de 06/07/2000, da ANVISA: A) Roteiro para Identificação da Unidade Hospitalar e Inspeção das Atividades da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN); B) Roteiro de Inspeção para a Preparação de Nutrição Enteral e C) Roteiro de Inspeção para as atividades de Administração de Nutrição Enteral, que contemplam os requisitos Imprescindíveis (I) Necessários(N); Recomendáveis (R) e os informativos (INF). Os itens foram preenchidos com SIM ou NÃO, além daqueles Informativos (INF), exigidos por essa Resolução para a TNE.

Resultados: Os resultados foram avaliados de acordo com os critérios do Programa de Alimentos Seguros (PAS) (SENAC, 2004), que estabelece como padrão de classificação o percentual de itens Conformes superior a 70 % e de itens críticos (I,N) igual a 100 % de conformidade, para que a UH seja considerada satisfatória. Nenhuma Unidade Hospitalar atendeu a 100 % dos itens críticos (Imprescindíveis e Necessários) exigidos pela legislação vigente e apenas 25 % das Unidades Hospitalares apresentaram percentual maior que 70 % de conformidade aos itens Imprescindíveis, Necessário, Recomendáveis e Informativos exigidos para Terapia de Nutrição Enteral.

Conclusão: As unidades hospitalares avaliadas não adotam as Boas Práticas de Preparo de Nutrição Enteral necessárias para garantir aos pacientes fórmulas de NE isentas de contaminação.

Unitermos: Nutrição enteral, avaliação higiênico-sanitária, unidade hospitalar

PC140 - ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS PRÉ-CIRÚRGICOS ADMITIDOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE RECIFE-PE

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão

Autores: Silva TH; Araújo JGC; Santos CM; Dourado KF; Lima KVG.

Objetivos: Avaliar o estado nutricional de pacientes oncológicos pré-cirúrgicos admitidos em um hospital público de Recife-PE.

Materiais e Métodos: Estudo de caráter descritivo transversal realizado no ano de 2010 com pacientes admitidos na clínica cirúrgica. O estado nutricional (EN) foi classificado de acordo com o Índice de Massa Corporal (IMC), circunferência do braço (CB), prega cutânea tricipital (PCT) e pelo histórico de perda de peso. Para o IMC foram utilizados os pontos de corte da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2000) em adultos e da Organização Pan Americana de Saúde (OPAS, 2002) em idosos. Para a perda de peso foi utilizada a classificação segundo Blackburn (1977), e para CB e PCT classificação segundo Blackburn & Thornton (1979). Na análise estatística utilizou-se programa Epi info 3.5.1.

Resultados: Foram avaliados 48 pacientes, sendo 56,3% do sexo feminino e 52,1% com idade > 60 anos. A neoplasia do trato digestório foi a que mais se destacou (93,7%) entre as demais, onde as regiões mais acometidas pela doença foram: intestino (66,7%), seguido do pâncreas (10,4%) e do estômago (10,4%). A frequência de desnutrição através da CB, PCT e pela perda de peso foi de 64,6%, 70,8% e 81,3%, respectivamente e de apenas 37,5% segundo o IMC.

Conclusão: A associação de vários indicadores nutricionais parece possibilitar um melhor diagnóstico e intervenção nutricionais, auxiliando na recuperação e/ou manutenção do estado de saúde desses pacientes.

Unitermos: Avaliação nutricional, cirurgia, câncer

PC141 - PERFIL DOS PACIENTES EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL ATENDIDOS NA UTI DO HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO MUNICIPAL HUMBERTO MARADEI PEREIRA

Instituição: Hospital de Pronto Socorro Municipal Humberto Maradei Pereira (HPSM-HMP) em Belém, Belém

Autores: Silva RVG; Oliveira MP; Silva MCM; Rabelo ZLM; Vasconcelos RPO; Júnior JCA.

Objetivos: Descrever o perfil dos pacientes em Terapia Nutricional Enteral (TNE) atendidos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital de Pronto Socorro Municipal Humberto Maradei Pereira.

Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo realizado na Unidade de Terapia Intensiva do HPSM-HMP entre dezembro de 2010 a fevereiro de 2011. A população estudada compreendeu 21 pacientes adultos de ambos os gêneros em terapia nutricional enteral exclusiva. A coleta de dados foi realizada a partir do primeiro dia de TNE até a descontinuação da dieta enteral, alta da UTI ou óbito, através do protocolo de acompanhamento nutricional de terapia nutricional prescrita aos pacientes críticos. Foram utilizados os seguintes dados: idade, gênero, peso, altura, tipo de doenças, via de acesso e tempo de administração da dieta. O estado nutricional foi determinado pelo Índice de Massa Corpórea (IMC), adotou-se critérios de classificação estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2000).

Resultados: Os pacientes apresentaram idade média de 62 anos, 71,42% eram do gênero feminino e 28,58% do gênero masculino, de acordo com a classificação do estado nutricional 52,38% apresentaram eutrofia, 14,29% desnutrição, 23,81% sobrepeso e 9,25% obesidade. Com relação a frequência das doenças encontradas, observou-se maior prevalência de doenças neurológicas com 42,85% seguido das doenças pulmonares com 28,5%, 19,04% outras doenças, 86% dos pacientes iniciaram a TNE via sonda nasogastrica (SNG) sendo a dieta de escolha a polimérica com 90,48%. A média do tempo de administração da dieta foi de 11 dias.

Conclusão: Conclui-se que a maioria dos pacientes em TNE eram idosos do gênero feminino, em relação ao estado nutricional prevaleceu a eutrofia, quanto a impressão diagnóstica de internação observou-se que as doenças mais evidenciadas foram as neurológicas. A via de acesso de escolha foi a nasogastrica e as fórmulas poliméricas foram as mais indicadas de acordo com as evidências supracitadas.

Unitermos: Terapia nutricional enteral (TNE), unidade de terapia intensiva (UTI)

PC142 - CONDIÇÕES DE QUALIDADE E SEGURANÇA DE NUTRIÇÃO ENTERAL DE ACORDO COM LEGISLAÇÃO VIGENTE EM UM HOSPITAL REGIONAL DO ESTADO DO PARÁ

Instituição: Departamento de Vigilância Sanitária/Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará, Belém

Autores: Santos VRC; Lima AMAZ; Junior JLMO; Oliveira MP; Moreira SH.

Objetivos: O objetivo desse estudo foi verificar as condições de qualidade e segurança da Nutrição Enteral (NE) em um hospital regional de acordo com as recomendações da Resolução-RDC nº 63 de julho de 2000 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Materiais e Métodos: A nutrição enteral (NE) é o fornecimento de nutrientes no estado líquido ou semi-sólido, com formulações definidas, pela via oral, gástrica ou entérica, utilizando ou não sondas especiais para manutenção ou recuperação do estado nutricional do paciente. Este trabalho foi subsidiado pela aplicação do roteiro de inspeção proposto pela legislação vigente, aplicado em dois momentos: antes (Janeiro de 2011) e após (março de 2011). O check list avalia critérios como: condições gerais, armazenamento, conservação e transporte, análise microbiológica, garantia e controle de qualidade, entre outras. Foram considerados os itens que influenciam em grau não crítico, menos crítico e crítico na qualidade e segurança da NE, que representa recomendáveis,

necessários e imprescindíveis respectivamente. As respostas foram categorizadas em conformes e não-conformes em relação às recomendações da legislação.

Resultados: A análise dos 133 itens mostrou um percentual de 60,8% em desacordo com a RDC, não apresentando Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) formalmente constituída, registro do controle de temperatura das dietas enterais, resultados das análises microbiológicas, boas condições de conservação, manuais de boas práticas de preparação em NE, observando-se que não estava sendo cumpridos 100% dos itens imprescindíveis como preconiza a RDC 63/2000. O hospital em questão recebeu o termo de intimação com o prazo de 30 dias para o cumprimento destas não conformidades e após este período retornou-se ao hospital e observou-se uma significativa elevação do padrão da qualidade e da segurança da NE.

Conclusão: Por meio deste estudo verificou-se que é fundamental a implantação de boas práticas e controle de qualidade em NE, que requer cuidados especiais, com base nas complicações que possam ocorrer por se tratar de um procedimento de alta complexidade, influenciando no progresso do estado nutricional, assim como no tempo de internação dos pacientes.

Unitermos: Nutrição enteral, legislação, controle de qualidade

PC143 - HÁBITOS ALIMENTARES DE IDOSAS PORTADORAS DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA MULTIPROFISSIONAL DE CAMINHADA ORIENTADA EM UM MUNICÍPIO NO RECÔNCAVO DA BAHIA

Instituição: Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Amargosa

Autores: Furuata VLL; Facina VB.

Objetivos: O presente trabalho teve como objetivo traçar o perfil inicial dos hábitos alimentares de idosas portadoras de obesidade visceral, hipertensão arterial sistêmica (HAS) ou diabete melito (DM) participantes de um programa de extensão universitária multiprofissional.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal descritivo, em que a amostra foi constituída por 37 idosas, participantes de programa de extensão universitária multiprofissional de caminhada orientada em um município no Recôncavo da Bahia, com diagnóstico médico de obesidade visceral, HAS ou DM, que iniciariam a participação em um projeto multiprofissional de caminhada orientada por educadores físicos. Para a avaliação dietética utilizou-se um questionário de frequência alimentar (QFA) complementado por um protocolo de dados socioeconômicos, aplicados no início das atividades propostas para o grupo de idosas. O QFA era composto por 59 alimentos, divididos em 10 grupos alimentares: leites e derivados; carnes e ovos; óleos e gorduras; petiscos e enlatados; massa, cereais e feijão; vegetais e frutas; temperos e condimentos; açúcares e doces; bebidas; produtos diet e light. As frequências avaliadas foram: uma vez ao dia; duas ou mais vezes ao dia; cinco a seis vezes na semana; duas a quatro vezes na semana; uma vez na semana; uma a três vezes por mês; raramente ou nunca.

Resultados: A idade média das participantes foi de 65,9 anos, sendo que 43,2% eram casadas, 40,5% viúvas, 5,4% solteiras e 10,8% divorciadas. A renda salarial média foi de 1,3 salários mínimos. Em relação ao diagnóstico médico, 100% apresentavam obesidade visceral, 89,2% eram hipertensas e 35,1% diabéticas, sendo que 29,7% das idosas eram portadoras de DM e HAS, concomitantemente. Quando questionadas sobre a participação em algum atendimento nutricional anterior, 70,3% responderam nunca ter participado. Quanto ao consumo alimentar, observou-se um maior consumo diário de: cereais (30,3%); temperos e condimentos (13,2%); óleos e gorduras (11,3%); e leites e derivados (9,2%). Por outro lado, o grupo das carnes e ovos foi o grupo menos consumido (frequência raramente/nunca), totalizando 16,8%. Em relação ao consumo de vegetais crus, os mais consumidos foram: alface, tomate, repolho, cenoura, pepino e couve. Já entre os vegetais cozidos, o chuchu, o repolho, a couve, a cenoura, a batata e o quiabo foram os mais citados. Considerando-se as frutas, laranja, maçã, banana, melancia, uva e abacaxi foram as de maior consumo entre as participantes do programa. Apenas 5,5% referiram consumir produtos diet e light. Finalmente, ao serem questionadas sobre a ingestão hídrica, 51,4% relataram ingerir de dois a quatro copos de água/dia.

Conclusão: Assim, pôde-se concluir que o maior consumo alimentar diário das participantes do programa foi de cereais. Considerando-se que a amostra foi exclusivamente composta por mulheres em período pós-menopausa e que existe uma relação entre sexo/idade e osteoporose, destaca-se o baixo consumo de leite e derivados das participantes. Ainda, observou-se que o grupo de carnes e ovos foi o mais frequentemente relatado como raramente/nunca consumido, o que poderia associar-se à baixa renda da maioria das participantes. Desta maneira, é de fundamental importância as ações multiprofissionais com indivíduos da melhor idade.

Unitermos: Idosas, hábitos alimentares, questionário de frequência alimentar, caminhada orientada

PC144 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS ATENDIDAS NO PROJETO CAMINHAR DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO BETTINA FERRO DE SOUZA

Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA) – Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS), Belém

Autores: Silva RVG; Amaral EC; Portilho DV.

Objetivos: Avaliar a evolução nutricional e os tipos de doenças apresentadas pelas crianças atendidas no Projeto Caminhar do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza.

Materiais e Métodos: O estudo foi realizado com base no atendimento das crianças no Ambulatório de Nutrição do Projeto Caminhar (HUBFS). Os dados antropométricos, nutricionais e bioquímicos foram extraídos diretamente dos prontuários. Foi utilizado o estudo observacional do tipo transversal. Com uma amostra de 65 crianças, sendo 37 meninos e 28 meninas, em idades entre 0 a 13 anos, no período de março a julho de 2010. Os dados antropométricos (peso e altura) foram obtidos em balança antropométrica com capacidade de 150kg, com variação de 100g para crianças acima de dois anos e balança pediátrica com capacidade 16kg, com variação de 10g, para as crianças abaixo de dois anos. Assim, para crianças menores de dois anos foi utilizado o antropômetro

para medir a estatura. As crianças foram pesadas sem ou com o mínimo de roupas e sem sapatos. Utilizou-se para a classificação nutricional os gráficos da OMS/2006.

Resultados: Da amostra de 65 crianças estudadas, 56,9% são meninos e 43,1 % meninas. Na morbidade de base para o tratamento, obtivemos crianças com atraso do desenvolvimento neuropsicomotor (ADNPM) 55,4%, autistas 9,2%, outras doenças 16,9%, diagnóstico a definir 18,5%. De acordo com a avaliação nutricional 47,7% apresentaram desnutrição, eutrofia 33,8%, sobrepeso 18,5%. Quanto a evolução do estado nutricional 75% das crianças progrediram, 19% regrediram e 6% ficaram inalterados. Quanto a deglutição 81,5% apresentaram adequada esta função e 18,5% insuficiente. Quanto a mastigação, 83,15% mastigam normalmente e apenas 16,9% apresentam mastigação insuficiente. Quanto a consistência da dieta consumida, 76,9% das crianças estudadas a consumem dieta normal (sólida) e 23,1% consumiam dieta pastosa (espessura de mel).

Conclusão: Observou-se que a maior demanda dos pacientes atendidos no HUBFS são crianças com atraso do desenvolvimento neuropsicomotor. Quanto ao diagnóstico nutricional a maioria apresentou desnutrição, devido à dificuldade na alimentação. Na evolução nutricional, verificou-se que a maioria progrediu. O estudo permitiu concluir que a nutrição exerce um papel de grande importância na recuperação alimentar de crianças que possuem dificuldades em se alimentar e distúrbio neuropsicomotor, uma vez que a introdução de novos alimentos e técnicas específicas para essas crianças tem contribuído para a melhoria nutricional das mesmas.

Unitermos: Evolução nutricional, alimentação, patologias

PC145 - ESTADO NUTRICIONAL PRÉVIO DE IDOSAS PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA MULTIPROFISSIONAL DE CAMINHADA ORIENTADA EM UM MUNICÍPIO NO RECÔNCAVO DA BAHIA

Instituição: Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Amargosa

Autores: Facina VB; Furuata VLL.

Objetivos: Traçar o perfil antropométrico prévio de idosas praticantes de caminhada orientada em um município do Recôncavo da Bahia.

Materiais e Métodos: Participaram do estudo 37 mulheres, que residiam em um município no Recôncavo da Bahia. Trata-se de um estudo com delineamento transversal e descritivo. O perfil nutricional foi avaliado por meio de avaliação antropométrica, antes do início das atividades propostas para o grupo pelos educadores físicos. Foram mensuradas as medidas da massa corpórea e da estatura de acordo com procedimentos e técnicas padronizadas, sendo estas medidas utilizadas para o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC). O peso das participantes foi obtido por meio de uma balança digital, com capacidade para 150 kg e resolução de 100 g, e a estatura mensurada com um estadiômetro, com escalas graduadas de 0,1 cm. O IMC foi classificado de acordo com os pontos de corte estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde. Mensurou-se a circunferência abdominal (CA) com base nos procedimentos descritos por Callaway et al. (1998) utilizando-se uma fita métrica

ineslática com resolução de 0,1cm. Para classificação da CA utilizou-se o ponto de corte de 88 cm como obesidade visceral.

Resultados: A renda familiar média das participantes do programa foi de 1,3 salários mínimos e a idade média de 65,9 anos. Destas, 43,2% eram casadas, 40,5% viúvas, 5,4% solteiras e 10,8% divorciadas. Avaliando-se a escolaridade, 43,2% frequentaram a escola por um período inferior a 4 anos, 21,6% durante mais de 8 anos e 35,1% entre 4 e 8 anos. Quando questionadas sobre a realização prévia de atendimento nutricional, apenas 29,7% já haviam ido a um nutricionista, sendo que 36,4% procuraram devido à necessidade de perda de peso. Das participantes, 29,7% disseram seguir orientações nutricionais, sendo que somente 23,1% foram indicadas por nutricionistas. Pela avaliação antropométrica, o peso médio foi de 64,5 kg ($\pm 9,57$) e estatura média de 153,7 cm ($\pm 5,21$). Ao avaliar as participantes, segundo o IMC, observou-se baixo peso em 5,4%, eutrofia em 51,4% e 43,2% de sobrepeso. No entanto, valores referentes à obesidade visceral, circunferência abdominal acima de 88 cm, estavam presentes em 86,5% das idosas.

Conclusão: Assim, pôde-se concluir que, embora a maior parte das idosas tenha sido classificada pelo IMC como eutrófica, a prevalência de obesidade abdominal relacionada à CA muito elevada esteve presente na maioria das avaliadas, o que pode ser sugestivo de que estas idosas apresentavam um risco muito elevado para o desenvolvimento de doenças, principalmente cardiovasculares, associadas à obesidade visceral. Desta maneira, o desenvolvimento de ações de saúde multiprofissionais neste grupo, torna-se extremamente relevante.

Unitermos: Antropometria, idosas, caminhada orientada, obesidade visceral, índice de massa corporal

PC146 - TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL: VOLUME PRESCRITO VERSUS VOLUME INFUNDIDO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Instituição: Nutriterápica, Belém

Autores: Rocha RF; JR Moreira JC; Barros ASC.

Objetivos: Os pacientes internados em unidade de terapia intensiva geralmente apresentam déficit nas quantidades das dietas enterais prescritas e infundidas, podendo causar depleção do estado nutricional, pois raramente recebem suas necessidades de energia e proteína para manutenção do estado nutricional. Este estudo teve como principal objetivo avaliar a infusão da nutrição enteral, comparando a dieta prescrita versus a infundida em pacientes críticos atendidos em Unidade de terapia intensiva em um Hospital privado em Belém-PA.

Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo retrospectivo em pacientes recebendo terapia nutricional exclusiva admitidos na UTI adulto desse hospital, os dados foram coletados através de fichas de acompanhamento da Equipe Multidisciplinar de terapia Nutricional (EMTN) em um período de 90 dias, o estudo inclui 94 pacientes, com idade média de 70,1(± 16) anos, de ambos os sexos. Foram incluídos neste estudo as seguintes variáveis: sexo, idade, volume prescrito, volume infundido. O perfil nutricional foi traçado segundo a Avaliação Subjetiva Global (ASG). Os dados foram armazenados em planilha eletrônica (Microsoft Excel).

Resultados: A média calórica alcançada em relação ao volume prescrito foi de 86,7%, observou-se uma maior prevalência de doenças cardiovasculares (21%), as fórmulas enterais mais utilizadas foram polimérica padrão(37%), polimérica especializada(52,2%) e oligomérica(10,6%), entre as causas da interrupção na administração da fórmula enteral foi a perda de SNE com 13%, por saída acidental e/ou obstrução da mesma.

Conclusão: A terapia nutricional enteral neste grupo alcançou valores de calorias adequados, preconizados na literatura, pode-se constatar que a possível sistematização dos serviços de rotina, podem otimizar para o sucesso da terapia nutricional enteral.

Unitermos: Nutrição enteral, volume de NE prescrito e infundido, ASG

PC147 - RELAÇÃO ENTRE O PESO AO NASCER E O DESMAME PRECOCE SOBRE A OBESIDADE E O SOBREPESO INFANTIL

Instituição: Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro

Autores: Souza NM; Nascimento FAM; Gregório BM; Fernandes-Santos C; Bacelo AC; Catta-Preta M.

Objetivos: Investigar a influência do aleitamento materno exclusivo e introdução da alimentação complementar sobre a ocorrência do sobrepeso e da obesidade infantil.

Materiais e Métodos: Foram analisados 180 questionários de crianças ente 2 e 7 anos pertencentes a uma escola pública no RJ. Avaliaram-se peso, estatura e Índice de Massa Corporal/Idade atuais e peso ao nascer.

Resultados: Ambos os sexos apresentaram-se homogêneos quanto a peso, estatura e idade. O IMC/I de ambos os gêneros apresentou prevalência de sobrepeso. O PN dos meninos foi maior que o das meninas ($3,22\pm 0,54g$ vs. $2,93\pm 0,52$; $P<0,05$). A introdução do leite artificial foi precoce nos meninos quando comparados às meninas. Considerando as crianças com baixo PN (<2500g), evidenciou-se apenas uma forte e significativa correlação entre as meninas.

Conclusão: O aleitamento materno exclusivo foi imperativo na proteção ao sobrepeso e à obesidade infantil, independentemente da idade da criança. Além disso, o PN é um excelente preditor de sobrepeso e obesidade.

Unitermos: Peso ao nascer, aleitamento materno, alimentação artificial, obesidade infantil

PC148 - PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE IDOSAS PORTADORAS DE SÍNDROME METABÓLICA PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA MULTIPROFISSIONAL DE CAMINHADA ORIENTADA EM UM MUNICÍPIO NO RECÔNCAVO DA BAHIA

Instituição: Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Amargosa

Autores: Facina VB; Furuata VLL.

Objetivos: O presente trabalho teve como objetivo traçar o perfil antropométrico inicial de idosas portadoras de síndrome metabólica (SM) participantes de um programa de extensão universitária multiprofissional.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal descritivo, em que a amostra foi constituída por 11 idosas, participantes de um programa de extensão universitária multiprofissional de caminhada orientada em um município no Recôncavo da Bahia. Tais participantes deveriam apresentar pelo menos três doenças associadas à SM: diabete melito (DM); obesidade abdominal; hipertensão arterial sistêmica (HAS); e dislipidemia, de acordo com o NCEP-ATP III. A coleta sanguínea para verificação do perfil lipídico e glicêmico foi realizada no período da manhã, após 12 horas de jejum dos participantes. O perfil lipídico foi avaliado por meio do colesterol total, LDL-colesterol, HDL-colesterol e triglicerídeos. Os valores do LDL-colesterol foram obtidos por meio da equação de Friedewald; Levy e Fredrickson (1972). Para a classificação do perfil lipídico foram utilizados os pontos de corte propostos pela III Diretrizes Brasileiras Sobre Dislipidemias e Diretriz de Prevenção da Aterosclerose. Para a avaliação da glicemia foi utilizado o método da hexoquinase. Para classificação da glicemia sanguínea em jejum utilizou-se os pontos de corte propostos pela Organização Mundial da Saúde. A pressão arterial foi obtida por meio de um esfigmomanômetro aneróide com estetoscópio.

Resultados: A média de idade das participantes do programa foi de 70,8 anos ($\pm 8,68$). A renda familiar média foi de 1,18 salários mínimos. Destas, 45,5% eram casadas e 45,5% viúvas. Avaliando-se a escolaridade, 63,6% frequentaram a escola por um período menor que 4 anos, somente 9,1% durante mais de 8 anos, e o restante entre 4 e 8 anos. Quando questionadas sobre a participação prévia em algum atendimento nutricional, 45,5% já haviam participado. Dos motivos, 50,0% devido às doenças associadas e as demais por indicação médica ou para a melhora dos hábitos alimentares. Das participantes, 90,9% disseram seguir orientações nutricionais, sendo que destas, 30,0% foram indicadas por nutricionistas, 60,0% por médicos e 10,0% por amigas. Em relação ao funcionamento intestinal, 90,9% relataram ser diário. O consumo hídrico, em 54,5% dos casos, foi superior a 5 copos/dia. Pela avaliação antropométrica, verificou-se que o peso médio foi de 63,12 kg ($\pm 6,57$) e a estatura média foi de 152,45 cm ($\pm 3,47$). Ao avaliar as participantes, segundo o IMC, verificou-se baixo peso em 9,1%, eutrofia em 54,5% e 36,4% de sobrepeso. No entanto, valores referentes à circunferência abdominal muito elevada estavam presentes em 81,8% das idosas.

Conclusão: Assim, pôde-se concluir que, apesar de apenas 36,4% das participantes apresentarem sobrepeso, 100% apresentaram CA alterada, sendo que 81,8% apresentaram CA muito elevada, o que pode ser sugestivo de que estas idosas apresentavam um risco muito elevado para o desenvolvimento de doenças, principalmente cardiovasculares, associadas à síndrome metabólica e obesidade visceral. Desta maneira, o desenvolvimento de ações de saúde multiprofissionais neste grupo, torna-se extremamente importante.

Unitermos: Idosas, síndrome metabólica, índice de massa corporal, circunferência abdominal, caminhada orientada

PC149 - TERAPIA NUTRICIONAL DOMICILIAR: DIETA NATURAL, DIETA INDUSTRIALIZADA X DESNUTRIÇÃO

Instituição: Não informado, Não informado

Autores: Lima GMP.

Objetivos: Determinar a quantidade ideal da oferta calórica e proteica recomendada para cada paciente de acordo com suas necessidades específicas comparando a dieta artesanal (DA) e a dieta industrializada (DI), em relação à recuperação do estado nutricional (EN) e a cicatrização da UPP.

Materiais e Métodos: Avaliação retrospectiva de dados coletados prospectivamente, obtidos durante o acompanhamento de 80 pacientes em TND no período de abril de 2009 a dezembro de 2010. O estado nutricional (EN) foi classificado de acordo com a estimativa do Índice de Massa Corpórea (IMC), circunferência do braço (CB) através de altura informada pelo paciente ou familiar e altura do joelho aos quais não sabiam informar, o peso estimado pela fórmula (Rabito - Rev. Nutr., Campinas, 19(6):655-661, nov./dez., 2006) e comparando com faixa etária, sexo e grupos de patologia.

Resultados: Foram avaliados 80 pacientes, com idade $73,03 \pm 11,85$, 47 (58,8%) sexo feminino e 33 (41,3%) do sexo masculino. Nessa população 43 (56,25%) são adultos e 37 (46,26%) são idosos. De acordo com IMC 04 (9,3%) dos pacientes adultos e 10 (27%) dos pacientes idosos apresentavam desnutrição na alta hospitalar e implantação no Home Care. Em relação a CB 16 (38,1%) dos adultos e 10 (35,7%) dos idosos encontravam-se desnutrido na admissão. De acordo com o sexo foram encontrados valores de CB e IMC para o sexo masculino mostraram que 5 (15,2%), 14 (46,7%), 2 (6,1%), respectivamente eram desnutridos. Em relação ao sexo feminino foi mostrado que 10(27%), 12 (30%) e 08 (17%) dos pacientes eram desnutridos. O pacientes foram divididos em três grupos de acordo com suas patologias de base: Hipertensão (HAS), Diabetes Mellitus (DM), Insuficiência Renal Crônica (IRC) e Acidente Vascular Encefálico (AVE), e foram encontradas, respectivamente que 10 (27%), 12 (30%) e 8 (17%) apresentavam desnutrição de acordo com IMC fazendo dieta artesanal (DA). De acordo com a CB, o percentual de desnutridos foram: 29,2, 50% e 18% para os respectivos grupos de patologia. As UPP eram bastante prevalentes, sendo que 41 (39%) as apresentavam na avaliação inicial, 9 (13%) não haviam cicatrizado suas UPP após acompanhamento apenas com dieta artesanal. 14 desenvolveram UPP durante a AD e 2 permaneciam com a UPP após 6 meses de TND apenas com dieta artesanal. A evolução clínica foi para alta em 8 pacientes, óbito em 7 pacientes por motivos não relacionados a nutrição e 65 permaneceram em AD.

Conclusão: Concluímos que é possível a recuperação do EN e a cicatrização de feridas com os tipos de TN seja ela artesanal ou Industrializada, desde que a oferta calórica e protéica seja devidamente calculada ao paciente. Lembrando que entre os pacientes que apresentaram piora do EN, a maioria deles estava com DA e nenhum com DI. É notório que a dieta artesanal deixa falhas no seu preparo não fornecendo as quantidades necessárias de nutrientes para o paciente, mesmo tendo uma orientação avançada no preparo não garante sua eficácia diferentemente das dietas industrializadas que calculadas corretamente e específicas para cada patologia o paciente tem melhoras significativas diminuindo seu custo no HC e tendo êxito no tratamento.

Unitermos: Terapia nutricional domiciliar, úlceras por pressão, desnutrição, custo, home care

Iniciação à Pesquisa (IP)

IP1 - CONSUMO DE TRIPTOFANO E A QUALIDADE DO SONO DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Instituição: Universidade do Grande ABC, Santo André

Autores: Cellini AC; Rossi RGT.

Objetivos: Relacionar o consumo de triptofano com a qualidade do sono de alunos do terceiro semestre do período noturno dos cursos de nutrição, medicina veterinária e educação física da Universidade do Grande ABC.

Materiais e Métodos: A população estudada foi composta por 14 universitários de ambos os sexos, cursando o terceiro semestre no período noturno dos cursos de nutrição, medicina veterinária e educação física na Universidade do Grande ABC. Foi realizado um estudo transversal. A eles foi solicitado o preenchimento de três tabelas para registrar o consumo alimentar ao longo de três dias (dois durante a semana e um referente ao final de semana) e que respondessem um questionário para avaliação da qualidade de seu sono. A quantificação de triptofano foi realizada a partir deste registro. Para isto utilizou-se a 5ª edição da Tabela de Composição de Alimentos desenvolvida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). As medidas caseiras foram convertidas em gramas, tendo como referência os valores de medidas caseiras descritos por Pinheiro et al (1996). Com relação à qualidade do sono foi aplicado um questionário para determinação do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh – PSQI (BERTOLAZI, 2008) o qual é composto por dez questões divididas em sete componentes de avaliação. A pontuação de cada componente pode variar de 0 a 3 pontos. A análise destes 7 componentes resulta em um valor que pode variar de 0 a 21 pontos, onde pontuações compreendidas entre 0 a 4 são indicativas de boa qualidade do sono; 5 a 10 ruim e superior a 10 indicativo de distúrbio relacionados ao sono. A análise estatística foi realizada no software GraphPad® através do Teste Exato de Fisher e os dados foram representados por gráficos e tabelas desenvolvidos no software Microsoft Excel® condizentes com a natureza das variáveis.

Resultados: De acordo com os resultados obtidos, constatou-se que 14% dos indivíduos apresentaram boa qualidade do sono e consumo adequado de triptofano, enquanto 71% apresentaram qualidade de sono ruim e consumo adequado de triptofano. Outro fator que influencia diretamente na qualidade do sono é a higiene do sono, que objetiva facilitar um sono reparador e suficiente, referindo-se essencialmente ao impacto da dieta, além de exercícios, rotina acadêmica e consumo de algumas substâncias, dentre elas a cafeína, nicotina e álcool, que são especialmente desaconselhadas perto da hora de deitar.

Conclusão: Embora o triptofano participe da formação da serotonina, que formará a melatonina (hormônio ativador do sono), o consumo adequado de triptofano não apresentou relação positiva com a qualidade do sono, podendo ter sido influenciada por outros fatores relacionados à higiene do sono. Faz-se necessária a realização de novos estudos visando elucidar esta relação, principalmente em indivíduos com boa higiene do sono (fator de confusão).

Unitermos: Triptofano; qualidade do sono; estudantes universitários.

IP2 - A EXISTÊNCIA DE RESTRIÇÕES ALIMENTARES POR MOTIVAÇÃO RELIGIOSA

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

Autores: Ferreira Alves LVBN; Wettstein MF; Goldim JR.

Objetivos: Ampliar os conhecimentos sobre as diferentes perspectivas espirituais, referentes a práticas nutricionais.

Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo transversal com uma amostra de conveniência composta de 18 líderes religiosos do Rio Grande do Sul/ Brasil. Cada um deles participou de um seminário de coleta de dados, onde foram abordadas questões referentes a incentivos ou restrições alimentares da sua denominação religiosa. O material resultante dos seminários serviu como base para a organização de um panorama relacionando os aspectos abordados e o posicionamento de cada denominação.

Resultados: Das 18 religiões/crenças pesquisadas 14 apresentam alguma restrição de alimentos e/ou de preparo, somando um total de 47 restrições no total. Os alimentos que mais apresentaram restrições foram as carnes, dos mais variados tipos, seguido pelos alimentos com sangue, chás e café. A restrição no preparo se deteve mais em relação à intenção de quem o prepara. Foi relatada a importância da prece antes das refeições como forma de energizar o alimento.

Conclusão: Existem restrições alimentares religiosas que podem influenciar no processo de tomada de decisão. Serão realizados outros estudos para verificar se os pacientes hospitalizados conhecem e apresentam estes tipos de restrições alimentares, assim como o grau de conhecimento dos profissionais nutricionistas sobre esta dimensão.

Unitermos: Bioética, nutrição, espiritualidade

IP3 - O CONHECIMENTO DOS NUTRICIONISTAS SOBRE RESTRIÇÕES ALIMENTARES POR MOTIVAÇÃO RELIGIOSA

Instituição: Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul, Porto Alegre

Autores: Ferreira Alves LVBN; Goldim JR.

Objetivos: Avaliar o conhecimento dos nutricionistas de um hospital universitário sobre as restrições alimentares por motivação religiosa.

Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo transversal com todas as 25 nutricionistas vinculadas ao Serviço de Nutrição do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Cada nutricionista respondeu individualmente um questionário, na forma de uma tabela que apresentava as restrições alimentares já identificadas no estudo das lideranças. As profissionais deveriam associar as diferentes denominações religiosas a estas restrições alimentares.

Resultados: Os nutricionistas assinalaram apenas 57% das restrições alimentares relacionados com motivação religiosa. Foram dadas 138 respostas, sendo que 58% foram concordantes com o relato dos líderes religiosos destas denominações citadas. Em outras palavras, 42% das respostas foram não concordantes.

Conclusão: Neste trabalho evidenciamos um desconhecimento por parte dos profissionais nutricionistas que atuam diretamente com pacientes, dos professores responsáveis pela formação de futuros profissionais na área da Nutrição, e também dos alunos deste mesmo curso. A superestimação da existência de restrições alimentares com motivos religiosos, evidenciada através das associações inadequadas entre as restrições alimentares e denominações religiosas, pode ser creditadas, talvez em parte, pelo desconhecimento sobre este tipo informação. Isto pode ser evidenciado pelas atribuição de restrições alimentares a denominações religiosas que não tem esta característica presente em seu sistema de crenças, de acordo com as lideranças destas denominações. O respeito e conhecimento das práticas religiosas relacionadas ao processo de alimentação podem influir positivamente na relação profissional-paciente, com reflexos imediatos na qualidade de cuidado prestado.

Unitermos: Bioética, nutrição, espiritualidade.

IP4 - APLICAÇÃO DE TREINAMENTO SOBRE DISFAGIA COM COLABORADORES DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA

Instituição: Recanto Monte Alegre, São Paulo

Autores: Bertolini AA; Damiano MG; Blanco D; Branco MF; Hirata FN; Miranda RD.

Objetivos: Realizar treinamento para colaboradores sobre disfagia e avaliar a sua atuação na alimentação dos idosos de uma Instituição de Longa Permanência.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo descritivo e transversal. Foi aplicado um programa de treinamento para os colaboradores envolvidos com a alimentação dos idosos (copa, cozinha, cuidadoras, auxiliares e técnicas de enfermagem) no período de março de 2011 com carga horária de 2 horas. O treinamento foi aplicado por estagiários sob supervisão de fonoaudiólogo e nutricionista e constituiu-se de aula teórica, vídeo, avaliação escrita de múltipla escolha e discussão sobre o tema e aula prática. Na primeira atividade prática os colaboradores foram divididos em grupos, onde cada grupo recebeu dois tipos de líquidos (água, suco ralo, suco grosso e leite) para serem espessados com módulo de glicídios (espessante) nas consistências de néctar, mel e pudim sem seguirem as recomendações do fabricante. Em seguida, receberam biscoito cream cracker e atenderam o comando de inicialmente mastigar, segurar na boca e engolir com água em posição inadequada. Posteriormente foi ofertado iogurte na boca dos colaboradores com colheres de diferentes tamanhos. No final do treinamento receberam um manual com orientações sobre disfagia.

Resultados: Participaram do treinamento de disfagia 41 colaboradores, sendo que na avaliação escrita 16 colaboradores (39%) acertaram todas as respostas, 16 colaboradores (39%) erraram uma questão, 3 colaboradores (7%) erraram mais de uma questão e 6 colaboradores (15%) não responderam a avaliação. Na atividade prática, constatou-se a melhor eficácia ao espessar os líquidos oferecidos no grupo onde se encontrava o maior número de colaboradores que trabalham na copa. Nas outras atividades, os colaboradores discutiram a experiência vivenciada e o cuidado necessário na alimentação do idoso. Segundo a percepção do aproveitamento do curso, 21

colaboradores (51%) consideraram o treinamento ótimo, 14 colaboradores (34%) consideraram bom e 6 colaboradores (15%) não responderam.

Conclusão: O estudo mostrou que os colaboradores apresentam conhecimentos sobre a alimentação dos idosos, mas não possuem a conscientização da sua importância e das conseqüências de ofertar alimentos na consistência inadequada para um idoso com disfagia. Por esse motivo é fundamental que tenham treinamentos contínuos sobre as necessidades do envelhecimento e as suas conseqüências. O programa de capacitação abordado nesse estudo foi de extrema relevância nos cuidados na alimentação de idosos com disfagia, se destacando como uma importante ferramenta nas Instituições de Longa Permanência.

Unitermos: Idosos, disfagia, nutrição clínica

IP5 - PREVALÊNCIA DE DISLIPIDEMIA EM PACIENTES HIV+ VIRGENS DE TRATAMENTO ANTIRETROVIRAL ACOMPANHADOS EM UMA INSTITUIÇÃO DE PESQUISA EM DOENÇAS INFECCIOSAS

Instituição: IPEC/FIOCRUZ, Rio de Janeiro

Autores: Silva MCA; Santo RE; Brito PD; Lemos AS; Grinsztejn BGJ; Bonecini de Almeida MG.

Objetivos: Avaliar o estado nutricional e a glicemia e o lipidograma de homens portadores de HIV virgens de tratamento antiretroviral (HIV VT).

Materiais e Métodos: Estudo descritivo do tipo transversal com homens portadores de HIV VT, com idade entre 18 e 60 anos, acompanhados no serviço ambulatorial de uma instituição de pesquisa em doenças infecciosas, no período de março a outubro de 2010. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e todos os participantes assinaram TCLE. Foram verificados peso e altura para construção do Índice de Massa Corporal (IMC), e foram dosados glicemia (GLI), colesterol total (CT), HDL-colesterol (HDL-c), LDL-colesterol (LDL-c), VLDL-colesterol (VLDL-c) e triglicérides (TG) séricos. Os dados são apresentados na forma de mediana e intervalo interquartil (IQ).

Resultados: Foram analisados 50 pacientes, que apresentavam as seguintes características: idade de 33 anos (IQ 28-39), CD4 de 510,5 céls/ μ L (427-637), e tempo de diagnóstico de 1,4 anos (0,8-4). A mediana do IMC foi de 24,1 kg/m² (21,9-26,2) e a maioria da casuística (56%) apresentou-se eutrófica. Apenas 2% apresentava algum grau de desnutrição, e 42% apresentava sobrepeso/obesidade. As medianas dos exames laboratoriais foram: GLI de 86 mg/dL (81-90), CT de 161 mg/dL (145-184), TG de 106 mg/dL (77-144), LDL-c de 101 mg/dL (82-119), HDL-c de 36 mg/dL (31-44) e VLDL-c de 21 mg/dL (15-29). A prevalência de pacientes com hipertrigliceridemia foi de 19%, e 14% da amostra apresentava CT alto, e 38% apresentava HDL-c baixo.

Conclusão: Foi alta a prevalência de sobrepeso/obesidade e de alteração dos lipídeos séricos nesta amostra. Torna-se necessária a intervenção nutricional precoce e o acompanhamento longitudinal durante o curso da infecção pelo HIV, o que poderá auxiliar na redução do impacto do tratamento antiretroviral sobre a composição corporal e sobre os lipídeos séricos.

Unitermos: Avaliação nutricional, dislipidemia, HIV

IP6 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL COMPARTIMENTAL DE HOMENS HIV+ VIRGENS DE TRATAMENTO ANTIRETROVIRAL ACOMPANHADOS EM UMA INSTITUIÇÃO DE PESQUISA EM DOENÇAS INFECCIOSAS

Instituição: Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas, Fiocruz, Rio de Janeiro

Autores: Santo RE; Silva MCA; Lemos AS; Grinsztejn B; Brito PD; Peres WAF.

Objetivos: Avaliar o perfil nutricional compartimental de homens portadores de HIV virgens de tratamento antiretroviral (HIV VT).

Materiais e Métodos: Estudo descritivo do tipo transversal realizado no período de outubro de 2010 a dezembro de 2010. Foram selecionados homens HIV VT, com idade entre 18 e 60 anos, acompanhados no serviço ambulatorial de uma instituição de pesquisa em doenças infecciosas. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e todos os participantes assinaram TCLE. Foram utilizadas variáveis antropométricas: peso corporal, estatura, Índice de Massa Corporal (IMC), dobra cutânea triéptica (DCT) e circunferência muscular do braço (CMB), assim como a massa gorda (MG) e massa magra (MM), obtidas através de impedância bioelétrica (Hydra ECF/ICF Bio-impedance analyzer 4200, Xitron Technologies). Os dados são apresentados na forma de média \pm desvio padrão. Para análise estatística foi utilizado o software Graph Pad Prism 4.0, sendo as diferenças consideradas estatisticamente significativas quando $p < 0,05$.

Resultados: Foram analisados 20 homens com idade média de $35 \pm 9,5$ anos; predominantemente não brancos (70%), com tempo de infecção médio pelo HIV de $46 \pm 65,7$ meses e contagem média de CD4 de $689,39 \pm 393,27$ céls/mm³. O valor médio de IMC foi de $25,9 \pm 4,4$ Kg/m², sendo 40% classificados como eutróficos e 55% com sobrepeso/obesidade. A DCT média foi de $15,1 \pm 5,8$ mm, sendo que 75% da amostra era eutrófica e 25% apresentava obesidade. Com relação à CMB, o valor médio foi de $26,7 \pm 2,8$ cm, sendo 75% da amostra eutrófica e 25% com depleção deste compartimento. Os valores médios de MM e MG foram $58,6 \pm 9,5$ kg e $20,7 \pm 8,9$ kg, respectivamente. Houve correlação da MM com a CMB ($r=0,66$; $p < 0,001$) e com o IMC ($r=0,78$; $p < 0,0001$), bem como da MG com a DCT ($r=0,63$; $p < 0,005$).

Conclusão: A avaliação nutricional compartimental foi de grande utilidade nesta casuística de indivíduos HIV VT, pois detectou alterações precoces da composição corporal, principalmente do compartimento protéico-somático. Por outro lado, a alta prevalência de sobrepeso/obesidade encontrada reforça a necessidade de intervenções nutricionais ainda na fase assintomática da doença, para evitar o desenvolvimento de doenças crônicas degenerativas.

Unitermos: HIV, composição corporal, avaliação nutricional

IP7 - SINTOMAS GASTRINTESTINAIS E INTOLERÂNCIA ALIMENTAR EM PACIENTES COM SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL

Instituição: Universidade Estadual de Campinas - Unicamp, Campinas

Autores: Faria A; Zeitune MR; Lorena SLS; Mesquita MA.

Objetivos: O objetivo deste trabalho foi identificar a frequência dos sintomas gastrintestinais em pacientes com Síndrome do Intestino Irritável e sua relação com a alimentação, verificando os principais tipos de intolerâncias alimentares.

Materiais e Métodos: O estudo foi realizado com 58 pacientes (43 mulheres, 15 homens) com idade média de 48 ± 10 anos, acompanhados no Ambulatório de Gastroenterologia do Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Campinas. O diagnóstico da Síndrome do Intestino Irritável (SII) foi baseado nos critérios de Roma III: dor ou desconforto abdominal por pelo menos seis meses, associados a pelo menos dois dos seguintes fatores: melhora após defecação, alteração na frequência das evacuações ou alteração na forma (aparência) das fezes. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário padronizado sobre sintomas gastrintestinais e sua relação com a ingestão alimentar.

Resultados: Os principais sintomas relatados pelos pacientes foram: distensão epigástrica (94,8%), flatulência (91,3%), dor abdominal (91,3 %) acompanhada de plenitude pós-prandial (77,6%). Observou-se frequência diária desses sintomas entre 54,7% a 69,8 % dos pacientes, com intensidade moderada na maioria dos casos (56,6 a 60,4%). Trinta e três pacientes (56,9%) apresentavam também queixas de pirose, epigastralgia, regurgitação (53,4%), além de eructação (53,4%) e náuseas (50%). A maioria dos pacientes entrevistados (82,7%) relacionou o desencadeamento ou piora de seus sintomas com a ingestão de alguns tipos de alimentos. Considerando os itens alimentares mais relacionados a sintomas específicos, verificou-se que pães, bolos, biscoitos e massas induziam azia, queimação epigástrica e plenitude pós-prandial; pepino e pimentão provocavam eructação; repolho e feijão foram relacionados com flatulência e leite e derivados foram associados a náuseas, cólica abdominal e diarreia.

Conclusão: A ingestão de determinados alimentos parece estar relacionada com o desencadeamento de sintomas específicos na SII, indicando que a intervenção nutricional pode ser benéfica na abordagem clínica desses pacientes.

Unitermos: Síndrome do intestino irritável, sintomas gastrintestinais, intolerância alimentar

IP8 - USO DE PROBIÓTICOS EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS PARA MANUTENÇÃO DO SISTEMA IMUNOLÓGICO

Instituição: FAP - Faculdade de Apucarana, Apucarana

Autores: Grande TLS; Pires CR.

Objetivos: Esse trabalho tem como objetivo analisar as alterações da imunidade de universitários expostos ao estresse em períodos de provas, correlacionando a ingestão de probióticos com alterações do sistema imunológico.

Materiais e Métodos: A pesquisa foi realizada com 23 estudantes da Faculdade de Apucarana - FAP, dividindo-se em dois grupos, grupo A, compostos por 13 estudantes, onde antes e durante a semana de prova, ou seja, 15 dias,

além de sua dieta habitual, ingeriram junto ao desjejum 100ml de leite fermentado contendo probióticos, *Lactobacillus casei* defensis DN 114-001, o grupo B, compostos por 10 estudantes, antes e durante a semana de prova, ou seja, 15 dias, além de sua dieta habitual, ingeriram junto ao desjejum 100 ml de leite fermentado não contendo probióticos. Em dois momentos da pesquisa foram realizado um histórico alimentar e exames bioquímicos (hemograma), trinta dias que antecederam a semana de provas e na semana de provas, para acompanhar possíveis alterações no sistema imunológico e observar hábitos alimentares dos participantes.

Resultados: Na presente pesquisa, os resultados dos exames se mantiveram nos níveis de referência, não podendo confirmar se houve benefício ou não na ingestão de probióticos. Os históricos alimentares redigidos nesta pesquisa foram observados para analisar se os participantes iriam ter mudanças nos hábitos alimentares sob influência da participação na pesquisa. Os mesmos foram observados e concluiu-se que não houve mudança significativa no hábito alimentar dos participantes, entre o primeiro e o segundo histórico alimentar, a ponto de influenciar nos resultados dos exames e da pesquisa.

Conclusão: Portanto, com várias defesas dos pesquisadores sobre a relação de probióticos e o sistema imunológico, o presente trabalho serve com incentivo a novas pesquisas com mais recursos.

Unitermos: Microrganismos vivos, *Lactobacillus casei*, imunidade, provas, estresse

IP9 - CORRELAÇÃO DA CIRCUNFERÊNCIA DA CINTURA (CC) COM A PRESSÃO ARTERIAL (PA) EM ESTUDANTES DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO RECIFE

Instituição: Departamento de Nutrição - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife

Autores: Trigueiro JG; Ponzi FKAX; Ferreira AGS; Arruda Neta ACP; Lustosa MF; Cabral PC.

Objetivos: Avaliar a correlação da circunferência da cintura com a pressão arterial em estudantes de uma universidade pública do Recife.

Materiais e Métodos: Estudo transversal com estudantes dos cursos da área de saúde de uma instituição de ensino superior da cidade do Recife- PE. A circunferência da cintura (CC) foi obtida, fazendo-se o uso de uma fita métrica não extensível, posicionando-a no ponto médio entre a última costela e a crista ilíaca e no momento da expiração. Os pontos de corte adotados foram os preconizados pela OMS 1998, de acordo com o risco de complicações metabólicas associadas à obesidade: risco elevado para mulheres (CC ≥ 80 cm) e para homens (CC ≥ 94 cm), e risco muito aumentado para mulheres (CC ≥ 88 cm) e para homens (CC ≥ 102 cm) (WHO, 1998). A aferição da pressão arterial (PA) foi realizada com esfigmomanômetro digital marca Omron, modelo HEM 711, em duas medidas com intervalo entre 5 a 10 minutos, com os estudantes sentados em posição relaxada, segundo as normas técnicas padronizadas. Foram definidos como portadores de pressão arterial limítrofe, os estudantes com pressão arterial sistólica (PAS) ≤ 120 e/ou pressão arterial diastólica (PAD) ≥ 80 mmHg na média das duas medidas realizadas. A análise estatística foi feita por meio dos softwares Epi-Info versão 6,04 e SPSS versão 12.0. O teste de

Kolmogorov-Smirnov foi utilizado para avaliar a normalidade da distribuição e como todas as variáveis apresentaram distribuição não Gaussiana a correlação foi avaliada utilizando-se o coeficiente de Spearman

Resultados: Foram avaliados 325 indivíduos com predomínio do sexo feminino (74,5%), sendo a mediana de idade de 21 anos para ambos os sexos. Em relação à CC e a PA, os valores encontrados, em termos de mediana, para ambos os sexos, estão abaixo da faixa de risco. Não foi evidenciada nenhuma correlação estatisticamente significativa entre a CC e a PAS e PAD.

Conclusão: Os resultados do presente estudo mostram que este foi baseado numa população jovem, eutrófica, homogênea e saudável, o que pode ter contribuído para a não visualização da influencia da CC sobre a PA, fato condizente com outros estudos semelhantes realizados com adultos na mesma mediana de idade.

Unitermos: Circunferência da cintura, pressão arterial, universitários

IP10 - ELABORAÇÃO DE PREPARAÇÕES LÍQUIDAS ENRIQUECIDAS PARA PACIENTES NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA

Instituição: Universidade Federal Fluminense, Niterói

Autores: Cruz WMS; Kajishima SFG; Andrade CF; Carmo JB.

Objetivos: O presente trabalho teve como objetivo elaborar preparações líquidas enriquecidas para prevenir carências nutricionais em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica.

Materiais e Métodos: Foram elaboradas preparações líquidas que foram enriquecidas. Para isto foi realizada uma seleção criteriosa de alimentos fontes de nutrientes críticos para pacientes pós-cirurgia bariátrica, como as vitaminas D e complexo B e os minerais cálcio e ferro. Para alcançar a Ingestão Dietética Recomendada (DRI) para um adulto, as preparações foram enriquecidas com mix de fibras e proteína de alto valor biológico. Foram excluídos nutrientes com alta osmolaridade, como lactose e sacarose, para prevenir a Síndrome de Dumping. Nove preparações foram elaboradas: suco de laranja com germen de trigo, suco de laranja e cenoura com albumina, gemada com extrato hidrossolúvel de soja, suco de maçã e de pera adicionados de carbonato de cálcio, chá verde com abacaxi, sopas de hortaliças e de beterraba adicionadas de óleo de canola, sopa de tomate adicionada de óleo de milho; todas as sopas foram adicionadas de mix de fibras. A partir destas preparações elaborou-se cardápios para pós-cirurgia bariátrica, na fase em que o volume oferecido é de 50mL por refeição, em intervalos de 30 minutos, totalizando volume de 1300mL por dia. Foi realizada a análise da composição centesimal destas preparações a fim de comparar com as DRIs.

Resultados: O cardápio proposto forneceu 906Kcal por dia (DC= 0,7), distribuídas em 15,7% de proteínas, 45% de carboidratos e 39,3% de lipídios (destes 59% de poliinsaturados, 23% de monoinsaturados e 18% de saturados) e 28g de fibras totais. Em relação às DRIs para micronutrientes o cardápio atingiu as necessidades diárias para um adulto em vitamina A, B6, C, D, E, cálcio, fósforo, magnésio e zinco; e alcançou 88% de B1, 51% de B2, 59% de B12, 67% de ácido fólico, 86% de ferro e 68% de selênio.

Conclusão: Foi possível concluir que as preparações líquidas enriquecidas podem ser utilizadas como uma opção para minimizar carências nutricionais de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica e outras indicações clínicas.

Unitermos: Cirurgia bariátrica, gastroplastia, dieta, nutrição, terapia nutricional, cuidados pós-operatórios

IP11 - INFLAMAÇÃO E ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES ACOMPANHADOS EM UM CENTRO DE HEMODIÁLISE DE PERNAMBUCO

Instituição: Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife

Autores: Prado LVS; Dias CA; Santos EMC; Oliveira SM.

Objetivos: Identificar o papel da inflamação sobre o estado nutricional de pacientes cadastrados em um centro de hemodiálise de Pernambuco/Brasil.

Materiais e Métodos: Estudo do tipo série de casos, onde os pacientes foram divididos conforme a concentração sérica de PCR: pacientes sem sinais de inflamação (PCR < 0,6 mg/dl) e com sinais de inflamação (PCR ≥ 0,6 mg/d); pacientes eutróficos e desnutridos, de acordo com a Avaliação Subjetiva Global-ASG, comparando os parâmetros clínicos e nutricionais entre os respectivos grupos. Avaliou-se: idade, sexo, etiologia da doença renal, tempo de diálise, Kt/v, indicadores antropométricos, dietéticos e bioquímicos. Os dados foram analisados no programa SPSS 8.0, com um nível de significância de 5%.

Resultados: Dos 30 pacientes estudados, 56,6% (17) eram homens com idade de 53,40 ±13,35 anos. O tempo de hemodiálise foi 43,96 ±32,46 meses. Vinte e três (76,6%) pacientes apresentaram sinais de inflamação. O grupo dos inflamados apresentou significativamente maior tempo de tratamento hemodialítico, maior eficiência da diálise e níveis séricos de creatinina menores quando comparados ao grupo sem sinais de inflamação (p<0,05). Segundo a ASG, 15 pacientes (50%) estavam desnutridos. Observou-se menor IMC, circunferência do braço, albumina sérica no grupo dos desnutridos. A concentração plasmática de PCR não diferiu entre os grupos.

Conclusão: A inflamação, embora presente, não se mostrou suficiente para resultar em alterações bioquímicas e nutricionais nesta população.

Unitermos: Estado nutricional, avaliação nutricional, inflamação, diálise renal

IP12 - PERFIL NUTRICIONAL DOS BAILARINOS DE UMA COMPANHIA DE BALLET EM ITABIRA

Instituição: Faculdade Itabirana de Saúde, Itabira

Autores: Souza GMS; Santos OM; Netto MP; Viana NL; Fabrini SP.

Objetivos: Este trabalho teve como objetivo avaliar o estado nutricional de um grupo de bailarinos adolescente integrantes de uma escola de ballet da cidade de Itabira, MG.

Materiais e Métodos: A pesquisa foi realizada com um grupo de 23 bailarinas adolescentes matriculadas em uma companhia de dança em Itabira, Minas Gerais. Inicialmente o grupo era composto por 25 bailarinas, uma não

participou por não ter entregue o termo de compromisso e a outra por não ter realizado a avaliação dietética. Para estabelecer o perfil antropométrico utilizaram-se medidas de peso, altura, dobras cutâneas, circunferência da cintura (CC) e circunferência do quadril (CQ). O peso corpóreo foi obtido de uma balança da marca Day home – EB 9003 com sensibilidade de 100g e capacidade de 150kg; já a estatura foi mensurada através de um estadiômetro portátil de marca Altutexata® que apresenta escalas em centímetros, ambos seguindo as recomendações de Jelliffe (1968). A partir das medidas de peso e altura foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC) classificando as adolescentes segundo as curvas da OMS (2007), utilizando o índice IMC/Idade. A altura para idade foi calculada através do software WHO ANTRO PLUS.

Resultados: Dentre as bailarinas avaliadas observou uma idade média de $13,43 \pm 1,81$ anos, a participante mais nova tinha 11 anos e a mais velha 17 anos. O peso corpóreo médio observado foi de $48,48 \pm 8,32$ kg e altura média $1,59 \pm 0,08$ m. Utilizando-se o critério do IMC, todas as bailarinas encontraram-se eutróficas. Esse resultado revela um perfil de bailarinas similar aos trabalhos realizados por Mariz (1999); Barreiros (2003); Amaral, Pacheco e Navarro (2008). Não encontrou-se bailarinas com altura inadequada para idade. Na tabela 1 podem-se observar os valores médios, mínimos e máximos obtido das medidas de prega cutânea tricipital, subescapular, circunferência da cintura e do quadril, e porcentagem de gordura corporal. Tabela 1 – Dados da composição corporal das bailarinas de uma companhia de ballet em Itabira, MG

Variáveis	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
PCT (mm)	16,22	4,82	9,80	24,77
PCSE (mm)	10,36	3,07	5,50	19,97
CC (cm)	67,44	7,73	58,00	87,00
CQ (cm)	84,74	10,41	60,00	103,00
% Gordura	23,12		4,55	14,99 31,47

Dentre as bailarinas avaliadas 4,3%, 56,5%, 13,0% e 26,1% encontram-se com a porcentagem de gordura baixa, adequada, alta e moderadamente alta respectivamente. Como no estudo de Amaral, Pacheco e Navarro (2008) o percentual de gordura mostrou-se adequado para a maioria das bailarinas. Entretanto o número de adolescente com o valor de gordura corporal acima do normal foi expressivo.

Conclusão: Após este estudo observa-se que todas as bailarinas estudadas encontram-se eutróficas a partir da análise de IMC/I e que mais de 50% da amostra possuem a porcentagem de gordura adequada sendo importante destacar que a porcentagem de gordura alta e moderadamente alta teve um resultado considerável (39,1%). A ingestão alimentar da maioria das bailarinas encontra-se inadequado. Essa baixa ingestão de calorias pode gerar atraso no crescimento e, com baixo VET a proteína da dieta será utilizada como energia interferindo na formação de novos tecidos e na taxa de crescimento (MAHAN e ESCOTT-STUMP, 2010).

Unitermos: Avaliação nutricional, bailarinos, transtornos alimentares

IP13 - PREVALÊNCIA DE CONSTIPAÇÃO INTESTINAL EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO DIALÍTICO

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão

Autores: Borges LC; Araújo JGC; Silva TH; Santos CM; Petribú MMV.

Objetivos: Determinar a prevalência de constipação intestinal em pacientes com insuficiência renal crônica em tratamento dialítico em um hospital de referência no estado de Pernambuco.

Materiais e Métodos: Estudo do tipo série de casos, que avaliou 40 pacientes de ambos os sexos que realizavam hemodiálise, no período de junho a julho de 2010. Através do prontuário e de formulários estruturados foram coletados dados sobre consumo alimentar, critérios de Roma II, uso de medicamentos, nível de atividade física e função renal residual.

Resultados: A idade média dos pacientes foi de $51,22 \pm 13,41$ anos, sendo a maioria do sexo feminino (60 %). A prevalência de constipação intestinal foi 35%, havendo maior prevalência em indivíduos > 60 anos (75%) $p=0,0139$. Grande parte dos indivíduos constipados mostrou consumo não adequado de fibras (64,3%) e líquidos (92,2%). Houve tendência a maior prevalência de constipação naqueles irregularmente ativos (50%) e sedentários (41,7%) $p=0,5553$. Dentre os pacientes pesquisados, aqueles com FRR totalizaram 75% da amostra.

Conclusão: A prevalência de constipação intestinal em indivíduos com insuficiência renal crônica em hemodiálise é alta e deve ser abordada de maneira integral nesta população para haver melhora substancial na qualidade de vida destes pacientes.

Unitermos: Insuficiência renal crônica, hemodiálise, constipação

IP14 - DESMAME PRECOCE E PRINCIPAIS PATOLOGIAS QUE ACOMETEM CRIANÇAS MENORES DE 6 MESES ATENDIDOS NO HOSPITAL INFANTIL MARIA LUCINDA EM PERNAMBUCO

Instituição: Hospital Infantil Maria Lucinda, Recife

Autores: Costa DB; Almeida GRA; Marinho MAD; Nascimento MG; Costa JR; Silva DAA.

Objetivos: Levantar as principais patologias que estão associadas ao desmame precoce de crianças menores de 6 meses em um Hospital infantil filantrópico do Recife/PE.

Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo de corte transversal com 21 crianças internadas no Hospital Infantil Maria Lucinda/PE, menores de 6 meses, de ambos os sexos, no mês de março de 2011. A coleta de dados foi feita por meio de formulário elaborado para esta pesquisa, onde foram obtidos: nome, data de nascimento, sexo, patologia, e se estavam sendo amamentadas. As crianças que recebiam aleitamento materno exclusivo foram retiradas da amostra. Foi feita uma análise estatística utilizando o software Microsoft Excel 2003.

Resultados: Das 21 crianças, 48% eram do sexo masculino e 52% do sexo feminino. A média da idade em dias foi de 90,7 (DP=55,2). As principais patologias foram: afecções pulmonares, 48%; celulites/abscessos, com 9%; infecção

do trato urinário, 9%; otite/adenite, 5%; colites, 10%; viroses, com 9%; e 10% para outras patologias com menores expressões. As doenças pulmonares foram representadas por pneumonias e bronquiolites.

Conclusão: Como foi visto a média de idade das crianças estudadas foi de 3 meses, outra informação importante é que o desmame destes bebês, na maioria, foram nos primeiros dias de vida. Quanto às patologias encontradas, pode-se perceber que colites, viroses e doenças pulmonares, como as pneumonias, ultrapassam 60% das ocorrências, que comprovam os resultados das pesquisas, que crianças submetidas ao desmame precoce sofrem mais com doenças infecciosas decorrentes da baixa imunidade. Essa pesquisa vem mostrar que a prevenção de algumas doenças acontece através de medidas simples, como o aleitamento materno.

Unitermos: Desmame precoce, imunidade, prevenção de doenças

IP15 - PERFIL NUTRICIONAL DE PORTADORES DE FIBROSE CÍSTICA ACOMPANHADOS EM AMBULATÓRIO DE UM HOSPITAL PEDIÁTRICO DE CURITIBA

Instituição: Hospital Pequeno Príncipe, Curitiba

Autores: Souza AP; Albuquerque MES; Gurmini J; Knabben K; Lago BM; Neves MA; Gonçalves RM.

Objetivos: Conhecer perfil nutricional de portadores de Fibrose Cística atendidos ambulatorialmente.

Materiais e Métodos: Estudo transversal retrospectivo realizado com dados dos prontuários de pacientes de 0 a 18 anos atendidos no ambulatório interdisciplinar de um hospital pediátrico de Curitiba no período de julho/09 a abril/11. Avaliados Peso (P), Estatura (E), Índice de Massa Corporal (IMC), Circunferência do Braço (CB), Prega Cutânea Tricipital (PCT) e Circunferência Muscular do Braço (CMB). Foram calculados e classificados escores z de E/I e IMC/I conforme curvas da OMS (2006-07) e as reservas corporais foram avaliadas segundo Frisancho (1990). Para análise estatística, usou-se Teste QuiQuadrado com significância $p < 0,05$.

Resultados: Avaliados 50 portadores de FC (28 Feminino, 22 Masculino), idade média de 77,22 meses (8 a 190 meses). Em relação às condições clínicas, 8(16%) apresentavam comorbidade hepática, 1(2%) Diabetes Específica da FC, 34(68%) Insuficiência pancreática e 35(70%) estavam colonizados sendo Pseudomas Aureaginosa e Staphylococcus aureus as bactérias mais comuns. Quanto à alimentação, 38(76%) usavam suplemento alimentar e 5(10%) tinham gastrostomia associada à via oral. A média do escore z da E/I foi -1,475 e mostrou-se adequada na maioria (42/84%), baixa estatura e muito baixa estatura ocorreram nos menores de 5 anos e nos maiores de 10 anos ($p=0,2233$). IMC/I (escore z médio: -0,25) sugestivo de eutrofia foi comum em todas as faixas etárias e os 3 (6%) com magreza tinham mais de 10 anos ($p=0,0170$). 33 pacientes (66%) tiveram CB e PCT aferidas, 23(69,7%) deles apresentaram PCT adequada, ao passo que CB e CMB foram adequadas em 16(48,5%) da amostra. Segmentando a população por sexo, não houve diferença significativa entre meninas e meninos quanto a CB($p=0,3185$) e PCT($p=0,3959$). Já em relação à CMB, 4 meninos (25%) tinham aumento de reserva muscular em membros superiores. Também não houve significância estatística ($p=0,33$) entre IMC e presença de bactéria sendo que a maioria dos colonizados era eutrófica (28/35). Da mesma forma, uso de suplemento alimentar, gastrostomia

e insuficiência pancreática não demonstraram significância estatística em relação ao IMC ($p=0,64$, $p=0,11$ e $p=0,33$ respectivamente). No entanto os 26 pacientes eutróficos conforme IMC/I tinham reservas corporais adequadas o que pôde ser verificado através da PCT(20/26) e CMB(15/26) (ambos $p<0,05$). A CB diminuída pareceu estar mais relacionada à menor reserva muscular do que à reserva adiposa ($p=0,0001$).

Conclusão: Apesar de prejuízos nutricionais verificados em portadores de FC, o grupo avaliado mostrou parâmetros nutricionais adequados e ressalta-se a importância de monitorar reservas corporais já que houve tendência para maior reserva adiposa em relação à muscular reforçando a possibilidade de que o aumento de peso em portadores de FC seja em decorrência de tecido adiposo.

Unitermos: Antropometria, fibrose cística

IP16 - EVOLUÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS DE 0 A 10 ANOS ASSISTIDAS NO PROGRAMA DE SUPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR PARA BAIXO PESO DA COORDENAÇÃO DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (SAN) DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES, RJ

Instituição: Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes (PMCG), Campos dos Goytacazes

Autores: Melo DN; Quilici DL.

Objetivos: Avaliar o progresso no estado nutricional de crianças de 0 a 10 anos após o tempo de acompanhamento pelo programa de suplementação alimentar para baixo peso do SAN, no Município de Campos dos Goytacazes, RJ.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo prospectivo com coorte de intervenção, onde foram selecionadas 30 crianças com família em situação de vulnerabilidade social e que foram atendidas nos períodos de 2009 e 2010 pelo programa de suplementação alimentar para baixo peso da Coordenação de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) do Município de Campos dos Goytacazes-RJ. As pesquisadoras assinaram o termo de compromisso do pesquisador assumindo a responsabilidade de manter sigilo dos dados coletados. Nos prontuários de atendimento nutricional da criança foram coletadas as informações, quanto às variáveis estudadas: sexo, idade, peso e altura ao iniciar no programa, peso e altura após o acompanhamento, tempo de permanência e quais suplementos foram utilizados no tratamento, sendo fórmula láctea, fórmula hiperprotéica, leite em pó, ou ainda a combinação destes. O estado nutricional das crianças antes e após o acompanhamento nutricional foi avaliado a partir dos índices de Peso por Idade (P/I) e Estatura por Idade (E/I) em percentil, segundo as curvas da Organização Mundial de Saúde (OMS) 2006/2007. Os dados foram tabulados e analisados no Microsoft Office Excel, versão 2007.

Resultados: As crianças foram separadas por sexo, sendo 50 % da amostra de meninas e 50% meninos, distribuídas em 7 faixa etárias distintas, com predominância da faixa de 13-30 meses (23%) e 31-50 meses (23%) com idade média aproximada de 38 meses ($38,6 \pm 29,11$) ao iniciarem no programa. O período de acompanhamento variou de 6 a 11 meses ($7,29 \pm 2,33$). Quanto ao estado nutricional, P/I ao iniciarem o acompanhamento, e de acordo com o sexo, os dados mais expressivos, foram de 26,6% e 20 % apresentando Muito Baixo Peso para idade ($> p 0,1$); 33,3% e 47 % com Baixo Peso para idade ($\geq p 0,1 - < p 3$) respectivamente para meninas e meninos. Quanto E/I,

26,7 % se repetiu em três classificações para as meninas (Muito baixa estatura para idade, Risco Nutricional para estatura e Estatura adequada para idade), já nos meninos observou-se que predominantemente 46,7% se encontravam em Risco Nutricional para estatura. Ao fim do acompanhamento, o número de crianças em eutrofia aumentou (3 versus 33%), principalmente nas meninas (6,7 versus 50%), que também tiveram progresso na adequação da estatura, (26,7 versus 33%). Os valores após o período de permanência levaram em consideração a taxa de abandono (16,6%). Dentre os suplementos mais utilizados verificou-se o Leite em Pó, o Suplemento Hiperproteico e a combinação destes, sendo 60%, 50% e 30% respectivamente.

Conclusão: Conclui-se que com este estudo ficou evidenciada a relevância do uso de suplementos específicos como iniciativa pública na melhoria do estado nutricional de crianças, mas sendo necessária a investigação de outras variáveis que possam vir a interferir nessa evolução.

Unitermos: Avaliação nutricional, segurança alimentar, saúde da criança, iniciativa pública

IP17 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-NUTRICIONAIS E SOCIOECONÔMICAS DE CRIANÇAS DE 0 A 3 ANOS COM ALERGIA ALIMENTAR USUÁRIAS DO PROGRAMA DE NUTRIÇÃO ENTERAL DOMICILIAR DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA NO DISTRITO FEDERAL

Instituição: Secretaria de Saúde do Distrito Federal, Brasília

Autores: Haack A; Alencar C; Fortes R; Jaborandy ML.

Objetivos: Analisar o perfil de crianças de 0 a 3 anos com Alergia Alimentar usuárias do Programa de Nutrição Enteral Domiciliar de um Centro de Referência do Distrito Federal.

Materiais e Métodos: Trata-se de estudo transversal realizado no período de outubro de 2009 a fevereiro de 2010, mediante o protocolo de atendimento das crianças em acompanhamento, na faixa etária de 0-3 anos, de ambos os sexos, diagnosticadas com Alergia Alimentar.

Resultados: Verificou-se no estudo que a maior prevalência de AA está em crianças do sexo feminino (57,69%), e a idade média das crianças foi de $17,00 \pm 7,86$ meses. Quanto as características sociais observou-se, em média, aleitamento materno exclusivo de $3,28 \pm 2,36$ meses, escolaridade materna $13,38 \pm 1,94$ anos com 53,8% das mães apresentando escolaridade superior a 15 anos, e na investigação de história familiar, 42,3% das crianças possuíam pai ou mãe com relato de alergia. Em relação à renda familiar, a média foi de $3,27 \pm 1,04$ salários, e a maior prevalência dos sintomas relacionados à alergia foi de diarreia, 38,5%. A maior parte das crianças, 84,6%, apresentou estado nutricional adequado.

Conclusão: Os dados mostram que a exposição das crianças aos alérgenos pode causar sintomas prejudiciais ao desenvolvimento e crescimento do lactente. Programas de terapia nutricional podem contribuir para a nutrição adequada e as estratégias de prevenção da alergia alimentar devem ser valorizadas como o aleitamento materno exclusivo, a introdução correta da alimentação complementar, assim como a disseminação dos conhecimentos por meio de pesquisas.

Unitermos: Hipersensibilidade alimentar, estado nutricional, crianças, alergia alimentar

IP18 - FIBROSE CÍSTICA: ASPECTOS SOCIAIS, CLÍNICOS E NUTRICIONAIS

Instituição: Secretaria de Saúde do DF, Brasília

Autores: Haack A; Novaes MRG.

Objetivos: Avaliar indicadores sociais e clínicos- nutricionais de fibrocísticos diagnosticados pelo teste de suor em um Centro de Referência e usuários do sistema público de saúde do Brasil

Materiais e Métodos: Estudo observacional, transversal, realizado com 40 fibrocísticos, com idade entre 2 a 19 anos, assistidos durante 4 meses do ano de 2009, nos quais foram coletados dados por meio de um questionário sobre o número de internações, a renda familiar, sexo, idade, a escolaridade do paciente e da mãe, a idade do diagnóstico, o estado nutricional por meio da albumina, (PCT) e circunferência do braço(CB), o Escore de Shwachman, o consumo alimentar e o uso de suplementos nutricionais, vitamínicos e enzimáticos

Resultados: A escolaridade materna média foi de 12 anos, a renda familiar entre 1-2 salários mínimos, a idade do diagnóstico de 24 meses. A maioria dos fibrocísticos (52,5%) já esteve internado mais de 5 vezes por intercorrências pulmonares e digestórias. Os dados mostraram um consumo alimentar médio de 1970 Kcal não sendo atingidas as recomendações de 120 % das recomendações dietéticas diárias. Na avaliação do estado nutricional 90% e 77,5 % dos fibrocísticos apresentavam, respectivamente, PCT e CB \geq percentil 5. Em média a albumina encontrada foi de 4,2g/dl e a glicemia, 86 mg/dl. O Escore de Shwachman avaliou o quadro clínico entre 71-85 (ES=77). Os suplementos nutricionais, o fornecimento de enzimas e vitaminas foram usados, em média, por mais de 65 % dos fibrocísticos pancreato-insuficientes.

Conclusão: A renda familiar, a escolaridade e o diagnóstico tardio podem se relacionar às complicações da doença e prejudicar o tratamento, no entanto, os fibrocísticos, em média, apresentaram valores bioquímicos e do estado nutricional adequados, e bom quadro clínico segundo o ES. O consumo alimentar encontra-se próximo do desejável, mas necessita de intervenção nutricional. Centros de Referência que oferecem suplementação de acordo com as necessidades dos fibrocísticos podem contribuir para o aparecimento tardio das complicações da doença e favorecer o crescimento e desenvolvimento.

Unitermos: Fibrose cística, suor, antropometria, consumo alimentar, suplementos dietéticos

IP19 - ESTADO NUTRICIONAL E HÁBITOS ALIMENTARES DE CRIANÇAS DE 2 A 4 ANOS MATRICULADAS EM CRECHE PÚBLICA E PARTICULAR DE UM MUNICÍPIO DO SUL DE MINAS GERAIS

Instituição: Faculdade de Medicina de Itajubá, Itajubá

Autores: Ferreira G; Fernandes KC; Simone Vieira C; Mota VS.

Objetivos: Avaliar e comparar o estado nutricional e hábitos alimentares de crianças de 2 a 4 anos, matriculadas em creche pública e particular do município de Itajubá – MG.

Materiais e Métodos: A pesquisa foi realizada com crianças de 2 a 4 anos, de ambos os sexos, matriculadas em duas creches no município de Itajubá – MG, sendo 25 crianças da creche pública e 18 da particular, através da aferição do peso e altura, além da aplicação de um questionário sobre os hábitos alimentares.

Resultados: Constatou-se que houve uma maior prevalência de crianças eutróficas, tanto na creche pública (52%) quanto na particular (67%), porém verificou-se que o sobrepeso foi mais prevalente na creche particular (22%), comparada à pública (4%), e que o baixo peso e a desnutrição, não foram observados na creche particular, somente na pública, estando presentes em 8% e 24% das crianças, respectivamente. Além disso, observou-se que os alimentos mais consumidos em ambas as creches foram arroz, feijão, macarrão, batata, carnes, verduras, legumes cozidos e mamadeira, porém, o consumo de frutas foi maior na creche particular.

Conclusão: Conclui-se que houve diferenças entre as creches, em relação aos hábitos alimentares e estado nutricional das crianças.

Unitermos: Hábitos alimentares, estado nutricional, creche

IP20 - PRÁTICAS ALIMENTARES EM CRIANÇAS DE 0 A 12 MESES ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO DE PUERICULTURA NA MODALIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA EM UM DISTRITO DE DUQUE DE CAXIAS

Instituição: Unigranrio, Duque de Caxias

Autores: Soares AMS; Machado LB; Lavinias FC; Barbosa LMA; Padilha PC.

Objetivos: Avaliar as práticas alimentares em crianças de 0 a 12 meses, atendidas em um ambulatório de puericultura na modalidade saúde da família em um Distrito de Duque de Caxias.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo do tipo descritivo, com amostra aleatória de 79 crianças de 0 a 12 meses de idade. Foram coletados por meio de questionário dados referentes a alimentação complementar, tipo de aleitamento, condições sociodemográficas e de saúde da criança . Os dados obtidos foram analisados no pacote estatístico SPSS for Windows.

Resultados: A idade média das crianças foi de $7,48 \pm 3,59$ meses, 54% destas crianças eram do sexo masculino e 87% nasceram à termo. Cerca de 72,2% das mães receberam orientação sobre amamentação no pré-natal, e 89,9% demonstraram estar ciente sobre a importância da amamentação. A frequência de aleitamento materno exclusivo foi de 60,8%. Diante do início da alimentação complementar, 27,8% tinham hábito de consumir macarrão instantâneo semanalmente, 35,4% e 57% consumiam bolachas e guaraná natural todos os dias, respectivamente. O consumo de refrigerantes teve frequência de consumo semanal de 10,4%.

Conclusão: Os resultados demonstram que o pré-natal representa um dos fatores de oportunidade para orientar e incentivar às mães a amamentarem seus filhos, sugerindo então medidas de intervenção para a promoção do

aleitamento. Entretanto, deve-se focar durante o acompanhamento da criança na introdução de alimentos de forma correta, assim como orientar à família prática de escolhas alimentares saudáveis.

Unitermos: Crianças, alimentação infantil, nutrição

IP21 - CONHECIMENTO DAS NUTRIZES SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO: UM ESTUDO TRANSVERSAL DESCRITIVO

Instituição: Não informado, Não informado

Autores: Fortes RC; Fragoso APR.

Objetivos: Analisar o conhecimento das nutrizes em relação ao aleitamento materno.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal descritivo realizado na maternidade de um hospital público do Distrito Federal. A amostra foi composta por 34 nutrizes que responderam um questionário, com os seguintes dados: idade, renda, escolaridade, número de filhos, estado civil, profissão e outros referentes ao aleitamento materno. A análise estatística foi realizada por meio de frequências, médias e desvio-padrão.

Resultados: Observou-se que 52,94% das nutrizes trabalhavam fora de casa, 23,53% eram solteiras, 8,82% tinham o terceiro grau completo, 67,60% não planejaram a gravidez, 100% realizaram o pré-natal, 35,29% não foram orientadas quanto ao aleitamento materno, 44,12% não receberam apoio familiar, 76,47% tiveram dificuldades para amamentar no pós-parto, 50% das nutrizes relataram ser até os seis meses o ideal para o aleitamento exclusivo, 47,1% consideraram a proteção contra as doenças a principal vantagem do aleitamento materno para a criança e, para a mãe 41,2% o vínculo mãe-filho.

Conclusão: A prevenção contra doenças e o aumento do vínculo entre mãe e filho foram consideradas as principais vantagens para a saúde da criança e materna, respectivamente. Porém, as dificuldades para amamentar nos primeiros dias após o parto foram prevalentes, o que aponta a falta de um suporte adequado do serviço de saúde, tornando-se imprescindível a atuação de uma equipe multidisciplinar.

Unitermos: Aleitamento materno, mães, conhecimento materno, desmame precoce.

IP22 - PREVALÊNCIA DE ANEMIA GESTACIONAL EM PARTURIENTES DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO SUL DO PAÍS

Instituição: Universidade Federal de Pelotas, Pelotas

Autores: Pastore CA; Elert VW; Machado AKF.

Objetivos: Verificar a prevalência de anemia em parturientes internadas em um hospital universitário do sul do Brasil, e verificar associação entre anemia, realização de pré-natal, uso de suplementos e hábitos alimentares.

Materiais e Métodos: Foi conduzido um estudo transversal, incluindo as parturientes maiores de 18 anos que internaram entre Setembro e Dezembro de 2010 no Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas, que aceitaram participar e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foi utilizado o hemograma feito

rotineiramente pelo hospital para obtenção de dados hematológicos. Foram consideradas anêmicas as gestantes que apresentaram valores de hemoglobina menores que 11g/dL e hematócrito menor que 33%, segundo critério proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Foram obtidas informações sócio-econômicas, demográficas, de pré-natal e alimentação através de um questionário padronizado e pré-codificado. Os dados foram agrupados em banco no software Microsoft Excel® e convertidos através do software Stat Transfer® para que as análises fossem feitas com o pacote estatístico Stata 9.2®.

Resultados: Foram incluídas no estudo 157 parturientes, com idade média de 26,7 ±5,9 anos. A maioria (77,7%) da amostra é de origem caucasóide e 87,9% é casada ou vive com companheiro. A média de tempo de estudo foi de 8,6 ±3,0 anos, sendo que 7% da amostra tinha até a 4ª série do ensino fundamental. Pertenciam à classe sócio-econômica “C” (critérios ABEP 2010) cerca de 64% das gestantes, sendo 15% pertencentes às classes “D” e “E”. Trinta e cinco por cento das gestantes eram primíparas, sendo que a maioria (57%) já haviam tido entre uma e três gestações prévias. O pré-natal foi realizado por 98% das gestantes, com média de 8 ±2,8 consultas, sendo que 81% da amostra iniciou o pré-natal no primeiro trimestre gestacional, e três gestantes (2%) iniciou o pré-natal apenas no terceiro trimestre de gestação. A suplementação de ferro foi utilizada por 83,4% das gestantes, sendo que 92,4% destas fizeram uso diário da medicação. Cerca de 5% das gestantes não aderiram adequadamente ao uso do sulfato ferroso, utilizando-o três vezes por semana ou menos. O abandono do tratamento foi relatado por 38,2%, e os principais motivos relatados para tal foram iniciativa própria da gestante (25,5%), melhora do quadro de anemia - SIC - (21,6%), desconforto gastrointestinal (19,6%) e esquecimento (13,7%), dentre outros. Na amostra estudada, quando avaliadas pacientes com hemoglobina <11g/dL isoladamente, foi encontrada prevalência de 14,7%, sendo a média de hemoglobina 12,1 ±1,2g/dL (variando de 8,6 a 15,3g/dL). Quando avaliado isoladamente hematócrito <33%, a prevalência foi de 19,8%, com valores médios de 35,1 ±3% (variando de 25,1 a 42,1%).

Conclusão: A prevalência de anemia encontrada no presente estudo foi de 13,4%, aquém do estimado pela OMS para o Brasil (29,1% - OMS, 2008). A quase universalidade do acompanhamento pré-natal (98% das gestantes) pode ser um importante fator redutor desta prevalência. O presente estudo não encontrou relação estatística entre a realização do pré-natal e anemia, possivelmente devido ao baixo número de gestantes que não realizou este acompanhamento de saúde.

Unitermos: Anemia gestacional, pré-natal, suplementação de ferro

IP23 - CONTROLE GLICÊMICO E USO DE SUPLEMENTO DE FIBRA SOLÚVEL EM GESTANTES COM DIABETES GESTACIONAL HOSPITALIZADAS EM UMA MATERNIDADE ESCOLA DE FORTALEZA-CEARÁ

Instituição: Maternidade Escola Assis Chateaubriand, Fortaleza

Autores: Vasconcelos AL; Meireles AVP; Nobre RG; Sousa VBG; Pascoal KO; Furtado NM.

Objetivos: O objetivo do presente estudo foi avaliar o controle glicêmico com a suplementação de fibra solúvel, em gestantes com diabetes pré-gestacional (tipo I e tipo II) e gestantes com diabetes gestacional internadas em uma maternidade escola de Fortaleza-Ceará.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal quantitativo. A amostra compreendeu gestantes em qualquer período da gestação, com diagnóstico de diabetes pré-gestacional e diabetes gestacional, hospitalizadas no período de julho a novembro de 2010. As informações foram obtidas por meio de entrevista a partir da aplicação de questionário pré-estabelecido.

Resultados: Foram avaliadas 28 gestantes no período considerado, com uma idade média de 32 anos, 42,86% (n=12) utilizaram suplemento de fibra e 57,14% (n=16) não utilizaram o suplemento. Analisando o controle glicêmico e o uso do suplemento de fibra verificou-se que, as gestantes com uso de suplemento a média de glicemia diária foi $123,57 \pm 37,71$ mg/dl, e no grupo das gestantes que não ingeriram o suplemento de fibra a média de glicemia diária foi de $131,07 \pm 65,91$ mg/dl.

Conclusão: Observa-se com esse estudo que a ingestão de fibra pode interferir no controle glicêmico. Porém devido ao restrito referencial que demonstre essa relação direta em gestantes, são necessários mais estudos com esta associação em gestantes.

Unitermos: Diabetes gestacional, suplementos alimentares, fibra dietética, índice glicêmico

IP24 - EVOLUÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES EM UTI SUBMETIDOS A TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL (TNE)

Instituição: Nutriterápica, Belém

Autores: Lucas NKL; Rocha RF; Nogueira MG; Moreira JC.

Objetivos: Objetivo: Descrever a evolução do estado nutricional de pacientes de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) submetidos à TNE.

Materiais e Métodos: Materiais e métodos: Trata-se de um estudo retrospectivo, fundamentado na análise do banco de dados da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) de um hospital particular em Belém/PA, no período de julho a dezembro de 2010. A amostra inicial era de 133 pacientes passando a 124, sendo excluídos 9 por não apresentarem avaliação nutricional, pois evoluíram a óbito em menos de 48h. O diagnóstico inicial foi determinado segundo as ferramentas de avaliação nutricional: ANSG, MAN e antropometria, adequadas a cada paciente, enquanto que o diagnóstico da evolução foi traçado segundo antropometria e/ou laboratório, também considerando as particularidades de cada paciente.

Resultados: Da amostra de 124 pacientes admitidos de julho a dezembro de 2010, 4,03% apresentaram diagnóstico nutricional inicial de obesidade, 7,26% de sobrepeso, 32,26% eutrofia, 40,32% desnutridos leve, 15,32% desnutridos moderados, e 0,8% desnutrido grave. Dos pacientes admitidos com obesidade (n=5), 60% permaneceram com esse diagnóstico, enquanto que 40% evoluíram para uma desnutrição moderada. Dos

admitidos com sobrepeso (n=9), 33,3% permaneceram com sobrepeso; 22,2% evoluíram para desnutrição leve e 33,3% evoluíram para desnutrição moderada. Ainda dentre os sobrepesos, 11,1% evoluiu para desnutrição grave. Os pacientes admitidos eutróficos (n= 40), 55% permaneceram eutróficos; 7,5% dos eutróficos evoluíram para leve; 35% evoluíram para moderada e apenas 2,5% dos eutróficos evoluíram para o sobrepeso. Dos pacientes que admitiram com desnutrição leve (n=50), 4% evoluíram para eutrofia, 72% permaneceram em leve, e, os desnutridos leve que evoluíram para moderada e grave correspondem a 18% e 6%, respectivamente. Pacientes que admitiram moderadamente (n=19) e gravemente (n=1) desnutridos permaneceram com seus respectivos diagnósticos.

Conclusão: O estudo evidenciou que 67,7% dos pacientes mantiveram o seu diagnóstico nutricional inicial durante a internação; dos 40 pacientes que evoluíram com mudança no diagnóstico nutricional, 2,41% evoluíram para obesidade; 3,22% para sobrepeso; 17,9% para eutrofia; 32,6% para desnutrição leve; 38,2% desnutrição moderada e 4,03% evoluíram para grave. 28,2% dos pacientes apresentaram piora do estado nutricional, com aumento significativo dos desnutridos moderados e graves no diagnóstico final. Observou-se que óbito foi maior entre aqueles que mantiveram o diagnóstico nutricional, 82,5%, e dentre esses 77,38% eram idosos, sendo que 75,75% evoluíram a óbito e apresentavam doenças respiratórias como a patologia de base de maior incidência (76%), seguido de neoplasia (28%), doenças cardíacas (24%) e sepse (20%).

Unitermos: Terapia nutricional enteral, diagnóstico nutricional, nutrição enteral

IP25 - EXTENSÃO DA VALIDADE DO USO DE DIETAS ENTERAIS PARA 28 HORAS PÓS MANIPULAÇÃO

Instituição: TNC-GAN, Niterói

Autores: Villa-Chã V; Rocha RO; Boucinhas MS; Nasser E; Peixoto JCMS.

Objetivos: Pacientes críticos frequentemente exibem distúrbios hidroeletrólíticos e disfunções orgânicas em vários graus e em um dinamismo tal exigindo cotas muito específicas de reposição e ou restrição hídrica, calórica, protéica, eletrolítica e de micronutrientes ofertados via nutrição enteral. Dietas tipo sistema fechado nem sempre irão atender essas demandas. A dieta enteral manipulada surge como alternativa para essa questão. A contaminação microbiológica é uma das grandes preocupações que limitam sua utilização. A RDC 63/2000 discrimina os limites microbiológicos aceitáveis até 24 horas depois da manipulação. O estudo se propõe a validar dietas enterais reconstituídas para utilização por um período maior que 24 horas após a manipulação.

Materiais e Métodos: Selecionou-se 15 amostras com 250ml e 314 kcal (1,25 kcal/ml) de dieta enteral reconstituídas para as análises microbiológicas. As amostras foram preparadas em novembro de 2009, em área classificada ISO-8, atendendo todas as exigências da RDC 63/2000. As embalagens dos insumos, equipamentos e utensílios foram higienizados de acordo com procedimento padrão elaborados pela empresa, previamente validados e continuamente monitorados randomicamente. As análises microbiológicas qualitativa e quantitativa foram realizadas durante 3 dias consecutivos em 5 tempos diferentes: T1 = manipulação, T2 = 3 horas em

temperatura ambiente, T3 = 6 horas em temperatura ambiente, T4 = 24 horas sob refrigeração de 2 a 8°C, T5 = 24 horas sob refrigeração de 2 a 8°C seguida de 4 horas em temperatura ambiente. As amostras envasadas foram enviadas em bolsa térmica para o laboratório e submetidas à análise através do CM1.

Resultados: Todas as amostras estavam em conformidade com os critérios técnicos da ANVISA. O padrão microbiológico encontrado foi ausência de *Salmonella* sp, *Listeria monocytogenes* e *Yersinia enterocolitica*; < 1,0 UFC/ml para aeróbios mesófilos; < 3,0 NMP/ml para coliformes 35°C, *Escherichia coli* e *Staphylococcus aureus*; < 1,0x10¹⁰ UFC/ml para *Clostridium perfringens* e fungos; < 1,0x10² UFC/ml para *Bacillus cereus*.

Conclusão: Dietas enterais reconstituídas foram validadas para utilização por um período de até 28 horas após a manipulação, garantido o padrão de qualidade microbiológico preconizado pela ANVISA.

Unitermos: Nutrição enteral, contaminação microbiológica, dietas manipuladas

IP26 - ANÁLISE DA PRESCRIÇÃO E INFUSÃO DA TERAPIA ENTERAL NO PRIMEIRO DIA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

Instituição: Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Maringá

Autores: Auler F; Stempkoski C; Nolepa CR; Ruzzon GS.

Objetivos: O monitoramento da qualidade em terapia nutricional através de indicadores envolvendo o valor calórico prescrito, infundido e as necessidades nutricionais podem contribuir na redução de custo e no tempo de permanência do paciente hospitalizado. A oferta adequada de nutrientes tem o papel de recuperar o estado nutricional e melhorar os efeitos adversos da resposta metabólica às lesões. A prescrição da terapia enteral é um processo complexo que implica conhecimento clínico e nutricional do paciente, e a infusão é a certeza que tal prescrição está sendo administrada. O objetivo deste estudo é verificar a adequação da prescrição e infusão das dietas enterais no primeiro dia em relação às necessidades nutricionais.

Materiais e Métodos: Estudo transversal realizado entre outubro de 2010 e abril de 2011, com pacientes internados com terapia enteral exclusivo, em um hospital público do noroeste do Paraná. Os dados coletados nos prontuário foram: idade e valor calórico prescrito e infundido. A necessidade energética foi calculada pela fórmula de Harris-Benedict e Long (fator de injúria, fator atividade e fator térmico) e utilizado peso usual ou peso estimado através de fórmulas próprias. As variáveis analisadas no primeiro dia de administração de terapia enteral foram: valor calórico prescrito e infundido e a necessidade energética e os indicadores de qualidade foram: a) adequação do valor calórico prescrito sobre a necessidade energética (%PN); b) adequação do valor calórico infundido sobre prescrito (%IP). Como critério de adequação para o %PN foi adotado valores entre 20 e 30% e para (%IP) acima de 90%. Os dados foram inseridos no software Excel for Windows e foi calculado prevalência de inadequação.

Resultados: Foram avaliados 62 pacientes (idade entre 18 e 90 anos) e os idosos foram os mais frequentes 64,5% (n=40). A prescrição da terapia enteral foi inadequada para 27% (n=17) e a infusão foi inadequada para 30,6% (n=19). Vários fatores podem interferir na administração da dieta no primeiro dia de infusão, como jejum,

sintomas gastrintestinais, exames ou rotinas de enfermagem. Outra explicação pode ser os cálculos das necessidades que podem estar superestimados e o não registro no prontuário sobre a infusão da terapia enteral.

Conclusão: Desta forma, podemos concluir que a inadequação é baixa, porém é fundamental que a monitoração da terapia enteral seja realizada desde o início da implantação da terapêutica, para que seja possível reverter quadros de desnutrição o mais precoce possível. Outro aspecto importante é a participação do nutricionista tanto no cálculo das necessidades como na prescrição bem como a presença da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional, sendo que ambos são aptos a tomar decisões em relação a cada paciente, levando em consideração vários aspectos e tornando a permanência do paciente no hospital menor e menos traumática.

Unitermos: Terapia nutricional enteral, paciente hospitalizado.

IP27 - INADEQUAÇÃO DA INFUSÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL: A IMPORTÂNCIA DO REGISTRO DA ENFERMAGEM?

Instituição: Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Maringá

Autores: Auler F; Santos AC; Bernardes AC.

Objetivos: A nutrição enteral é um conjunto de procedimentos terapêuticos empregados para manutenção ou recuperação do estado nutricional, por meio da administração de nutrientes pelo trato gastrointestinal através do artifício de sondas, quando a quantidade de ingestão oral for inadequada. A prescrição de terapia nutricional enteral é um processo complexo que implica na avaliação da patologia base e na avaliação nutricional do paciente. No entanto, tão importante quanto a prescrição da terapia é a certeza de que o paciente esteja recebendo a dieta prescrita. Baseado no exposto acima o objetivo deste estudo foi analisar a prescrição nutricional e a infusão através de indicador de qualidade.

Materiais e Métodos: Estudo transversal e descritivo, envolvendo pacientes acima de 18 anos que estavam em uso de terapia enteral exclusiva, entre os meses de março a maio de 2010, internados na clínica médica de um hospital público do noroeste do Paraná. Os dados foram coletados pelas estagiárias de nutrição a partir dos prontuários médicos, tanto na prescrição médica como nos registros da evolução diárias pela equipe de enfermagem. Para efeito de cálculo das necessidades energéticas foi utilizada a fórmula de Harris Benedict e Long (fator de injúria, fator atividade e fator térmico) e utilizado peso usual ou peso estimado através de fórmulas próprias. O indicador de qualidade analisado nesse estudo foi adequação do valor calórico infundido pelo valor calórico prescrito, sendo considerado adequado quando estivesse maior que 75%. Os dados foram inseridos no software Excel for Windows e foi calculado prevalência de inadequação.

Resultados: Foram avaliados 59 pacientes, sendo 50,8% homens e 74,5% idosos. Havia 402 prescrições (média de sete prescrições por paciente), sendo que destas prescrições havia 37% (n=151) com valor calórico prescrito menor que 1200 cal/dia, com valor médio de 1433cal/dia. A inadequação do valor calórico infundido pelo valor calórico

prescrito por 44% (n=180) das prescrições, sendo considerado um valor muito alto, quando comparado com a literatura nacional e internacional.

Conclusão: A partir destes resultados podemos concluir que a dieta prescrita não está sendo efetivamente infundida. A nossa hipótese pode ser devido ao estado geral do paciente, procedimentos de rotinas, preparo de exames, alterações gastrointestinais, porém pode ocorrer também o não registro da infusão por parte da enfermagem. Desta forma sugerimos a presença de uma Equipe Multidisciplinar de Terapia Enteral e realização de treinamentos específicos com a equipe de enfermagem, visando enfatizar a importância do registro da infusão da terapia enteral, minimizando as intercorrências encontradas na infusão da dieta.

Unitermos: Terapia nutricional enteral, prescrição, infusão, indicadores de qualidade

IP28 - ACOMPANHAMENTO FARMACEUTICO NA PREVENÇÃO DE OBSTRUÇÃO DE SONDA DE NUTRIÇÃO ENTERAL

Instituição: Hospital Bandeirantes, São Paulo

Autores: Bittencourt AF; Feijão TG; Rodrigues P; Carvalho CN.

Objetivos: Levantar a frequência de obstrução de sondas de TNE devido a administração de medicamentos.

Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo, no período 01 de novembro de 2010 a 31 de janeiro de 2011 com pacientes em TNE com medicamentos via sonda. Todos os pacientes que estavam com medicamentos prescritos via sonda eram analisados por uma farmacêutica clínica para possíveis intervenções quanto a substituição ou recomendação do modo de preparo pela enfermagem. As prescrições eram avaliadas diariamente para posterior análise da frequência de intervenções farmacêuticas, adesão a intervenção e medicamentos com maior potencial de obstrução.

Resultados: Durante o período de estudo foram avaliadas 1.712 prescrições, onde foram necessárias 37 intervenções para mudança de via de administração ou forma farmacêutica. Das intervenções realizadas 24% foram acatadas, 54% não aderiram e 22% categorizou pacientes com óbito, alta hospitalar ou justificativa médica. A obstrução das sondas ocorreu em 19% das intervenções realizadas, sendo que 87,5% destas obstruções ocorreram pela administração incorreta de omeprazol.

Conclusão: O medicamento omeprazol pode ser um dos principais responsáveis pela obstrução de sonda de nutrição enteral, isso porque possui microcápsulas com revestimento que possui alto potencial de obstrução da luz da sonda pela formação de grumos.

Unitermos: Nutrição enteral, medicamentos

IP29 - TERAPIA NUTRICIONAL EM HOME CARE

Instituição: Procare Saude, Rio de Janeiro

Autores: Lima GMP; Alves VGF; BatistaGB.

Objetivos: Determinar a eficácia do tipo de terapia nutricional domiciliar (TND) oferecida aos pacientes, comparando a dieta industrializada (DI) com a dieta artesanal (DA) e a dieta artesanal suplementada (DAS), em relação à recuperação do estado nutricional (EN) e a cicatrização de feridas.

Materiais e Métodos: Avaliação retrospectiva de dados coletados prospectivamente, obtidos durante o acompanhamento de 76 pacientes em TND no período de abril de 2009 a fevereiro de 2010. Foram avaliados os dados da admissão e com 6 meses de Atenção Domiciliar (AD). 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. Todos os pacientes recebiam avaliação antropométrica através da medida da Circunferência do Braço (CB) e da estimativa do Índice de Massa Corpórea (IMC), através de altura informada pelo paciente ou familiar e o peso estimado pela fórmula (Rabito - Rev. Nutr., Campinas, 19(6):655-661, nov./dez., 2006). O tipo de TND era definida na primeira visita, de acordo com a indicação clínica do nutricionista avaliador. A presença de úlceras por pressão (UPP) eram avaliadas a cada visita nutricional.

Resultados: Foram avaliados 76 pacientes, com idade $73,03 \pm 11,85$, 37 (48.7%) sexo feminino e 39 sexo masculino. As doenças neurológicas predominavam (72%). 59 (77.6%) pacientes foram admitidos com gastrostomia (GTT) e 17 pacientes eram alimentados exclusivamente por via oral, inicialmente. Destes, 9 necessitaram a realização de GTT durante o acompanhamento. 20 (26.3%) eram desnutridos pelo IMC e 47 (61.8%) pela CB na avaliação inicial. Considerando os dados antropométricos, verificamos que obtivemos melhora do EN em 29 (38.2%) pacientes, manutenção do EN em 29 (38.2%) pacientes e 18 (23.6%) pacientes apresentaram piora evolutiva do EN. O tipo de dieta oferecida foi: 27 (35.5%) DA, 18 (23.6%) DI e 31 (40.8) DAS. Dos pacientes que apresentaram piora do EN, 15 (83.3%) faziam DA, 3 faziam DAS e nenhum fazia DI. A oferta calórica era 1437 ± 275 kcal/dia, com oferta protéica de $1,2 \pm 0,06$ g/kg. As UPP eram bastante prevalentes na população, sendo que 44 (57.9%) as apresentavam na avaliação inicial e apenas 10 (13.2%) não haviam cicatrizado suas UPP após 6 meses de acompanhamento. 8 desenvolveram as UPP durante a AD e 2 permaneciam com a UPP após 6 meses. A evolução clínica foi para alta em 3 pacientes, óbito em 6 pacientes e 67 permaneceram em AD.

Conclusão: Concluímos que é possível a recuperação do EN e a cicatrização de feridas com os 3 tipos de TN, desde que a oferta calórica e protéica seja adequada ao paciente. Vale ressaltar que entre os pacientes que apresentaram piora do EN, a maioria deles estava com DA, um pequeno número com DAS e nenhum com DI.

Unitermos: Internação domiciliar, terapia nutricional, úlceras por pressão, desnutrição

IP30 - COMPLICAÇÕES EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL: OCORRÊNCIAS EM PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS

Instituição: Escola de Enfermagem da USP, São Paulo

Autores: Figueredo LP; Miyadahira AMK.

Objetivos: Verificar e analisar os tipos de complicações ocorridas em pacientes adultos submetidos à terapia nutricional enteral.

Materiais e Métodos: Tipo de estudo: retrospectivo por meio prontuários. Amostra: 214 pacientes adultos internados submetidos à terapia nutricional enteral em 2008 e 2009. Local: Hospital Universitário do Município de São Paulo. Tratamento estatístico: teste de Qui-Quadrado e Fisher, com significância de $p \leq 0,05$ para analisar a associação entre as complicações e método de administração da nutrição enteral e terapias farmacológicas.

Resultados: Os resultados permitiram verificar que, em 200 (93,4%) dos 214 pacientes observou-se a ocorrência de complicações na vigência da TNE. A predominância foi do sexo masculino (55,6%), com idade média de 64,8 anos; internados em unidades de terapia intensiva (66,8%). Referente ao tempo de terapia nutricional enteral, a média foi de 13,2 dias, sendo que 43,5% dos pacientes a receberam por até uma semana. Quanto a via de acesso enteral houve predomínio das sondas nasoenterais (96,3%) e do método contínuo de administração (67,3%). Em relação às complicações, verificou-se a gastrointestinal em 181 pacientes, caracterizada pela distensão abdominal (33,4%), constipação (17,5%), alto volume residual gástrico (14,6%), vômito (8,2%), refluxo (6,1%), dor abdominal (4,8%) e náusea (2,4%). Metabólica em 110 (27,5%) pacientes, caracterizada pela hiperglicemia, com valor médio de 174,2 mg/dl; a Mecânica em 83(20,7%) pacientes, pela saída não programada da sonda enteral (70,5%), seguida da obstrução da sonda enteral (19,0%), deslocamento da sonda (4,8%), infecção peri gastrostomia (4,8%) e lesão nasal (0,9%); e Pulmonar em 26 (6,5%) pacientes, pela aspiração pulmonar. Na análise de associação, os resultados indicaram maior ocorrência de complicações nos pacientes que receberam a dieta pelo método contínuo de administração, porém com existência de associação significativa para o alto VRG ($p=0,000$), constipação ($p=0,010$), distensão abdominal ($p=0,037$), saída não programada da sonda enteral ($p=0,005$) e deslocamento da sonda enteral ($p=0,040$). Já na análise entre as complicações e o uso de fármacos, houve associação estatisticamente significativa para a ocorrência de hiperglicemia e o uso de opióides ($p=0,000$) e drogas vasoativas ($p=0,000$).

Conclusão: O estudo demonstrou que existe uma diversidade de complicações em pacientes com terapia nutricional enteral e a ocorrência de tais fatos podem estar associada a fatores independentes ao uso desta terapia. Portanto, investigações sobre a interferência das condições clínicas, terapêuticas e das medidas de cuidado ao uso da sonda enteral merece maior ênfase, sobretudo por parte dos enfermeiros que são responsáveis pela administração da nutrição enteral, como também monitora praticamente todo o processo desta terapia.

Unitermos: Nutrição enteral, intubação gastrointestinal, complicações, pacientes hospitalizados

IP31 - ANÁLISE DAS INTERRUPÇÕES DA INFUSÃO DE NUTRIÇÃO ENTERAL INTERMITENTE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Instituição: Nutrir- Prestadora de Serviços Médicos – Belém- PA, Belém

Autores: Ribeiro TNB; Pantoja MS; Santos GCP; Haidee M.

Objetivos: Identificar e analisar as causas das interrupções ocorridas na infusão de nutrição enteral intermitente em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em um hospital particular de Belém- Pa.

Materiais e Métodos: Estudo prospectivo com 18 pacientes em uso de nutrição enteral intermitente internados em UTI, no período de 35 dias. Todos os pacientes tiveram sonda nasoenteral com posicionamento gástrico, sendo a nutrição administrada através de protocolo pré-estabelecido pela Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN). Os dados foram coletados através do acompanhamento da prescrição diária da dieta enteral e evolução da equipe de enfermagem. Foram registradas em formulário próprio as causas das interrupções das dietas prescritas: Sonda nasoenteral (SNE) aberta por distensão abdominal, sem registro das causas, diarreia, acidental da SNE com demora da repassagem pela enfermagem, vômitos, jejum para procedimentos, atraso na entrega da dieta.

Resultados: Dos pacientes analisados, 11 (61,1%) do sexo masculino, idade média de 71,1 anos, com período médio de 15,4 dias de nutrição enteral. Dentre os diagnósticos: 7 (38,8%) foram acidente vascular cerebral; 4 (22,2%) infarto agudo do miocárdio; 2 (11,1%) sepsis; 2 (11,1%) crises convulsivas com rebaixamento do nível de consciência; 1 (5,5%) com Câncer avançado; 1 (5,5%) Insuficiência Renal Crônica dialítica e 1 (5,5%) síndrome de Stevens Johnson. Foram identificadas 25 interrupções: SNE aberta por distensão abdominal - 6 (24%); sem registros das causas - 5 (20%); diarreia - 4 (16%); saída acidental da SNE com demora da repassagem pela enfermagem - 3 (12%); vômitos 3 (12%); jejum para procedimentos 2 (8%); atraso na entrega da dieta - 2 (8%). A média do volume diário da nutrição enteral prescrita foi de 1250ml, entretanto a média do volume infundido nos dias que houveram interrupções foi de 662ml, sendo 52,9% da média de volume diário prescrito.

Conclusão: Foi observada uma importante diferença de volume da NE prescrita e infundida, em decorrência das interrupções, prejudicando o paciente, devido não serem atendidas suas necessidades nutricionais, o que implica em agravamento do quadro clínico, em maiores índices de desnutrição hospitalar, com conseqüente aumento de tempo de internação, de morbidades e mortalidade.

Unitermos: Nutrição enteral, infusão intermitente, UTI

IP32 - PREVALÊNCIA DE EXCESSO DE PESO EM INDIVÍDUOS COM PRESCRIÇÃO DE SONDA NASOENTÉRICA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE, RIO GRANDE DO SUL

Instituição: Hospital Pronto Socorro, Porto Alegre

Autores: Vieira SG; Cibeira GH; Corbelini N.

Objetivos: Verificar a prevalência de excesso de peso entre pacientes com prescrição de sonda nasoentérica em um hospital público de Porto Alegre.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal, no qual foram avaliados todos os pacientes que internaram na unidade de terapia intensiva da neurologia, traumatologia ou queimados durante os meses de janeiro, fevereiro e março de 2011. Foram incluídos indivíduos de ambos os sexos que receberam prescrição de

uso de sonda nesoentérica. Foram avaliados o peso e a altura de todos os participantes do estudo no momento da internação para cálculo do índice de massa corporal (IMC).

Resultados: Foram avaliados 53 indivíduos, sendo 36 homens (68%) e 17 mulheres (32%). A média de idade obtida foi de 53,3+19,52 anos. Verificou-se peso e IMC médio de, respectivamente, 75,18+14,09 kg e 25,48+4,011kg/m². Observou-se que 70,58% das mulheres apresentaram excesso de peso, enquanto que 36,1% dos homens apresentaram peso excessivo.

Conclusão: Os índices de prevalência de excesso de peso vêm aumentando em toda a população. Embora a amostra em estudo tenha sido pequena, foi observada a mesma tendência já vista em outros estudos de maior ocorrência de excesso de peso entre mulheres do que em homens.

Unitermos: Sonda nasoentérica, obesidade, estado nutricional

IP33 - DIAGNÓSTICO E PROPOSTA DE FORMULAÇÕES PARA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR SONDAS DE NUTRIÇÃO ENTERAL EM AMBIENTE HOSPITALAR

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

Autores: Medeiros AL; Silva MFB; Marin MLM; Pinto VB.

Objetivos: Identificar os medicamentos que careciam de formas farmacêuticas adequadas para administração por sonda de nutrição enteral e propor formulações que viabilizassem este procedimento de forma segura e eficaz.

Materiais e Métodos: Realizou-se a observação dos métodos de preparo e administração dos medicamentos pelo dispositivo enteral, em pacientes recebendo nutrição enteral internados em duas enfermarias do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, de setembro a dezembro/2010.

Resultados: Foram acompanhados cinquenta e cinco pacientes, e analisadas duzentas e cinco prescrições médicas, que corresponderam a mil cento e vinte e quatro itens para administração enteral. Identificaram-se noventa medicamentos diferentes, sendo vinte e dois na forma líquida e sessenta e oito na forma sólida, dos quais dois eram sólidos não orais e sessenta e seis sólidos orais. Dos sólidos orais, trinta e quatro medicamentos (51,51%) podiam ser substituídos por líquidos orais ou medicamentos padronizados para administração por via alternativa, três (4,55%) eram pós para solução oral, três (4,55%) foram desconsiderados, por não serem padronizados, e vinte seis (39,39%) não possuíam alternativa na instituição. Propuseram-se fórmulas líquidas orais para doze desses medicamentos. Foram acompanhados cento e vinte um preparos e administrações dos medicamentos pelo acesso enteral pela equipe de enfermagem, dos quais 9,92% consistiram de administrações diretas e 90,08% administrações indiretas. A diversidade dos métodos de trabalho utilizados no momento da derivação, diluição e administração dos medicamentos evidenciou a necessidade de criação de protocolos e aplicação de treinamentos específicos para os cuidados com os pacientes em terapia nutricional enteral no que diz respeito às técnicas de preparo e administração de medicamentos.

Conclusão: A interface do farmacêutico com a Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional é fundamental pois, com a avaliação das prescrições, orientação à equipe de saúde em relação aos medicamentos disponíveis, modo de preparo e administração, ampliação do elenco de medicamentos na instituição e desenvolvimento de fórmulas líquidas orais é possível promover o uso seguro de medicamentos aos pacientes em terapia nutricional enteral.

Unitermos: Sonda de nutrição enteral, administração de medicamentos, formas farmacêuticas, proposta de formulações

IP34 - DIETA NEUTROPÊNICA PARA PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA EM HOSPITAIS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Instituição: Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo

Autores: Oliveira VC; Rachid FC; Fernandes LD; Viani KHC; Nabarrete JM.

Objetivos: Verificar a conduta dietoterápica dos hospitais, aos pacientes submetidos a Transplante de Medula Óssea, no município de São Paulo e comparar com a literatura.

Materiais e Métodos: Este estudo foi realizado em hospitais referência público e privados em Transplante de Medula Óssea, participando do estudo: Hospital Sirio Libanês (HSL), Hospital AC Camargo (HCan) e Serviço de Onco-Hematologia do Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (SOH ICR/HCFMUSP), por meio do questionário verificando o atendimento oferecido aos pacientes transplantados.

Resultados: Quando se diz respeito à higienização, manipulação e preparo não há cuidados específicos ao TMO, pois já seguem a legislação vigente que já exigem os cuidados necessários. Na distribuição existe diferença principalmente devido a estrutura existente nos hospitais. Nas três instituições as visitas são restritas. A conduta dietoterápica realizada para os pacientes submetidos ao TMO nos Hospitais do estudo apresentou-se com pontos de divergência devido aos diferentes públicos atendidos nos hospitais e a alguns serem privados e outros serem públicos. Por apresentam inúmeras restrições na dieta, durante a internação os pacientes são orientados em relação aos cuidados que devem ser seguidos tanto durante a internação quanto após esse período. Ainda assim, são entregues manuais de orientação da dieta na alta.

Conclusão: Diante das informações apresentadas, faz-se necessária o conhecimento das técnicas e das restrições direcionadas aos pacientes submetidos ao TMO, para que haja conscientização tanto dos familiares quanto dos funcionários envolvidos. Visando uma melhor recuperação do transplante e sucesso do tratamento.

Unitermos: Dieta neutropênica, transplante medula óssea, dieta baixa bactéria, transplante alogênico, câncer pediátrico.

IP35 - ANÁLISE DO CONSUMO DE MICRONUTRIENTES EM MULHERES COM NEOPLASIA MAMÁRIA

Instituição: Universidade de Fortaleza, Fortaleza

Autores: Oliveira Filho RS; Coelho MA; Coelho LM; Nascimento ACF.

Objetivos: Estimar a prevalência da ingestão de micronutrientes em mulheres portadoras de neoplasia mamária.

Materiais e Métodos: Participaram do estudo, 27 pacientes, com idades entre 31 e 70 anos, atendidas no ambulatório de nutrição de um centro de referência em tratamento oncológico, em Fortaleza-Ceará, no período de fevereiro a novembro de 2010. Durante o atendimento nutricional foi realizado o recordatório alimentar habitual e em seguida analisados os dados referentes ao consumo de cálcio, vitamina A, vitamina C e ferro. As pacientes foram divididas em 2 grupos, conforme faixa etária, sendo o grupo 1, correspondente a faixa entre 31 e 50 anos, compreendido por 11 mulheres e o grupo 2, com idades entre 51 e 70 anos, composto por 16 mulheres, para que os valores encontrados, segundo as Dietary Reference Intakes (DRI's), fossem avaliados corretamente, de acordo com a faixa etária.

Resultados: O valor médio de cálcio encontrado, para o grupo 1, de acordo com o recordatório alimentar habitual, foi de 464mg/dia (18,5-1226), permanecendo portanto, abaixo de 50% das recomendações das DRI's, que corresponde a 1000mg/dia. Em relação ao grupo 2, onde o valor mínimo de cálcio preconizado pelas DRI's é de 1200mg/dia, a média encontrada foi de 578mg/dia, permanecendo também abaixo de 50% do valor mínimo estipulado. Somente 1 (6,2%) das participantes apresentou valor igual ou superior ao estabelecido. Com relação ao ferro, o valor médio encontrado foi de 6,7mg/dia (2,6-12,1), estando também abaixo das recomendações das DRI's, que é de 8mg/dia para ambos os grupos. Quanto a vitamina A, a preconização, considerando os dois grupos de pacientes, é de 900µg/dia e a média (26- 1556µg) de consumo foi 405µg/dia, apresentando apenas 45,0% de adequação. Somente 1 paciente (3,7%) consumia valor correspondente ao recomendado pelas DRI's. Para a vitamina C a recomendação diária é de 75mg/dia e a média (4-284mg) de consumo foi de 98mg/dia. No entanto, 17 (63,0%) participantes não consumiam o valor preconizado pelas DRI's.

Conclusão: Considerando que os micronutrientes estão associados com melhor resposta ao tratamento e menor depleção pela terapia antineoplásica, é de suma importância a intervenção nutricional precoce nessas pacientes, visando uma melhor qualidade de vida.

Unitermos: Neoplasia mamária, consumo alimentar, nutrição

IP36 - AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL (ASG), TRATAMENTO E SOBREVIVÊNCIA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

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

Autores: Ozório GA; Fraile ACA; Alves MMF; Cardenas TC; Lima SCTC.

Objetivos: Estabelecer o perfil do estado nutricional, modalidade do tratamento antineoplásico e mortalidade em pacientes oncológicos.

Materiais e Métodos: Utilizou-se prontuário eletrônico para coleta dos dados. Foram selecionados todos os pacientes avaliados pelo Serviço de Nutrição e Dietética do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP) em janeiro 2011 nos setores de pronto atendimento e nas enfermarias clínicas. Para identificação do risco nutricional foi utilizada a Nutritional Risk Screening - NRS 2002 (Kondrup et al., 2003). Para pacientes em risco, segue-se a realização da ASG. (Detsky et al., 1987). Para análise da sobrevida considerou-se o período de 1 mês da avaliação (desfecho analisado em fevereiro/11).

Resultados: Foram avaliados 360 pacientes que permaneceram internados por mais de 24 horas no ICESP no mês de janeiro. Do total de pacientes avaliados, 259 (71,9%) apresentavam risco nutricional, sendo 50,2% deles do sexo feminino. Entre os pacientes em risco nutricional, 24,7% estavam nutridos, 59,5% desnutridos moderado e 15,8% desnutridos grave. Avaliando a terapia antineoplásica, apenas 11,2% (n = 29) dos pacientes em risco nutricional foram internados para início de tratamento. O restante dos pacientes em risco (88,8%) internou por outro motivo. Desta parcela, 39,0% já haviam iniciado tratamento em outro momento, 37,8% receberam tratamento prévio, porém no momento estavam em suporte clínico e 12,0% estavam em suporte clínico sem nunca ter feito tratamento antineoplásico. Observou-se que 68,4% dos pacientes que internaram para início de tratamento já apresentavam desnutrição. Dos pacientes que internaram somente para suporte clínico e não haviam realizado qualquer tratamento, 96,7% apresentava desnutrição na admissão hospitalar e 54,8% deles foram a óbito.

Conclusão: Os dados sugerem que o paciente com desnutrição tem redução importante da sobrevida e é o grupo com menores possibilidades de tratamento oncológico. Destaca-se o papel de uma triagem nutricional admissional para esse grupo de pacientes, sendo capaz de identificar o risco nutricional e possibilitar início de terapia nutricional precoce para suporte à terapia antineoplásica de escolha

Unitermos: Câncer, avaliação subjetiva global, tratamento oncológico, sobrevida

IP37 - PERCEPÇÃO DOS PAIS E/OU CUIDADORES EM RELAÇÃO AO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES ATENDIDOS NA ONCOPEDIATRIA DA UOPECCAN

Instituição: Uopecan, Cascavel

Autores: Eckert RG; Fiori CMCM; Rosa AC; Kreuz G; Melo MIAA.

Objetivos: Inúmeras campanhas relacionadas a alimentação saudável desde a infância, são promovidas frequentemente e, apesar disso, ainda podemos encontrar um grande percentual de crianças e adolescentes com déficit/excesso de peso. Este cenário torna-se ainda mais preocupante, quando se trata de pacientes pediátricos em tratamento antineoplásico, e, suscetíveis a inúmeros efeitos colaterais, que podem contribuir para o comprometimento de seu estado nutricional. Quando o cuidador responsável por este paciente é capaz de detectar estes desvios nutricionais, a adesão e os resultados obtidos a partir da terapia nutricional proposta são mais expressivos. Assim sendo, o objetivo deste trabalho foi verificar a percepção dos cuidadores quanto ao estado nutricional e hábitos alimentares de pacientes atendidos na oncopediatria da UOPECCAN.

Materiais e Métodos: Realizou-se avaliação nutricional em 26 pacientes atendidos na oncopediatria da UOPECCAN, conforme parâmetros antropométricos preconizados pelo Manual da Sociedade Brasileira de Pediatria (2009). Para avaliação da percepção do cuidador com relação ao estado nutricional dos pacientes incluídos no estudo, aplicou-se um questionário estruturado para esta finalidade, contendo questões de múltipla escolha.

Resultados: Foram avaliados 26 pacientes, sendo 11 (42,3%) do gênero feminino e 15 (57,7%) do gênero masculino. Com relação ao estado nutricional, observou-se maior prevalência de desnutrição em pacientes com idade menor que cinco anos (11,5%) e, em adolescentes com diagnóstico de osteosarcoma em tratamento com metotrexato em altas doses (11,5%). Considerando a amostra em sua totalidade, notou-se excesso de peso em 23,1% da amostra, com aumento expressivo a partir dos sete anos. Em relação à percepção quanto ao estado nutricional do paciente, 61,5% dos cuidadores avaliaram que a criança/adolescente está com o “peso normal”, porém, destes 25% têm diagnóstico de desnutrição grau I e 25% excesso de peso, sendo 12,5% sobrepeso e 12,5% obesidade grau I. Um segundo grupo (7,69%) acredita que o paciente está “acima do peso”, e neste caso, todas as percepções equivalem ao real estado nutricional do paciente. O terceiro grupo que corresponde a 30,81% dos cuidadores refere que o paciente está “abaixo do peso”. Quando se verifica o real estado nutricional destes pacientes, pode-se verificar que 37,5% destes pacientes classificados pelo cuidador como baixo peso, está com o peso adequado. Deve-se atentar aqui para um grupo de cuidadores que tende a “super alimentar” o paciente, acreditando que seu peso atual não é adequado.

Conclusão: O estudo sugere que a maioria dos cuidadores de pacientes oncológicos pediátricos não tem uma percepção adequada quanto ao estado nutricional real destes indivíduos, independente se o mesmo encontra-se com déficit ou excesso de peso. Este cenário pode levar à prática de hábitos alimentares não recomendados a condição atual destes indivíduos, culminando na sub/super oferta de macro e micronutrientes a esta população.

Unitermos: Avaliação nutricional, percepção de estado nutricional, oncologia pediátrica

IP38 - AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E RISCO DE DESNUTRIÇÃO DE PACIENTES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO EM UMA CENTRAL DE QUIMIOTERAPIA

Instituição: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP, Ribeirão Preto

Autores: Ribeiro SMF; Vettori JC; Diniz RKB; Cunha SFC; Peria FM.

Objetivos: Em portadores de neoplasias em tratamento adjuvante ou exclusivo com quimioterápicos acompanhados pela Central de Quimioterapia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, avaliar o estado nutricional por meio do questionário MUST.

Materiais e Métodos: Foram avaliados pacientes com diagnóstico de câncer e que estavam recebendo tratamento quimioterápico em regime ambulatorial na Central de Quimioterapia do Serviço de Oncologia Clínica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. O estado nutricional do paciente foi avaliado a partir do questionário de MUST (Malnutrition Universal Screening Tool). O

questionário é composto por dados como IMC, percentual de perda de peso não intencional nos últimos três a seis meses e alteração da ingestão alimentar nos últimos cinco dias, itens estes avaliados por meio de pontuação.

Resultados: Dos 137 pacientes analisados, 44 (32,1%) apresentavam tumores de via aérea e digestiva superior, 32 (23,3%) mama, 16 (11,6%) cólon-retal e canal anal, 14 (10,2%) sarcomas e outros, 12 (8,7%) tumores de pulmão, 10 (7,3%) linfomas e leucemias e 9 (6,5%) uro-reprodutor. Em relação à perda de peso, os pacientes com tumores de via aérea e digestiva superior (mediana 4,25 Kg), pulmão (mediana 2,75Kg) e linfomas e leucemias (mediana 2,5Kg), foram os indivíduos que apresentaram uma perda ponderal. Enquanto que os pacientes com tumores de cólon-retal e canal anal (mediana 2,5Kg) e sarcomas e outros (mediana 1,0Kg), tiveram ganho ponderal. Já os indivíduos com neoplasia localizada na mama e no sistema uro-reprodutor, mantiveram o peso (mediana 0 Kg). De acordo com o índice de massa corpora (IMC), todos os indivíduos se encontraram na faixa de eutrofia, com exceção dos pacientes com tumores de mama (mediana 28,2 Kg/m²). No que diz respeito ao risco de desnutrição dos pacientes, observou-se um alto risco entre os pacientes com tumor de pulmão (33,3%) e via aérea e digestiva superior (54,3%). Ainda com relação ao risco de desnutrição, as neoplasias de cólon-retal e canal anal, e linfomas e leucemias, obtiveram uma mesma porcentagem de indivíduos classificados com alto e moderado riscos de desnutrição. Os tumores de mama e sarcomas e outros, apresentaram um baixo risco de desnutrição, 64,3% e 85,3%, respectivamente.

Conclusão: Observou-se que em geral, os pacientes apresentam perda de peso durante o tratamento neoplásico, mesmo apresentando características eutróficas em relação ao IMC. Contrastando a perda de peso, alguns pacientes evoluíram com ganho, entretanto a maioria ainda se encontravam dentro da faixa normal em relação ao IMC, exceto os tumores de mama que permaneceram sem ganho ou perda de peso, mas se encontravam com sobrepeso na classificação por IMC. Além disso, percebe-se que a maioria dos pacientes se encontram com baixo risco de desnutrição, entretanto parte relevante da amostra apresentou um alto risco de desnutrição associado com a perda ponderal. De acordo com os dados observados, percebe-se a relevante importância de uma triagem nutricional logo após estabelecido o esquema de tratamento pelo médico, principalmente naqueles pacientes que apresentam tumores localizados em regiões em que já se percebe o potencial risco de alteração do estado nutricional. Contudo, acrescenta-se a necessidade do profissional nutricionista durante todo o processo do tratamento neoplásico, visando promover a manutenção de um estado nutricional adequado às suas necessidades e gerando melhora na qualidade de vida do paciente.

Unitermos: Estado nutricional, risco de desnutrição, quimioterapia

IP39 - NEOPLASIA MAMÁRIA: PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES DE UMA MATERNIDADE ESCOLA DE FORTALEZA-CEARÁ

Instituição: Maternidade Escola Assis Chateaubriand, Fortaleza

Autores: Nobre RG; Frota JT; Cavalcanti CC; Vasconcelos AL; Meireles AVP; Limaverde PT.

Objetivos: O objetivo desta pesquisa foi conhecer o perfil nutricional de mulheres com neoplasia mamária internadas em uma maternidade escola.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal descritivo quantitativo, cuja amostra compreendeu as pacientes admitidas na enfermaria de mastologia da maternidade em estudo com diagnóstico de neoplasia mamária, durante o período de agosto a novembro de 2010, sendo excluídas as recusas, as pacientes em estágio terminal e impossibilitadas de deambular. Os dados foram obtidos através de prontuários e aplicação de questionário semi-estruturado, envolvendo dados pessoais, dados demográficos e sócio-econômicos, dados clínicos e antropométricos. Para determinar o estado nutricional foi utilizado o cálculo do IMC, sendo aferida também a circunferência da cintura.

Resultados: Foram entrevistadas 14 mulheres, com uma idade média de 48 anos, sendo a maioria do interior do estado (57%), solteira (42,9%), dona de casa (57,1%), com Ensino Fundamental Incompleto (28,6%) e renda mensal de um salário mínimo (57,1%). Quanto à doença, as pacientes apresentaram tempo médio de diagnóstico de 11,9 meses, 35,8% tinha o diagnóstico histopatológico de carcinoma ductal infiltrante, 64,3% afirmaram não ter realizado tratamento prévio e das que fizeram, 60% relataram quimioterapia. Foi verificado que 50% das pacientes apresentaram comorbidade associada, sendo a hipertensão a doença mais encontrada (57,1%), seguida pelo diabetes (28,6%). Em relação ao estado nutricional, observou-se que 64,3% apresentou excesso de peso e 50% apresentou risco elevado para complicações metabólicas associadas à obesidade, segundo a circunferência da cintura. Analisando a alteração de peso dessas mulheres, a maior parte delas (66,7%) ganhou peso em uma média de 4,35kg.

Conclusão: Observa-se com este estudo a importância do cuidado nutricional adequado tanto na prevenção quanto no prognóstico das pacientes com neoplasia de mama, tendo em vista a frequência de excesso de peso nessa população.

Unitermos: Neoplasia mamária, perfil nutricional

IP40- COMPORTAMENTO ALIMENTAR EM PACIENTES COM NEOPLASIA MAMÁRIA: ALTERAÇÕES PÓS-DIAGNÓSTICO

Instituição: Maternidade Escola Assis Chateaubriand, Fortaleza

Autores: Frota JT; Cavalcanti CC; Vasconcelos AL; Nobre RG; Meireles AVP; Limaverde PT.

Objetivos: O objetivo desta pesquisa foi verificar a existência ou não de alterações no comportamento alimentar de mulheres com neoplasia mamária internadas em uma maternidade escola.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal descritivo quantitativo, cuja amostra compreendeu as pacientes admitidas na enfermaria de mastologia com diagnóstico de neoplasia mamária, durante o período de agosto a novembro de 2010, que aceitaram participar da pesquisa. Os dados foram obtidos através da aplicação de questionário semi-estruturado.

Resultados: Das 14 mulheres entrevistadas, com uma idade média de 48 anos, 57,1% deixou de comer algum alimento, sendo a maior restrição para aqueles do tipo protéico (87,5%). O motivo que predominou para essa mudança foi “medo de fazer mal” (50%). Por outro lado, 35,7% das pacientes passaram a comer algum alimento, sendo as frutas e verduras os alimentos mais relatados (60% cada), tendo como motivo principal a orientação de profissional de saúde. Os resultados deste estudo sugerem que há uma tendência para mudança no comportamento alimentar pós-diagnóstico de neoplasia.

Conclusão: É importante destacar que conceitos errôneos, neste momento, podem confundir e prejudicar o processo do aprendizado para um hábito alimentar mais saudável, visto que, essas pacientes buscam a cura e qualquer afirmação pode ser tida como regra para o resto de suas vidas, sendo assim, este assunto requer mais estudos a fim de conduzir melhor a abordagem do profissional nutricionista.

Unitermos: Neoplasia mamária, comportamento alimentar

IP41 - PERFIL ECONÔMICO E NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS GASTRECTOMIZADOS DE UM HOSPITAL GERAL DE SÃO LUIS - MA

Instituição: Hospital Geral Tarquínio Lopes Filho - HTLF, São Luís, Maranhão

Autores: Dias RSC; Matos HR; Santiago AKA; Remédios MCF; Araujo RCA; Oliveira RL.

Objetivos: Avaliar o perfil econômico e nutricional de pacientes oncológicos gastrectomizados de um Hospital Geral de São Luís/MA.

Materiais e Métodos: Estudo transversal com 37 pacientes, de ambos os sexos e maiores de 20 anos internados em um Hospital Geral de São Luís – MA, no período de Julho a Dezembro de 2010. Foi adotado o Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB), para classificar economicamente os entrevistados. Foi avaliado o estado nutricional dos pacientes no pré-operatório por meio de parâmetros antropométricos: Índice de Massa Corporal (IMC), Percentual de Perda de Peso (% PP); Prega Cutânea Tricipital (PCT); Prega Cutânea Bicipital (PCB); Prega Cutânea Subescapular (PCSE); Prega Cutânea Supra-ílica (PCSI); Circunferência do Braço (CB); Circunferência Muscular do Braço (CMB), Circunferência da Cintura (CC), Circunferência do Quadril (CQ) e Relação Cintura-Quadril (RCQ), classificados segundo a Organização Mundial de Saúde e Avaliação Subjetiva Global Produzida Pelo Paciente – ASGPPP. O estado nutricional no pós – operatório foi avaliado por meio do IMC e Percentual de Perda de Peso (%PP). As variáveis quantitativas foram apresentadas por média e desvio padrão. Para comparação das variáveis qualitativas, foi utilizado o teste Qui-quadrado. O nível de significância adotado foi de 5%. Os dados foram analisados por meio do programa estatístico EPI INFO 3.5.2.

Resultados: Os pacientes apresentaram idade média de 60,18±14,16 anos, predomínio do sexo masculino (63,20%). A maioria dos entrevistados referiu ser casados (57,90%), naturais do interior do estado (55,30%), e pertencentes à classe social D (71,1%). A média do tempo de internação foi de 17,54±13,18 dias e o tipo de gastrectomia que predominou foi a subtotal com 59,5% dos casos. 62,2% dos pacientes apresentaram alguma

complicação sendo mais freqüente à síndrome de dumping com 24,3% e 5,4% evolui para óbito. A avaliação do EN, segundo o IMC, revelou maior prevalência de indivíduos desnutridos no pré e pós-operatório, 42,1% e 60,5%, respectivamente. Ao analisarmos a CB, CMB e PCT foram observados maior freqüência de desnutrição, 70,6%, 62,1% e 83,8%, respectivamente. A maioria dos pacientes foi classificada como em risco nutricional ou moderadamente desnutrido segundo a ASGPPP (62,2%).

Conclusão: A maioria dos pacientes era natural do interior do estado e pertencia à classe social D. A desnutrição predominou no pré e pós – operatório com maior prevalência no pós.

Unitermos: Desnutrição, gastrectomia, avaliação nutricional

IP42 - IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DE RISCO E EVOLUÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL EM GESTANTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

Instituição: Divisão de Nutrição e Dietética do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina, São Paulo

Autores: Peres LNP; Niechcicki DL.

Objetivos: O presente estudo teve por objetivo identificar a prevalência de alguns fatores de risco para o Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), bem como avaliar a evolução do estado nutricional de gestantes portadoras dessa doença em acompanhamento nutricional ambulatorial.

Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo com coleta de dados dos prontuários das gestantes (n=16) atendidas de dezembro de 2009 a outubro de 2010 pela Divisão de Nutrição e Dietética (DND), no Ambulatório de Obstetrícia do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Foram incluídas no estudo as gestantes com idade igual ou superior a 18 anos, portadoras de DMG, com gestação única, que foram atendidas no mínimo em três consultas pelo ambulatório da Nutrição e que receberam alta com 36 ou mais semanas de gestação. Foram coletados os dados referentes à altura, idade, história familiar de diabetes mellitus, semana gestacional na qual foi iniciado o tratamento dietético, número de consultas nutricionais e excesso de peso pré-gestacional, obtido pelo Índice de Massa Corporal (IMC) pré-gestacional. Para avaliação da evolução do estado nutricional foram considerados os valores do IMC pré-gestacional e do IMC ao final do acompanhamento nutricional.

Resultados: Quanto aos fatores de risco para o DMG, observou-se que 81,25% das gestantes apresentaram idade superior a 25 anos, com idade média de 33 ± 7 anos, 68,75% relataram história de diabetes mellitus em parente de 1º grau, 12,5% apresentaram estatura <1,50m e 93,75% iniciaram a gestação com excesso de peso, com IMC pré-gestacional médio de $29,59 \pm 4,45$ Kg/m². A avaliação do estado nutricional pré-gestacional mostrou prevalência de gestantes com sobrepeso (62,5%), seguido de obesas (31,25%) e eutróficas (6,25%). Ao final do acompanhamento nutricional, 81,25% das gestantes foram classificadas como obesas e 18,75% como sobrepeso. O

acompanhamento nutricional, em média, foi iniciado no 2º trimestre de gestação e foram realizadas 4,3 consultas por paciente.

Conclusão: Dentre os fatores de risco para o DMG destaca-se a alta prevalência de gestantes acima do peso no período pré-gestacional evoluindo para obesidade ao final do tratamento. O fato observado foi que as gestantes iniciaram o acompanhamento nutricional tardiamente. Sendo assim, o tratamento dietoterápico precoce é importante.

Unitermos: Gestantes, estado nutricional, diabetes mellitus gestacional

IP43 - O TIPO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PODE SE CORRELACIONAR COM OS RISCO NUTRICIONAL DO PACIENTE?

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

Autores: Fernandes D; Schimitt L.

Objetivos: Avaliar o risco nutricional de pacientes internados para realização de procedimento cirúrgico através do instrumento de triagem nutricional NRS, 2002, e da Avaliação Nutricional Subjetiva Global quando necessário.

Materiais e Métodos: O estudo foi realizado na Unidade Cirúrgica do Hospital Santa Clara da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre entre mês julho de 2009 e fevereiro de 2010. A amostra (n= 631) é formada por pacientes internados pelo Sistema Único de Saúde que realizaram procedimento cirúrgico: cardiovasculares, traumatológicos, urológicos, proctológicos, gástricos, vasculares e neoplasias digestivas. O protocolo NRS-2002 foi aplicado em até 72h após a internação, e caso fosse apontado Risco Nutricional, era aplicado o protocolo da ANSG. Os dados foram coletados de prontuário e analisados pelo programa Epi Info 5.3.2 pelos testes de análise de variância e de Mann Whitney.

Resultados: Do total de pacientes estudados, 9% internaram para realizar cirurgia traumatológica, 10% urológica, 26% neoplásica, 16% vascular, 23% gástricas, 4% proctológicas e 10% cardíacas. 42% dos pacientes que internaram apresentaram risco nutricional. Houve relação direta entre o risco nutricional apontado pela NRS-2002 e o procedimento cirúrgico. As cirurgias oncológicas obtiveram maior pontuação em relação às demais (P<0,003).

Conclusão: Nossos dados corroboram com estudos que demonstram uma maior tendência ao risco nutricional nos pacientes cirúrgicos oncológico. Sabe-se que pacientes portadores de neoplasia ou oncológicos tendem especialmente a um maior risco de desnutrição em decorrência do tratamento e do estresse metabólico da doença per si. A associação destes instrumentos permitiu maior sensibilidade para detectar e classificar o risco nutricional do paciente nas primeiras 72h de internação, viabilizando melhor atenção ao estado nutricional do paciente. Faz-se necessário estudos que possam medir se há mudança no risco nutricional do paciente antes e após a cirurgia, a fim de certificar o acompanhamento e evolução nutricional durante a internação.

Unitermos: ANSG, risco nutricional, NRS-2002, desnutrição, cirurgia

IP44 - ANÁLISE DE META NUTRICIONAL EM PACIENTES HOSPITALIZADOS EM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA – ADULTOS COM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL

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

Autores: Shima M; Freitas BJ; Ferraz LJR; Zulin F; Rakovicius AK; Piovacari SMF.

Objetivos: analisar a adequação da meta nutricional de atendimento as necessidades nutricionais de pacientes em Terapia Nutricional Enteral (TNE) exclusiva do Centro de Terapia Intensiva-Adultos (CTI-A), verificar os motivos frequentes para a inadequação da meta, e avaliar medidas para melhorar os resultados encontrados.

Materiais e Métodos: estudo observacional e retrospectivo, onde os dados foram coletados dos relatórios mensais de 2009 a 2010 dos pacientes internados no CTI-A de um hospital geral. A meta estabelecida foi que $\geq 70\%$ dos pacientes em TNE atingissem $\geq 60\%$ das necessidades calóricas no 3º dia (D3) após início da dieta. As necessidades nutricionais foram calculadas na admissão e para avaliar o indicador, coletou-se o volume total infundido e oferta calórica no D3, sendo expressa como percentual de adequação da meta programada.

Resultados: Em 2009 foram analisados 251 pacientes, dos quais a média de 83% atingiu as necessidades calóricas estimadas no D3; em 2010 foram analisados 353 pacientes, com média de 80%. Quando os dados foram analisados separando-se a Unidade de Terapia Intensiva e a Semi Intensiva, observou-se que 81% (2009), 79% (2010) e 93% (2009) e 81%(2010) atingiram a meta, respectivamente. Os motivos frequentes para a não adequação do indicador foram: distensão abdominal, jejum procedimento, jejum exame, vômitos, volume prescrito insuficiente e conduta médica em 2009. Os dados de 2010 foram instabilidade hemodinâmica, jejum exame, vômitos, distensão abdominal, conduta médica. Para melhoria dos resultados obtidos, em 2011 foram sugeridas algumas ações pelo grupo de Nutrição do CTI-A como elaboração de protocolo de progressão do volume da TNE, orientação da equipe médica e fisioterapia para evitar pausa da TNE na extubação do paciente e em exames quando paciente em Ventilação mecânica.

Conclusão: os dados analisados demonstram que a meta programada está sendo atingida, mas elegeu fatores que contribuíram para a inadequação do indicador e intensificar a vigilância para melhorar a tolerância à TNE é o trabalho contínuo da equipe multidisciplinar de Terapia Nutricional e Educação Continuada para a melhora e manutenção dos resultados.

Unitermos: Terapia nutricional, terapia intensiva, meta nutricional

IP45 - QUANTO MAIOR O GRAU DE RN MAIOR O TEMPO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR

Instituição: TNC-GAN, Niterói

Autores: Ferreira A; Nasser EM; Freire AEM; Viana GG; Rosa JM; Peixoto JCMS.

Objetivos: A prevalência da desnutrição hospitalar aumenta conforme se alonga o tempo de internação. A identificação de risco nutricional (RN), através de ferramentas de triagem, pode antecipar a intervenção nutricional

e evitar a instalação ou piora da desnutrição. O objetivo deste trabalho é determinar a taxa de positividade do RN, analisar a prevalência de RN positivo por patologia e correlacionar a presença de risco nutricional com o tempo de internação (TI) hospitalar.

Materiais e Métodos: Pacientes admitidos em 05 hospitais privados de Niterói no período de janeiro de 2008 a outubro de 2009, sem indicação ou uso de terapia nutricional enteral ou parenteral prévia, maiores de 20 anos de idade, não críticos foram rastreados pela Avaliação Subjetiva Global (ASG), recebendo a classificação de sem RN (A) ou com RN (B e C). Idade, gênero e patologias principais dos pacientes foram anotados. Utilizou-se o SPSS 10.0 para verificar a prevalência de RN positivo e o teste t para verificar a associação entre o RN e o TI com nível de significância com $p < 0,05$.

Resultados: Foram avaliados 3045 pacientes: 66,8% mulheres e 33,2% homens. Da amostra 7,8% dos pacientes apresentaram RN. A prevalência de RN por patologia foi de: 25% nas neoplasias ($n=163$), 21,8% sintomas e sinais clínicos não classificados em outra parte ($n=156$), 19,4% pneumopatias ($n=62$), 12,7 % nas cardiopatias ($n=292$), 11,6% de gastro-intestinais ($n=215$), 11,5% nas nefropatias ($n=148$), 3,3% nas demais patologias ($n=1852$). O tempo médio de internação dos pacientes sem risco foi de 4 dias e com risco foi de 14 dias. A associação entre o RN e o TI foi significativamente positiva ($p < 0,001$).

Conclusão: A prevalência de risco nutricional foi de 7,8%. Pacientes oncológicos, pneumopatas e cardiopatas apresentaram uma prevalência de risco nutricional superior a 12% na triagem. Quanto maior a prevalência de risco nutricional maior o tempo de internação hospitalar.

Unitermos: Triagem nutricional, tempo de internação hospitalar, desnutrição hospitalar.

IP46 - ESTADO NUTRICIONAL E QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES PARTICIPANTES DE ESPAÇO DE CONVIVÊNCIA NO NORDESTE BRASILEIRO

Instituição: Universidade Tiradentes, Aracaju

Autores: HJX Santos; CM Melo; DRR Cavalcante; CCC Oliveira, MAP Nunes; RR Madi.

Objetivos: Analisar o estado nutricional de mulheres participantes de espaço de convivência utilizando parâmetros antropométricos e bioquímicos e sua relação com a qualidade de vida.

Materiais e Métodos: Avaliou-se 41 mulheres, assistidas pelo Programa de Atenção Integral a Melhor Idade da Universidade Tiradentes – Aracaju/SE, através do IMC, CC, RCQ, perfil lipídico, glicemia e qualidade de vida (WHOQOL-SF-36).

Resultados: A avaliação antropométrica mostrou índices elevados de peso, de risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares (85,3%) e de RCQ ($\geq 0,85$). Patologias detectadas: 45,23% hipertensas, 7% diabéticas e 21,42% diabetes e hipertensão, 4,76% osteoporose, 11% nenhuma patologia. A média para cada componente do questionário situou-se entre 50 e 60, os mais elevados foram os aspectos físicos e capacidade funcional e os menores estavam relacionados a aspectos emocionais. Aspecto estado geral de saúde, aspecto social, aspecto

emocional e saúde mental: razão cintura/quadril inferior a 0,85 é maior, mostrando tendência positiva na qualidade de vida destas mulheres.

Conclusão: alta prevalência de excesso de peso. Entre os domínios da qualidade de vida, os de relevância psicoemocional tiveram os menores índices, quando associados a parâmetros antropométricos, comparado aos demais domínios do SF-36.

Unitermos: Qualidade de vida, mulheres, nutrição

IP47 - APLICAÇÃO DO INSTRUMENTO DE TRIAGEM NUTRICIONAL NRS 2002 NOS PACIENTES INTERNADOS NO HSPE - FMO, 2010

Instituição: Hospital do Servidor Público Estadual- HSPE/ FMO, São Paulo

Autores: Moraes IM; Moraes MF; Lima FCA.

Objetivos: Aplicar a NRS 2002 para determinação do risco nutricional dos pacientes internados no HSPE-FMO.

Materiais e Métodos: A NRS foi aplicada num período de 20 dias em todos os pacientes acima de 18 anos internados no período do estudo, com exceção da psiquiatria e obstetrícia. Foram considerados em risco nutricional os pacientes com pontuação final ≥ 3 .

Resultados: Foi avaliado um total de 2083 pacientes. Apenas 33,60% da população estudada não foi submetida à triagem do risco nutricional, a qual está inserida na segunda parte do instrumento. Os pacientes classificados como risco nutricional foram 53,36% da amostra. De acordo com o instrumento, 61% da amostra necessitam de terapia nutricional para atender a demanda protéica aumentada, o que está de acordo com vários estudos que relatam que a maioria dos pacientes interna com risco nutricional ou já com desnutrição.

Conclusão: A maioria dos pacientes internados no HSPE-FMO, no período da pesquisa, estava em risco nutricional e necessitava de terapia nutricional específica. Esses dados também contribuíram para a elaboração de protocolos de atendimento nutricional, visando uma intervenção precoce e efetiva na evolução nutricional dos pacientes internados no HSPE-FMO.

Unitermos: Triagem nutricional, NRS-2002

IP48 - ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA SUBSTIMA ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES CIRÚRGICOS INTERNADOS NA CIRURGIA GERAL DO HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL FMO

Instituição: Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual- FMO, São Paulo

Autores: Lima FCA; Moraes MF.

Objetivos: Avaliar o IMC e a porcentagem de perda de peso a fim de verificar se somente o IMC subestima o estado nutricional dos pacientes.

Materiais e Métodos: Foram avaliados 347 pacientes, acima de 18 anos, internados na Cirurgia Geral do HSPE-FMO durante 03 meses. Utilizou-se o IMC (WHO, 1998 e OPAS, 2002) e porcentagem de perda de peso (Blackburn, 1977). Não foram incluídos no estudos pacientes com IMC de baixo peso. Para se obter os resultados utilizou-se o programa estatístico STATA.

Resultados: A caracterização da população foi de 53% de pacientes adultos, 52% do sexo feminino e 55% com IMC de eutrofia. Os pacientes classificados com risco nutricional, pois, apresentaram perda de peso significativa, foram de 69% da amostra, dos quais 53% eram idosos, 52% do sexo masculino e 56% de eutróficos. Conforme pode ser confirmado pela literatura, que relata que a maioria dos pacientes hospitalizados classificados pelo IMC como eutrófico, sobrepeso ou obesos podem estar em risco nutricional quando submetidos a outros parâmetros de avaliação nutricional

Conclusão: É necessária a conscientização de toda a equipe multidisciplinar que apenas o IMC não é o suficiente para se avaliar os pacientes de uma clínica cirúrgica, já que os pacientes com IMC de eutrofia ou acima do peso podem estar em risco nutricional quando se avalia a porcentagem de perda de peso.

Unitermos: Índice de massa corpórea; paciente cirúrgico, sobrepeso, obesidade

IP49 - TRIAGEM NUTRICIONAL DE PACIENTES INTERNADOS NO PRONTO SOCORRO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DE MARINGÁ

Instituição: Hospital Universitário Regional de Maringá/UEM, Maringá

Autores: Beraldo LLR; Rona MSS; Bianco I; Oliveira FM; Silva WR; Gomes BHC.

Objetivos: Comparar o estado nutricional obtido pelo IMC (Índice de massa Corporal) aos resultados de risco nutricional.

Materiais e Métodos: A triagem de risco nutricional foi realizada em 152 pacientes internados no PS, com dieta via oral, excluindo-se gestantes e lactantes. Os que permaneciam internados após 7 dias eram reavaliados para acompanhamento da evolução do estado nutricional. Foi utilizado a NRS-2002, que classifica pacientes através de escores, como segue: ≥ 3 : o paciente está em risco nutricional e < 3 : não apresenta risco nutricional e deve ser reavaliado semanalmente. Para indivíduos impossibilitados de utilizar os métodos convencionais para cálculo do IMC, as medidas de estatura e peso foram estimadas através das fórmulas de Chumlea et. al. 1985 e 1988, respectivamente.

Resultados: Dos pacientes avaliados, 96 eram do sexo masculino e 56 feminino, sendo 60,5% adultos e 39,5%, idosos. Segundo o IMC, dos pacientes adultos, 7 (7,6%) apresentaram baixo peso, 46 (50%) estavam eutróficos e 39 (42,3%) com peso acima do adequado. Entre os idosos, 18 (30%) apresentavam baixo peso, 26 (43,4%) estavam eutróficos e, 16 (26,6%) com peso acima do adequado. Desta amostragem, 29 pacientes tiveram dados de peso e estatura estimados. Da amostra geral a NRS 2002 classificou 75 (49,4%) dos pacientes com risco nutricional e 77 (50,6%) sem risco nutricional. Entre os pacientes com risco, 31 (34%) eram adultos e 44 (73,2%), idosos.

Relacionando o IMC com o risco nutricional, observou-se que os pacientes adultos de baixo peso e a maioria dos pacientes idosos, independente do IMC, apresentavam risco nutricional. Dos 152 pacientes avaliados, 34 permaneceram internados de 7 a 10 dias e apenas 15 foram submetidos à reavaliação, todos idosos. Os demais tiveram alta ou foram transferidos nos finais de semana, quando não havia coleta de dados. De acordo com o IMC, na avaliação inicial, 04 (26,6%) estavam em baixo peso, 07 (46,7%) em eutrofia e 04 (26,7%) acima do peso. Na reavaliação, 07 (46,7%) estavam em baixo peso, 04 (26,6%) em eutrofia e 04 (26,7%) acima do peso. Todos os pacientes reavaliados passaram de 66% em risco inicialmente para 80% na reavaliação. Através da NRS-2002 foi possível avaliar os pacientes de forma mais completa do que apenas com o IMC isoladamente. Verificou-se que 50% pacientes adultos em eutrofia e 42,4% acima do peso, classificados pelo IMC, ao serem avaliados pelo método da NRS-2002, apresentaram respectivamente 34% e 46% de risco nutricional.

Conclusão: A triagem nutricional mostra-se indispensável, sinalizando precocemente pacientes que poderiam beneficiar-se de terapia nutricional, apesar de muitas vezes o IMC, que considera apenas métodos antropométricos, apresentar-se dentro da normalidade

Unitermos: Triagem nutricional, avaliação nutricional, risco nutricional

IP50 - MEDIDAS PRÁTICAS DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DO HCE É CAPAZ DE REDUZIR AS INDICAÇÕES DE OSTOMIAS E O TEMPO DE INTERNAÇÃO E DE UTILIZAÇÃO DE SONDA NASOENTÉRICA

Instituição: Hospital Central do Exército, Rio de Janeiro

Autores: Pires L; Barbosa C; Oliveira J; Graças J; Santos L.

Objetivos: Verificar se o estímulo de exercícios de deglutição e o uso de espessantes dietéticos são capazes de reduzir o tempo de utilização de SNE, acelerar a reintrodução de dieta oral, reduzindo o gasto hospitalar com dietas enterais e as indicações de gastrostomia em paciente internado no setor de clínica médica do HCE.

Materiais e Métodos: Estudo de caso de paciente com 71anos, diagnóstico de desnutrição protéico calórica, desidratação e queda do estado geral portadora de HAS, ITU, Alzheimer e demência, não responsiva, sem aceitação de dieta oral há semanas. A triagem médica indicou necessidade de alimentação exclusiva por SNE, e procedimentos médicos de recuperação do balanço hidroeletrólítico. O PC estimado foi de $\pm 45\text{Kg}$ e a altura 1,63m considerando a necessidade de 35Kcal/KgPC (OMS), o VET sugerido foi de $\pm 1500\text{Kcal/dia}$. A dieta foi administrada por meio de sistema fechado, com bomba infusora contínua (22 horas/dia) e na posição pós-pilórica. No Dia 1 foi oferecido 35% das necessidades totais da paciente com dieta standard (1.0Kcal/ml) 25ml/h/24h, evoluindo até o Dia 3 de infusão da dieta, sem intercorrências, a paciente passa a receber aporte considerado total segundo cálculo inicial associando fórmulas com fibras, volume total de infusão de 1500ml/dia (75ml/h). Após 2 semanas o paciente apresentava melhora do estado geral, já interagindo dentro das suas limitações, hidratada, com ITU resolvida, foi solicitado avaliação fonoaudiológica quanto a capacidade de deglutição que sugeriu dieta semilíquida nas pequenas refeições 2 vezes/dia além de água e suco com espessante 10g/200ml, o estímulo a alimentação oral

foi progressivo, com redução gradativa da dieta enteral segundo pesquisa de aceitação preenchida diariamente pela acompanhante, após 3 dias foi introduzido almoço e jantar de consistência semilíquida e reduzido 500ml do aporte diário de dieta enteral, após 2 dias passou a receber todas as 6 refeições diárias de rotina do hospital, com aceitação de 50% em todos os horários, após 2 dias foi reduzido 500ml do volume diário de dieta enteral e modificado a consistência dos líquidos com redução do espessante para 5g/200ml, com boa aceitação sem episódios de disfagia, ou sugestivos de broncoaspiração, a redução da dieta enteral, favoreceu o aumento do apetite e do consumo de 70 a 100% de todas as refeições diárias, sendo retirada a sonda nasointestinal no dia 23 de internação, no dia seguinte o aumento do aporte calórico foi obtido com a introdução de suplementos orais 2 vezes por dia, com boa tolerância sem espessante.

Resultados: No dia 26 de internação, o paciente foi liberado quanto a utilização de espessante em líquidos, recuperando sua coordenação de deglutição, recebendo alta hospitalar, com orientações quanto ao posicionamento para se alimentar e dieta segundo as suas necessidades. O paciente cursou com função intestinal satisfatória durante todo o período.

Conclusão: Esse caso sugere que a parceria diária entre os profissionais médicos, nutricionistas, fonoaudiólogos e familiares do paciente são imprescindíveis na recuperação da capacidade motora de deglutição, desmame da SNE e recuperação do estado nutricional do paciente, reduzindo o tempo de uso de SNE, indicações de ostomias e o gasto hospitalar com dieta enteral e tempo de internação.

Unitermos: SNE, disfagia, espessantes orais