TEMA LIVRE (TL)

TL001 - DIMINUIÇÃO NA SECREÇÃO DE INSULINA É ACOMPANHADA POR REDUÇÃO DA EXPRESSÃO DE SINAPTOTAGMINA 7 EM ILHOTAS PANCREÁTICAS DE RATOS SUBMETIDOS À RESTRIÇÃO PROTEICA

Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá
Autores: Lopes BV; Reis SRL; Carli APA; Pacheco NCS; Cunha CF; Reis MAB.

Objetivos: O mecanismo de secreção de insulina envolve exocitose do hormônio, processo dependente da formação e regulação do complexo protéico denominado SNARE. Desnutrição protéica leva à redução da secreção de insulina, porém não estão totalmente elucidadas as alterações nesse processo. Este estudo propôs-se a avaliar a expressão de proteínas do complexo e SNARE em ilhotas pancreáticas de ratos desnutridos
Materiais e Métodos: Foram utilizados ratos Wistar machos divididos em dois grupos: controle (C) e desnutrido (D) alimentados, respectivamente, com dieta contendo 17% e 6% de proteína, desde a vida intrauterina até 40 º dia de vida. Nesse dia, os animais foram sacrificados e suas ilhotas pancreáticas foram isoladas para a determinação das proteínas formadoras do complexo SNARE (sintaxina 1A, VAMP2, SNAP25) e de proteínas acessórias reguladoras (Munc18 e Sinaptotagmina 7), por Western Blot.
Resultados: A expressão proteica dos monômeros do complexo SNARE não foi significativamente diferente ($p > 0,05$) entre os grupos C e D (VAMP 2, C = 11018 ± 3401 UA, D = 14098 ± 3121 UA; SNAP25, C = 16608 ± 4095 UA, D = 16323 ± 3156 UA; sintaxina 1A, C = 8940 ± 3402 UA, D = 11647 ± 1921 UA), bem como a expressão da proteína reguladora Munc18 (C = 13657 ± 1622 UA, D = 14321± 1652 UA, $p > 0,05$. Porém, a expressão de sinaptotagmina7 apresentou-se diminuída em D comparado ao grupo C (C = 9608 ± 1888UA, D = 4200±1706 UA, $p=0,02$) (n = 4 para todas as proteínas e grupos).
Conclusão: A menor secreção de insulina em ratos D parece não estar relacionada com a expressão das proteínas do complexo SNARE, porém a redução de sinaptotagmina7 poderia, pelo menos em parte, estar envolvida, visto que proteínas acessórias são fundamentais para garantir a regulação da velocidade e precisão dos eventos de exocitose.
Unitermos: Secreção de Insulina, Snare, Restrição Proteica

TL002 - VALOR BIOLÓGICO DA DIETA À BASE DE OKARA E OS SEUS EFEITOS SOBRE O PERFIL HORMONAL E METABÓLICO EM RATOS ADULTOS SUBMETIDOS À RESTRIÇÃO PROTÉICA NA VIDA INTRA-UTERINA E LACTAÇÃO E RECUPERADOS APÓS O DESMAME

Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá
Autores: Lemes SF; Lima FM; Carli APA; Ramalho AFS; Latorraca MQ; Veloso RV.

Objetivos: Avaliar o valor biológico da dieta à base de okara e seus efeitos sobre o perfil hormonal e metabólico em ratos submetidos à restrição protéica durante a vida intra-uterina e a lactação e recuperados após o desmame.
Materiais e Métodos: Proles de ratas Wistar alimentadas com dieta controle caseína (17% proteína) ou hipoprotéica caseína (6% de proteína) durante a prenhez e a lactação, foram mantidas com dieta com 17% de proteína à base de caseína (grupos CC e LC) ou de okara (grupos CO e LO), ou com dieta hipoprotéica caseína (grupo LL) desde o desmame até os 90 dias de vida. O valor biológico da dieta foi determinado pelo cálculo da razão de eficiência alimentar (FER), da razão de eficiência protéica (PER), da razão protéica líquida (NPR) e da digestibilidade verdadeira (TB). Foram avaliadas concentrações séricas de insulina, glucagon e de glicose, bem como os conteúdos de gordura e glicogênio hepático de jejum e pós-prandial, a área sob a curva da glicose (deltaG) durante os testes de tolerância à glicose intraperitoneal (GTT) e tolerância ao piruvato intraperitoneal (PTT) e a constante de desaparecimentos de glicose (Kitt) durante o teste de tolerância à insulina intraperitoneal.
Resultados: No estado alimentado, as concentrações séricas de glicose (mmol/L, CC=8.0±0.3; CO=6.3±0.4; LC=6.7±0.6; LO=6.6±0.5; LL=6.9±0.7), insulina (pmol/L, CC=893±130; CO=276±109; LC=344±180; LO=316±123, LL=140±57), e a razão insulina:glicose (CC=174±24; CO=68±25; LC=80±45; LO=76±32, LL=32±13) foram menores nos ratos LO, CO e LC do que nos ratos CC. A razão glucagon:insulina (CC=0.03±0.02; CO=0.14±0.06; LC=0.13±0.05; LO=0.13±0.05; LL=0.22±0.09) foi maior nos ratos LO, CO e LC do que nos ratos CC. O conteúdo de glicogênio hepático (mg/100mg, CC=6.4±2.6; CO=2.7±1.0; LC=6.1±2.5; LO=3.2±1.1; LL=7.4±2.2) foi menor nos ratos LO e CO do que nos ratos LC e CC. O conteúdo de gordura hepática (mg/g, CC=57±6; CO=70±12; LC=54±7; LO=64±7; LL=81±19) nos ratos LO foi menor do que nos ratos LL. deltaG durante o GTT (mmol/L.120min, CC=1252±100; CO=1139±73; LC=1254±136; LO=1155±74; LL=1112±186) e o PTT (mmol/L.150min, CC=1241±129; CO=1074; LC=1090±35; LO=1121; LL=1004±118) foi menor nos ratos LO e CO do que nos ratos LC e CC, e o Kitt não diferiu entre os grupos.
Conclusão: A qualidade da proteína do okara foi equivalente à da caseína, portanto, a dieta à base de okara foi eficiente na recuperação de ratos em crescimento, previamente desnutridos e preveniu o desenvolvimento de obesidade, esteatose hepática e intolerância à glicose.
Unitermos: Okara, Desordens Lipídicas, Esteatose Hepática, Desnutrição, Recuperação Nutricional

TL003 - EFEITO ANTICÂNCER DA ASSOCIAÇÃO DO RESVERATROL COM MELFALAN EM CÉLULAS DE CÂNCER DE MAMA MCF-7 E MDA-MB-231

Instituição: Instituto de Nutrição Josué de Castro/UFRJ - Brasil, Rio de Janeiro
Autores: Quarti J; Casanova FA; Costa DFC; Ramos CA; Silva JL; Fialho E.

Objetivos: O melfalan (MEL) é um agente quimioterápico utilizado no tratamento do câncer de mama. No entanto, MEL produz efeitos colaterais que limitam suas aplicações clínicas. Foi analisado neste estudo o uso do resveratrol (RSV) em combinação com MEL com o intuito de melhorar a eficácia deste agente quimioterápico.
Materiais e Métodos: Os ensaios de viabilidade celular foram realizados pelo método de redução de MTT. Para a análise do ciclo celular foi utilizada a técnica de citometria de fluxo. Em relação à análise dos níveis de proteínas específicas, foi utilizado o método Western Blotting.
Resultados: O aumento do efeito citotóxico do MEL pelo RSV foi maior nas células MCF-7 do que nas células MDA-MB-231. Nas células MCF-7, esse aumento foi dependente da ordem em que os tratamentos foram feitos. O tratamento do RSV seguido do MEL foi mais efetivo. O efeito destas drogas sobre a distribuição do ciclo celular das células MCF-7 mostrou que a adição de RSV gerou um acúmulo de células na fase S, assim como sua associação com MEL. Para testar o papel da progressão do ciclo celular no aumento da citotoxicidade do MEL, as células MCF-7 foram tratadas com inibidores específicos do ciclo celular e com MEL. Esta combinação de drogas reduziu a viabilidade celular, assim como na combinação de RSV com MEL. Posteriormente, as proteínas reguladoras da fase S do ciclo celular das células MCF-7 foram analisadas. A expressão de CDK2 não foi alterada, no entanto, sua forma ativa (CDK2 fosforilada pela CDK-7 em resíduos de treonina 160) foi diminuída pelo tratamento com RSV e sua associação com MEL. Por isso, a atividade da CDK7 foi analisada. RSV e sua associação com MEL inibiram a atividade da CDK7.
Conclusão: Esses achados sugerem que a parada do ciclo celular na fase S induzida pelo RSV pode ser um dos mecanismos dessa molécula em sensibilizar as células MCF-7 ao tratamento com MEL, sendo que esse bloqueio do ciclo celular foi ocasionado pela redução da atividade da CDK-7. Sendo assim, nossos resultados indicam que o RSV pode ser um agente adjuvante durante o tratamento do câncer de mama com MEL.
Unitermos: Câncer de Mama, Ciclo Celular, Melfalan, Resveratrol

TL004 - INCORPORAÇÃO NO TECIDO TUMORAL DE ÁCIDOS GRAXOS N-3 SUPLEMENTADOS EM RATOS PORTADORES DO TUMOR DE WALKER 256 E A RELAÇÃO DA MASSA, PROLIFERAÇÃO CELULAR E LIPOPEROXIDAÇÃO

Instituição: Universidade Estadual do Centro-Oeste - UNICENTRO, Guarapuava
Autores: Schiessel DL; Yamazaki RK; Kryczyk M; Brito GAP; Naliwaiko K; Fernandes LC.

Objetivos: O objetivo foi avaliar a incorporação de ácidos graxos n-3 no tecido tumoral e a relação com a massa do tumor, a proliferação das células tumorais e a lipoperoxidação no tecido tumoral em ratos portadores do tumor de Walker 256 suplementados com Oro Inka (rico em ácido graxo α-linolênico) e óleo de peixe (rico em EPA e DHA)
Materiais e Métodos: Ratos machos Wistar, com 70 dias de idade, foram alimentados com dieta padrão, grupo controle (C), e suplementados com 1g/kg de: óleo de peixe (OP) rico em EPA (20,2%) e DHA (18,8%), Oro Inka (OI) rico em α-linolênico (50%). Após 30 dias, os animais dos grupos acima foram inoculados com 3x107 células do tumor de Walker 256, findando com os grupos: portador de tumor (W), suplementado com óleo de peixe (OPW) ou "Oro Inka" (OIW). Ao final de 14 dias todos os animais foram ortotanasiados. Os procedimentos experimentais para determinar: massa tumoral, perfil de ácidos graxos por Cromatografia Líquida de Alta Eficiência (High Performance Liquid Chromatography – HPLC), proliferação das células tumorais e lipoperoxidação, estão descritos em Schiessel (2011)
Resultados: Massa tumoral (g): W 19,1±2,0; OPW 7,9±0,7* e OIW 8,3±0,7*; Proliferação de Células Tumorais "ex vivo" (cpm): W 832,3±62,7, OPW 274,3±26,2* e OIW 298,8±28,8*; Concentração de lipoperóxidos (mmol/mg de proteína) no tecido tumoral: W 45,4±3,2, OPW 75,1±2,8* e OIW 80,2±8,6*; Perfil dos Ácidos Graxos do Tecido Tumoral (g/100 g de ácidos graxos totais): Láurico (12:0) W1,5±0,1 , OPW 1,1±0,2 e OIW 1,4±0,1; Palmítico (16:0) W 15,1±0,7 , OPW 17,2±1,0 e OIW 16,8±0,5; Esteárico (18:0) W 11,2±1,4, OPW 12,0±1,8 e OIW 12,1±1,5; Oleico (18:1n-9) W 18,8±1,2, OPW 24,2±0,7* e OIW 21,3±0,9; Linoléico (LA 18:2n-6) W 25,1±2,4, OPW 27,1±2,9 e OIW 26,0±2,6; α-linolênico (ALA 18:3n-3) W 0,6±0,1, OPW 5,5±0,6* e OIW 1,6±0,3*#; Araquidônico (AA 20:4n-6) W 24,4±1,2, OPW 5,5±0,6* e OIW 13,8±1,4*#; EPA (20:5n-3) W 0,5±0,05, OPW 2,4±0,4* e OIW 0,9±0,1*#;DHA (22:6n-3) W 2,6±0,2, OPW 3,6±0,5 e OIW 2,3±0,2; Razão n-6/n-3: W 13,4:1, OPW 2,8:1 e OIW 8:1. *p< 0,05 vs. W. #p< 0,05 vs. OPW.
Conclusão: A suplementação com ácidos graxos n-3 causou, menor incorporação de ácido araquidônico e maior de ALA e EPA e isto provocou redução da massa tumoral, menor proliferação de células tumorais e aumento da lipoperoxidação em causar citotóxica nas células tumorais, quando comparado ao tumor dos animais portadores de tumor não suplementados. Conclui-se que a suplementação causou efeito antitumoral

Unitermos: Câncer, Proliferação Celular, Lipoperoxidação, Ácidos Graxos N-3, α-linolênico, Óleo de Peixe

TL005 - FISH OIL REDUCES HYPOTHALAMIC INFLAMMATION IN ANORETIC-CACHETIC MICE

Instituição: Internal Medicine, State University of Campinas (UNICAMP), Campinas
Autores: Mendes MCS; Pimentel GD; Paulino DSM; Ropelle ER; Saad MJA; Carvalheira JBC.

Objetivos: The mechanisms responsible for cancer-induced anorexia remains unclear. There are evidences that many pro-inflammatory cytokines (IL-1, IL-6, TNF-α) are mediators of anorexia in the central nervous system in tumor-bearing hosts. Thus, the goal of this study was to investigate the effects of fish oil supplementation on hypothalamic inflammation.
Materiais e Métodos: Male C57BL/6J mice, 6-7 weeks old, were inoculated subcutaneously with 1.106B16 skin melanoma cell lines. The animals were divided into two groups and supplemented daily with 5g/Kg/day (by gavage) of soybean oil (SB) or fish oil ROPUFA® (FO). The amount of fish oil offered was calculated based on an offering of 2.5 g/kg/day of EPA. Body mass, tumor size, food intake and daily activity were monitored. IL-6, IL-10 and TNF-α; serum levels were analyzed by an enzyme-linked immunosorbent assay. Proteins related to inflammatory pathways were analyzed through Western blot analysis. Animal sacrifice occurred 15 days after the onset of treatment. Student's test t was adopted for statistical analysis.
Resultados: We observed that FO group had a higher food intake (SB= 3.56g + 0.67 and FO = 4.71 + 1.17; p= 0.07) and daily activity in light cycle and dark cycle when compared to SB group. We also identified that FO reduced the tumor growth and tumor weight (SB= 12.56g + 1.19; FO= 6.73g+ 1.23; p=0.028), but there was no difference in carcass mass. The FO supplementation reduced JNK and IKK phosphorylation in hypothalamic tissue. In parallel, we observed the reduction of IL-6, IL1-β; and TNF-α; expression in the hypothalamus, in contrast, FO treatment, increased the IL-10 expression in the hypothalamus of mice. We also found an increase in serum IL-10 (SB= 13.30pg/mL+ 7.14, FO= 45.26pg/mL+ 19.47; p=0.0097) caused by the FO supplementation.
Conclusão: FO supplementation was able to reduce the hypothalamic inflammation and increased the food intake in anorectic mice.
Grants: FAPESP, Brazil
Unitermos: Fish Oil, Hypothalamus Inflammation

TL006 - EFFECTS OF BIOACTIVE COMPOUNDS OF PEPPERS ON THE VIABILITY OF BREAST CANCER CELLS LINES

Instituição: Universidade Federal Do Rio De Janeiro, Rio De Janeiro
Autores: Polinati RM; Queiroz C; Cordeiro HSMP; Fialho E; Lima J; .

Objetivos: The aim of this study was to investigate the effect of bioactive compounds (BCs) of black and red peppers: piperine and capsaicin viability on breast cancer MCF-7 and MDA-MB-231 cells lines.
Materiais e Métodos: For analysis of cell viability (CV), cells were treated with concentrations ranging from 1 to 300 µM of BCs. After treatment, cells were incubated with 0.5 mg/ml MTT dissolved in PBS for 3 hours at 37°C. After incubation, MTT solution was removed and the formazan crystals were dissolved in isopropanol acid (0.04 M). The amount MTT reduced was calculated based on the difference between the absorbance of 570 to 650 nm.
Resultados: According to the results obtained, in MCF-7 line was observed that capsaicin and piperine, at concentrations from 50μM, decreased the CV time and dose dependent. To this line, IC50 of piperine was 108 and 67μM and for capsaicin was 77 and 73μM at 24 and 48 hours, respectively. However, in MDA-MB-231 line, piperine and capsaicin was less cytotoxic when compared to other line (MCF-7). Only in doses from 150μM, piperine decreased the CV only 20%, while this same dose capsaicin decreased the CV in 40%. To this line, the IC50 of piperine was 269 and 244μM, and capsaicin was 161 and 136μM at 24 and 48 hours, respectively.
Conclusão: Thus, results suggest that BCs tested are more cytotoxic in breast cancer cells line MCF-7 in relation to MDA-MB-231. New strategies to increase the cytotoxic effect of these compounds will be studied.
Unitermos: Breast Cancer, Piperine, Capsaicin And Cellular Viability

TL007 - MANIFESTAÇÃO DA RESISTÊNCIA INSULÍNICA EM RATOS ZUCKER GENETICAMENTE OBESOS

Instituição: Departamento De Patologia, Faculdade De Medicina De Botucatu, Unesp - Botucatu, Botucatu
Autores: Corrêa CR; Ortega TT; Jacob MF; Pierine DT; Ferreira ALA.

Objetivos: O objetivo do estudo foi avaliar o momento em que ratos Zucker geneticamente obesos desenvolvem a resistência insulínica (RI) nos intervalos de 8, 12, 16, 24 e 34 semanas de vida.
Materiais e Métodos: Foram utilizados para o estudo oito ratos machos divididos em dois grupos, Zucker obeso (ZO, n=4) e controle (C, n=4). Para determinar o início da obesidade no grupo ZO foram monitorados os parâmetros nutricionais de ingestão calórica e peso corporal. A ingestão calórica foi calculada pela multiplicação entre a ingestão alimentar semanal e o valor energético da ração (g x 2,95 Kcal) e o peso corporal foi avaliado semanalmente através de balança digital Mettler® modelo Spider 2 (Toledo do Brasil Indústria de Balanças Ltda, São Bernardo do Campo, São Paulo, Brasil). A resistência à ação da insulina foi realizada pelo cálculo do índice de HOMA-IR (Homeostatic Model Assessment) baseado nas concentrações de glicose e insulina de jejum, através da seguinte fórmula: concentração de insulina (μU/mL) multiplicada pelos níveis glicêmicos (mM/L) dividida por 22,5.
Resultados: Os valores da ingestão calórica confirmaram a hiperfagia do grupo ZO comparado ao controle (61,89±2,0 vs. 87,3±18,3; $p<0,05$). A obesidade e a RI nos animais do grupo ZO foram visualizadas desde a idade de 8 semanas, onde os valores de peso corporal (336,3±61,08 vs. 603,7±151,14) e do índice HOMA-IR (0,2±0,3 vs. 1,7±0,9) foram superiores estatisticamente ($p<0,05$) em todos os momentos comparado aos ratos controle.
A análise estatística das comparações entre os grupos foram realizadas por análise de variância paramétrica (ANOVA) e complementado com o teste de Scheffe.

Conclusão: Diante dos resultados é possível afirmar que a resistência insulínica nos ratos Zucker geneticamente obesos se manifesta juntamente com a obesidade. Portanto, esse animal além de ser um bom modelo para o estudo da obesidade pode ser utilizado, também, como estudo para resistência insulínica.
Unitermos: Obesidade, Resistência À Insulina, Rato Zucker, Homa-ir

TL008 - EFEITOS DO CAFÉ ORGÂNICO E CONVENCIONAL NO METABOLISMO E COMPOSIÇÃO CORPORAL DE RATOS WISTAR

Instituição: Universidade De São Paulo, São Paulo
Autores: Moreira MJM; Costa FEC; Saraiva GKV; Tiengo A.

Objetivos: Comparar os efeitos do café orgânico e convencional no metabolismo lipídico, glicídico, protéico, níveis de proteína C reativa, ácido úrico e composição corporal de ratos machos da linhagem Wistar.
Materiais e Métodos: Foram utilizados 15 ratos machos da linhagem Wistar (pesos entre 200 e 250 gramas) distribuídos em 3 grupos contendo 5 ratos cada, sendo o Grupo I o grupo controle (água), o grupo II que recebeu café orgânico e o grupo III que recebeu café convencional ofertado através de gavagem durante 25 dias. Os ratos foram colocados em gaiolas metabólicas individuais, sendo aferido a cada 48 horas o peso corporal, volume defecado, diurese e ração consumida. Após 25 dias, os animais foram anestesiados com solução contendo cloridrato de cetamina (40 mg/mL) e cloridrato de meperidina (10 mg/mL) na dose de 50 mg/Kg/peso, procedendo-se a coleta de sangue através de punção cardíaca para análise bioquímica através de kits específicos (glicemia, HDL-c, colesterol total, triglicerídeos, proteínas totais e ácido úrico). Os órgãos (rins, fígado e coração) foram retirados para análise histopatológica. Os dados obtidos foram submetidos a análise de variância e comparados pelo teste de Tukey ($p < 0,05$).
Resultados: Não foram observadas alterações significativas do café orgânico e convencional sobre os níveis de colesterol total, HDL, triglicerídeos, ácido úrico e PCR avaliados. Entretanto foi observado um ligeiro aumento na glicemia do grupo convencional (88,2 ± 19,7 mg/dL) e uma discreta redução das proteínas totais no grupo orgânico (5,2 ± 0,6 g/dL) quando comparados ao controle (p˂ 0,05). O consumo de ração, volume da urina e fezes também não apresentaram diferenças significativas. Verificou-se maior ganho de peso no grupo orgânico com diferença significativa (p ˂ 0,05) em relação aos demais (0,058 ± 0,010 Kg), apesar de não apresentarem diferença na ingestão de ração. Tendo em vista que o peso seco sofreu alterações (0,09 ± 0,05 Kg) pode-se supor que o ganho de peso do grupo orgânico seja em massa magra. O café orgânico poderia ter aumentado a eficácia protéica da dieta melhorando a microbiota funcionando como prebiótico aumentando assim a disponibilidade protéica da dieta. A partir da análise histopatológica notou-se que o café orgânico tem efeito protetor em nível de fígado e co
Conclusão: A partir dos resultados verificou-se que a ingestão de café pode apresentar efeito benéfico para a saúde. O orgânico quando consumido exerceu ação protetora para o coração e fígado, ação não observada para o convencional. Sugere-se a realização de novos estudos para avaliar a capacidade do café orgânico em aumentar a eficácia protéica da dieta, além de confirmar a atividade antioxidante de ambos.
Unitermos: Café, Metabolismo, Composição Corporal.

TL009 - ANÁLISE NA ALTERAÇÃO DOS PARÂMETROS BIOQUÍMICOS PELAS NOZES MACADÂMIA E PECÃ EM RATOS DA RAÇA WISTAR

Instituição: Universidade Do Vale Do Sapucaí, Pouso Alegre
Autores: Camargo LS; Tiengo A; Costa FEC; Saraiva GKV.

Objetivos: Avaliar a interferência das nozes macadâmia e pecã sobre os níveis de colesterol de ratos Wistar e identificar suas propriedades benéficas ou maléficas e algumas propriedades ligadas à nutrição

Materiais e Métodos: Utilizou-se 15 ratos Wistar machos abrigados em gaiolas metabólicas. Os ratos foram divididos em três grupos (A - macadâmia, B – pecã e C - placebo), sendo 6 animais para os grupos A e B e 3 para o grupo C. Receberam 60 g de ração específica e balanceada durante 3 semanas em dias alternados. Além da dieta, os grupo A e B receberam 0,5g de macadâmia e 0,5g de noz pecã (5g de noz em 5 mL de água) por gavagem e o grupo C água destilada para controle. Fezes, urina e ração foram coletadas a cada 2 dias. Ao final do experimento os animais foram submetidos à eutanásia e sob efeito de anestesia foi realizada a retirada de sangue por punção cardíaca e injeção intracardíaca de KCl. O fígado foi retirado para averiguar desenvolvimento físico e metabólico. As carcaças foram pesadas e colocadas em estufa a 115ºC até peso constante. O sangue foi colocado em tubos com EDTA para avaliação de LDL, HDL, CT e albumina. Os resultados foram avaliados pelo método de ANOVA (α = 0.05) e pelo Teste de Tuk

Resultados: Em relação aos níveis de colesterol total não foram observadas alterações quando comparada a noz pecã com o placebo, porém ao avaliar a macadâmia observou-se uma redução de 78% nos níveis plasmáticos (p=0.268). Quanto aos níveis de HDL e LDL, notou-se um aumento nos valores de HDL quando comparada a macadâmia com o placebo (116,6%), porém redução de 63,5% nos níveis de LDL. Após ingestão da noz pecã, observou-se redução no HDL e aumento de 30% nos níveis de LDL quando comparado ao placebo (p=0.436). Os triglicerídeos aumentaram em 40% após a ingestão de noz pecã. Nenhuma diferença foi observada em relação às excreções urinárias e fecais entre os grupos. Ao avaliar o ganho de peso, observou-se discreto aumento no peso dos animais que receberam macadâmia quando comparados à noz pecã, porém sem diferença estatística. Não foram observadas diferenças entre o peso da carcaça dos animais, bem como nenhuma agregação de gordura no fígado em ambos os grupos. As nozes apresentaram um aumento nas concentrações de albumina sérica comparadas ao placebo (117,4% noz pecã e 242,9% macadâmia).

Conclusão: A noz mais indicada para o consumo de acordo com os resultados é a noz macadâmia, pois poderá proporcionar melhoras nos quadros de doenças crônicas não transmissíveis como a hipercolesterolemia que tem atingido grande parte da população atualmente. Seria interessante um estudo mais aprofundado que avalie a composição centesimal das nozes, principalmente da noz pecã onde estudos são ainda escassos.

Unitermos: Macadâmia, Pecã E Colesterol

TL010 - AÇÃO ANTITUMORAL DE POLISSACARÍDEO ISOLADO DE COPAIFERA LANGSDORFFII EM CÉLULAS DE MELANOMA MURINO

Instituição: Universidade Federal Do ParanÁ, Curitiba
Autores: Farias CLA; Martinez GR; Cadena SMCM; Petkowicz CLO; Noleto GR; .

Objetivos: Importantes efeitos biológicos, entre eles, ação antitumoral, têm sido descritos para polissacarídeos. Entre eles encontram-se as xiloglucanas, as quais são utilizadas na indústria farmacêutica e alimentícia, atuando como agentes espessantes, estabilizantes e geleificantes. O objetivo do estudo foi avaliar os efeitos de uma xiloglucana extraída de Copaifera langsdorffii (XGC) em células B16F10.
Materiais e Métodos: Para este fim, foram avaliados a viabilidade e proliferação celular, pelos métodos de redução do MTT e exclusão do corante azul de tripan, respectivamente; análise de ciclo celular por citometria de fluxo, morfologia celular por microscopia óptica (MO) e expressão da enzima piruvato quinase (PKM2) por RT-qPCR.
Resultados: O tratamento com XGC foi capaz de reduzir a viabilidade celular em ~20% e 50% (concentrações de 5 e 25 µg/mL, respectivamente), no tempo de 24 horas de tratamento ($p<0,001$ em relação ao grupo sem tratamento) e reduzir a proliferação em ~46% (25 µg/mL) no mesmo tempo ($p<0,001$ em relação ao grupo sem tratamento). Não foi observado alteração na progressão do ciclo celular ($p>0,05$). Quando as células foram tratadas com 200 µg/mL de XGC por 24 horas, ocorreu uma diminuição de células aderidas à lamínula e uma redução dos prolongamentos citoplasmáticos, observados por MO, indicando que o polissacarídeo pode estar interferindo na adesão destas células. Foi demonstrado ainda, uma discreta diminuição na expressão da PKM2, uma das enzimas chave da glicólise e que encontra-se superexpressa em células tumorais, sendo um atraente alvo terapêutico.
Conclusão: Os resultados demonstram que XGC apresenta importante efeito antitumoral, podendo contribuir para a pesquisa de novos agentes terapêuticos contra melanoma.
Unitermos: Polissacarídeos, Efeito Antitumoral, Melanoma, Xiloglucana

TL011 - N-3 POLYUNSATURATED FATTY ACIDS REDUCES INFLAMMATION-INDUCED COLON CARCINOGENESIS IN DIET-INDUCED OBESITY MICE

Instituição: Department Of Internal Medicine, State University Of Campinas (unicamp), Brazil, Campinas

Autores: Pimentel GD; Mendes MC; Camargo JA; Ropelle ER; Saad MJA; Carvalheira JBC.

Objetivos: Obesity is associated with an increased risk of several types of cancer. On the other hand, the n-3 polyunsaturated fatty acid has anti-neoplastic effects. Thus, we sought to determine the effects of n-3 on inflammation-induced colon carcinogenesis in diet-induced obesity (DIO) mice.

Materiais e Métodos: Four-wk-old male mice (C57BL6/J) were placed in high-fat diet (DIO group) (n=6) or high-fat diet supplemented with 30% kcal from fat with n-3 (ROPUFA 75'®) (Omega-3 group) (n=5). After one wk of diet, the mice were injected i.p. with 12.5 mg/kg azoxymethane. After 5 days, 2% DSS was given in the drinking water for 5d, followed by 14d of regular water. This cycle was repeated twice and mice were sacrificed eight days after the last cycle. Colon and tumour tissues were removed for immunobloting and serum for cytokines analysis by ELISA. O2 consumption and CO2 production were measured through of Gas Analyzer (Panlab®). Statistical analysis: Student's test t.

Resultados: We found that n-3 group non-significantly reduced body weight (20.7±2.7 vs. 24.8±1.3g; p=010) and adipose tissue weight (0.36±0.03 vs. 0.88±0.06 g/100g b.w., p=0.09) compared to DIO group. However, no change was found in O2 consumption and CO2 production. Tumour size and number were reduced in the n-3 group (2.4±0.5 vs. 3.2±0.2mm; p=0.049) and (3.5±0.7 vs. 8.0±1.0 units; p=0.006), respectively. Serum analysis showed no significant lessening of TNF-α in n-3 group (13.0±4.4 vs. 26.0±15.0 pg/mL; p=0.09), with similar values of IL-6 and IL-10. In the other hand, Western blot analysis revealed that n-3 reduced IKK and JNK phosphorylation in both tumour and colon tissues. It was accompanied by the reduction of TNF-α expression in the tumor tissue and IL-1β and INOS expression in the colon of DIO mice.

Conclusão: n-3 reduces inflammation-induced colon carcinogenesis in diet-induced obesity mice, by reducing the size and number of tumor, and inflammatory signaling.

Unitermos: Colon Carcinogenesis, Omega-3, Inflammation.

TL012 - YERBA MATE EXTRACT (ILEX PARAGUARIENSIS) EXHIBITED ATTENUATION OF BOTH CENTRAL AND PERIPHERAL INFLAMMATORY PROCESS OF DIET-INDUCED OBESITY IN RATS

Instituição: Universidade Federal De São Paulo (unifesp), Sãopaulo
Autores: Pimentel GD; Lira FS; Rosa JC; Caris AV; Oller Do Nascimento CM; Oyama LM.

Objetivos: To clarify the effects of natural dietary components on metabolic consequences of obesity, we have examined the effects of supplementation of yerba mate extract “Ilex paraguariensis” on both central and peripheral inflammatory process of diet-induced obesity and correlate the hypothalamic TNF-α level with adipose depot weight.
Materiais e Métodos: Wistar rats were divided in four groups, the first was the control group (CTL) fed with chow diet, the second fed with chow diet plus yerba mate extract (CTL+E), the third fed with diet high-fat rich in saturated fatty acids (HFD), and the fourth fed with HFD plus yerba mate extract (HFD+E) for 8 weeks. Yerba mate extract was given daily at the same time (during the light period) for two months (at 3rd and 4th month of age), being in the first month with administration of 0.01 g of yerba mate extract/day (100 µL of a solution of 0.1 g/mL) and in the second month 0.02 g of yerba mate extract. The food intake and body weight were quantified weekly and rats were killed by decapitation. The blood, adipose tissue, liver, skeletal muscle and hypothalamus were collected and analyzed by ELISA, Western Blotting and colorimetric method. Statistical analysis was performed by ANOVA.
Resultados: HFD groups showed a significant increase in the food intake (kcal), body weight, adipose tissue, as well leptin level when compared to CTL and CTL+E. In addition, HFD increased central and peripheral inflammatory process, and deregulation insulin signaling. On the other hand, yerba mate extract reverted the pro-inflammatory actions of diet-induced obesity in rats, by reduction of phosphorylation hypothalamic of IKK and NFκBp65 expression and increase of phosphorylation of IκBα, expression of AdipoR1 and consequently of quantification of IRS-2. Moreover, increase of IL-10/TNF-α ratio in the liver, muscle and retroperitoneal adipose tissue in yerba mate extract group shows the potent anti-inflammatory action.
Conclusão: In summary, our data suggest that the use of yerba mate extract may be useful for reduce the low-grade inflammation characteristically obesity-associated.
Unitermos: Yerba Mate Extract, Diet-induced Obesity, High-fat Diet, Inflammation, Cytokines, Insulin Resistance

TL013 - DIETA A BASE DE OKARA MODULA A EXPRESSÂO GÊNICA DE ENZIMAS CHAVES DO METABOLISMO HEPÁTICO DE LIPÍDEOS

Instituição: Universidade Federal De Mato Grosso, Cuiabá
Autores: Carli APA; Lima FM; Pacheco NCS; Reis SRL; Latorraca MQ; Veloso RV.

Objetivos: Verificar a expressão de genes de enzimas hepáticas envolvidas no metabolismo de lipídeos em ratos mantidos com dieta à base de okara.
Materiais e Métodos: Foram utilizados ratos machos Wistar, recém-desmamados distribuídos em cinco grupos: proles de ratas alimentadas com dieta controle caseína (17% proteína) ou hipoprotéica caseína (6% de proteína) durante a prenhez e a lactação que foram mantidas com dieta com 17% de proteína à base de caseína (grupos CC e RC) ou de okara (grupos CO e RO), ou com dieta hipoprotéica caseína (grupo HP) desde o desmame até os 90 dias de vida. Após sacrifício o sangue foi obtido para a determinação de ácidos graxos livres (AGL). O fígado foi extraído para determinação do conteúdo lipídico por método gravimétrico e expressão de genes envolvidos no metabolismo de lipídeos, pelo método de PCR em tempo real.
Resultados: Independente do estado nutricional houve aumento dos AGL (mmol/L) nos ratos mantidos com okara em relação a animais que consumiram caseína, porém HP foi maior que os recuperados (CC=0,25±0,07;CO=0,40±0,09;RC=0,28±0,09;RO=0,29±0,10;HP=0,47±0,14). O conteúdo de lipídios hepáticos (mg/g) foi similar entre os grupos CC, CO, RC e RO, e maior no grupo HP em comparação aos grupos RC e RO (CC=38,7±14,9;CO=43,6±9,4;RC=35,8±9,9;RO=37,2±8,3;HP=77,9±21,0). O consumo de okara reduziu a expressão do RNAm de SCD-1 (CC=1,43±0,33;CO=0,11±0,10;RC=1,66±0,78;RO=0,02±0,01;HP=0,27±0,10) e ACC1 (CC=0,02±0,01;CO=0,01±0,006;RC=0,02±0,009;RO=0,01±0,005;HP=0,03±0,01) independente do estado nutricional. O RNAm de SCD-1 do grupo RO foi menor que HP. A expressão do RNAm de ACC1 em RC foi similar a RO e a HP. O RNAm de AMPKα foi maior nos grupos okara em relação aos caseína e os animais recuperados foram maiores em relação aos seus respectivos controles, porém quando comparados com o grupo HP, RC e RO foram similares e maiores que HP (CC=0,02±0,007;CO=0,03±0,008;RC=0,03±0,004;RO=0,04±0,008;HP=0,02±0,003).
Conclusão: Assim, o consumo de okara favoreceu a expressão de gene que aumenta a oxidação e inibiu a expressão daqueles relacionados com a síntese de ácidos graxos.
Unitermos: Okara, Esteatose HepÁtica, Recuperação Nutricional, Rato.

TL014 - SUPLEMENTAÇÃO COM LEUCINA POTENCIALIZA TOLERÂNCIA AO ESFORÇO PROVENIENTE DO TREINAMENTO FÍSICO E ESTÁ ASSOCIADA AO AUMENTO PREFERENCIAL DE FIBRAS GLICOLÍTICAS EM MODELO GENÉTICO DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

Instituição: Universidade De São Paulo, São Paulo
Autores: Moraes WM; De Salvi FG; Souza PR; Bozi LH; Brum PC; Medeiros A.

Objetivos: O treinamento físico (TF) é uma conduta capaz de melhorar a tolerância aos esforços e a miopatia esquelética na Insuficiência Cardíaca (IC). Estratégias capazes de potencializar efeitos do TF como a suplementação com leucina são potencialmente terapêuticas. Investigamos os efeitos da suplementação com leucina associada ao TF na função/morfologia da musculatura esquelética em modelo animal de IC.
Materiais e Métodos: O TF consistiu de 4 semanas em esteira, 60 min/sessão (6 dias/sem) e administração de leucina (1.35g/kg) ou placebo (água destilada) via intra-gástrica. Os animais foram divididos em 5 grupos: controle sem IC (WT) e 4 grupos de camundongos knockout para receptores α2a e α2c adrenérgicos, divididos em sedentários recebendo placebo (KO) ou leucina (KOL); treinado+placebo (KOT) ou treinado+leucina (KOLT). Foram analisados tolerância ao esforço (teste máximo em esteira rolante); nos músculos sóleo e plantar a área de secção transversa (AST) por histoquímica para miosina ATPase; expressão protéica por western blot; atividade do proteassoma no sítio quimiotripsina por fluorimetria e o desempenho motor por testes de deambulação, grip e rotarod. Adicionalmente, com intuito de detectar possíveis efeitos adversos da suplementação, avaliamos a função renal (clearence de creatinina e proteinúria) e tolerância à glicose.
Resultados: O grupo KOT melhorou a capacidade de exercício em 18% em relação ao período pré, aumentou a AST em fibras tipo I no músculo sóleo (10 e 11% em relação ao KO e KOL, respectivamente) e tipo IIA e IIB no músculo plantar (13 e 15% em relação ao KO e KOL, respectivamente), e um melhor desempenho no teste de deambulação (13%) e grip (11%) vs KO e KOL; a suplementação com leucina isoladamente não demonstrou qualquer efeito no desempenho motor e fenótipo das fibras, mas associado ao TF, aumentou ainda mais a tolerância aos esforços, a AST nas fibras IIA e IIB no músculo plantar e o desempenho nos testes de rotarod e grip. Esses efeitos observados no grupo KOLT foram associados com expressões de fosfo-mTOR:mTOR, fosfo-p70S6K:p70S6K aumentadas e uma redução de fosfo-AMPK: AMPK, atividade do proteassoma e de proteínas ubiquitinadas em relação ao KOT. Não houve efeitos deletérios da leucina nos parâmetros renais assim como aos relacionados à homeostase de glicose.
Conclusão: Os resultados sugerem que a suplementação com leucina potencializa os efeitos do TF aeróbico por melhorar a tolerância ao exercício, preservar a massa em fibras de características predominantemente glicolíticas e prevenir queda no desempenho motor sem evidência de efeitos adversos.
Unitermos: Insuficiência Cradíaca, Leucina, Treinamento Físico

TL015 - PRÉ-TRATAMENTO COM GLUTAMINA REGULA A PRODUÇÃO DE CITOCINAS NA MUCOSA INTESTINAL APÓS INDUÇÃO DE OBSTRUÇÃO INTESTINAL

Instituição: Universidade Federal De Minas Gerais, Belo Horizonte
Autores: Santos RGC; Quirino IEP; Santos ACG; Correia MITD; Faria AMC; Cardoso VN.

Objetivos: Avaliar o efeito da glutamina na translocação bacteriana (TB) e indução de citocinas na mucosa intestinal

Materiais e Métodos: Camundongos, machos, Swiss foram divididos em 4 grupos. Sham (SHAM), obstrução intestinal (OI) e glutamina 500mg/kg/dia (GLUT). Após 7 dias de tratamento, os animais receberam uma suspensão contendo 108 UFC/mL de E. coli marcada com tecnécio-99m. Após 90 minutos os animais foram anestesiados, e realizou-se laparotomia com exposição e ligadura do íleo terminal. O grupo SHAM sofreu apenas a laparotomia mediana. Após 18 horas da operação, os animais foram eutanaziados e sangue, nódulos linfáticos mesentéricos (NLM), fígado, baço e pulmão foram retirados para determinação da radioatividade e quantificação da TB. Para análise de citocinas o intestino delgado foi removido e separado. Os fragmentos de duodeno e íleo foram homogeneizados em solução tampão e centrifugados por 10 min/4ºC. O sobrenadante foi coletado para a análise de citocinas de acordo com kit específico. Os dados foram analisados por Kruskal-Wallis ou ANOVA, considerando $p<0,05$ para significância estatística.

Resultados: Os dados avaliados no duodeno mostraram que a glutamina foi capaz de reduzir os níveis de IL-6 quando comparado ao OI (20,13±8,53 versus 69,88±5,85 pg/mL respectivamente), enquanto os níveis de INF-ˠ e TNF-α foram similares entre os grupos ($p>0,05$). Em contrapartida, os níveis de TGF-β aumentaram no grupo tratado (2256±175,7 versus 498,9±72,3 pg/mL), demonstrando o balanço entre citocinas pró e anti-inflamatória. No íleo, região da lesão, o grupo GLUT apresentou menores níveis de TNF-α (100,3±21,95 pg/mL) em relação ao controle (191,1±20,56 pg/mL) ($p<0,05$) e similares ($p>0,05$) ao IO para IL-6, INF-ˠ e TGF-β. A TB foi significativamente maior no grupo OI para sangue e órgãos investigados quando comparado com os grupos GLUT e SHAM, que apresentaram níveis reduzidos e similares de TB ($p<0,05$).

Conclusão: A glutamina (500mg/kg/dia) foi capaz de balancear os níveis de citocinas pró e anti-inflamatórias na mucosa do duodeno e íleo, reduzindo a TB a níveis fisiológicos.

Unitermos: Translocação Bacteriana, Glutamina, Citocinas

TL016 - ÁCIDO GRAXO ÔMEGA-3 MODULA EVENTOS EPIGENÉTICOS E REATIVA GENE SUPRESSOR DE TUMOR EM LINHAGEM DE CÂNCER DE MAMA

Instituição: Faculdade De Medicina Da Universidade De São Paulo, São Paulo
Autores: Castro RCB; De Conti A; Almeida DF; Ravacci GR; Ong TP; Moreno FS.

Objetivos: Verificar a ação do ácido docosahexaenoico (DHA), um ácido graxo poli-insaturado ômega-3, na reativação da expressão do gene supressor tumoral RASSF1A e o seu envolvimento em mecanismos epigenéticos, como metilação do DNA e modificações pós-traducionais de histonas em diferentes linhagens de carcinoma mamário humano.
Materiais e Métodos: Três diferentes tipos de linhagens celulares de câncer de mama (MDA-MB-231, SKBR-3 e MCF-7) foram tratadas durante 72 horas com 100 μM de DHA ou etanol (controle da diluição do DHA). A análise da expressão do gene RASSF1A foi feita pela técnica da reação em cadeia polimerase via transcriptase reversa (RT-PCR) em tempo real. A avaliação do padrão de metilação do promotor do gene RASSF1A foi realizada pela técnica de reação em cadeia da polimerase metilação específica (MS-PCR). As modificações pós-traducionais em histonas, acetilação no resíduo de lisina 9 da histona 3 (H3K9ac) e no resíduo 16 da histona 4 (H4K16ac), foram avaliadas pela técnica de western blot. Além disso, foram analisadas as fases do ciclo celular por citometria de fluxo. A análise estatística foi realizada por meio do teste t-Student com nível de significância de 95% ($p<0,05$).
Resultados: Comparado ao controle, o DHA aumentou a expressão do gene RASSF1A na linhagem MCF-7 (1,98 vezes; $p=0,03$), mas não houve aumento de expressão nas linhagens MDA-MB-231 e SKBR-3. As análises qualitativas da metilação, por MS-PCR, mostraram que a região promotora do gene RASSF1A apresenta-se hipermetilada nas três linhagens celulares. Após o tratamento com DHA, a região promotora do RASSF1A apresentou-se hipometilada na linhagem MCF-7 e SKBR3, mas não na linhagem MDA-MB-231. Além disso, o DHA induziu a acetilação no resíduo 16 da histona 4 (H4K16ac) nas linhagens MCF7 ($p=0,04$) e MDA-MB-231 ($p=0,03$), demonstrando o seu papel no favorecimento da transcrição gênica.
Conclusão: Podemos sugerir que o DHA atua beneficamente em mecanismos epigenéticos e reativa gene supressor de tumor, como RASSF1A. Observamos que essa reativação do gene RASSF1A ocorreu especificamente na linhagem MCF-7, que apresenta características menos agressivas. Espera-se que esses resultados possam contribuir para melhor compreensão do papel anticâncer do DHA no câncer de mama.
Unitermos: Ômega-3; Ácido Docosahexaenoico; Mecanismos Epigenéticos; Câncer De Mama.

TL017 - DESESTRUTURAÇÃO DE LIPID RAFTS POR ACIDO DOCOSAHEXAENOICO INDUZ APOPTOSE EM C´LEULAS DA GLANDULA MAMÁRIA TRANSFORMADAS PELA SUPEREXPRESSÃO DE HER-2

Instituição: Fmusp, São Paulo
Autores: Ravacci GR; Tortelli T; Torrinhas R; Brentani MM.

Objetivos: A superexpressão dos receptores HER-2 é uma das anormalidades celulares de maior relevância clínica no câncer de mama. Está presente em cerca de 25% a 30% de todos os carcinomas de mama e está associado com prognósticos desfavoráveis, bem como, menores taxas de sobrevida quando comparados com tumores de mama com níveis normais ou negativos de receptores HER-2.
Materiais e Métodos: Esses receptores se localizam na membrana celular, no entanto, para a ativação e envio de sinais ocorrerem, os receptores HER-2 devem se localizar em compartimentos específicos da membrana celular conhecido como lipid rafts. Os lipid rafts são microdomínos encontrados na membrana, ricos em colesterol e ácidos graxos saturados, que funcionam como plataformas para a transdução de sinal. Assim, nossa hipótese considerou que a transformação oncogênica de células da mama pela superexpressão de HER-2 seria acompanhada pelo aumento dos lipid rafts na membrana celular, e que o tratamento com DHA, um ácido graxo do tipo ômega-3, poderia desestruturar esses microdomínios induzindo morte celular. Para testar essa hipótese utilizamos a linhagem epitelial normal da glândula mamária humana, HB4a,e um clone derivado da linhagem HB4a, a HB4aC5.2, que foi transfectada com o gene do HER-2 e expressa aproximadamente 900 vezes mais receptores HER-2 do que as células normais HB4a (como visto na clinica).
Resultados: Nas células HB4aC5.2, a superexpressão de HER-2 foi acompanhada pelo aumento dos lipid rafts na membrana celular e hiperativação das vias de sinalização de sobrevivência e proliferação mediadas pelas proteínas AKT e ERK1/2, bem como aumento da taxa de crescimento comparado às células HB4a. Adiciona-se que a superexpressão dos receptores HER-2 foi associado com aumento da ativação da proteína FASN, enzima chave da lipogênese celular. Seu produto final, palmitato, é frequentemente utilizado para a formação dos lipid rafts.O tratamento com DHA desestruturou os lipid rafts, inibiu a sinalização iniciada pelo HER-2 por meio da diminuição da ativação das proteínas AKT, Erk 1/2 e FASN, e induziu apoptose nas células com superexpressão de HER-2, HB4aC5.2 e não nas células normais HB4a.
Conclusão: Embora pouco ainda seja conhecido sobre os lipid rafts, nossos dados suportam a ideia de que distúrbios nesses microdomínios, induzidos pelo DHA, podem representar ferramenta útil no controle da sinalização iniciada pelos receptores HER-2 e sugere potencial uso terapêutico do DHA contra tumores de mama com superexpressão de HER-2.
Unitermos: Câncer De Mama, Lipid Rafts, Sinalização Celular, Ácido Docosahexaenóico, Apoptose

TL018 - GASTO ENERGÉTICO DE REPOUSO E ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES EM LISTA DE ESPERA PARA TRANSPLANTE HEPÁTICO

Instituição: Universidade Federal De Minas Gerais, Belo Horizonte
Autores: Ferreira LG; Santos LF; Neri TR; Anastacio LR; Lima AS; Correia MITD.

Objetivos: Estado nutricional debilitado e desequilíbrio no metabolismo energético são frequentemente associados à doença hepática avançada. O objetivo desse estudo foi avaliar o estas condições em pacientes em lista de espera transplante hepático (TH) e verificar associação entre elas.
Materiais e Métodos: Pacientes em lista de espera para TH do Hospital das Clínicas de Minas Gerais, foram avaliados entre Abril de 2010 a Agosto de 2011. O Gasto Energético de Repouso (GER) foi avaliado estando o paciente em jejum, por meio do exame de calorimetria indireta. O valor de GER foi obtido por meio da fórmula de Weir, e o valor do quociente respiratório (QR) também foi pesquisado. O estado nutricional foi avaliado por Avaliação Global Subjetiva (AGS). Para avaliar as desordens no metabolismo energético, o valor de GER avaliado por calorimetria indireta foi comparado ao GER predito pela fórmula de Harris-Benedict. Em pacientes com retenção hídrica, foi utilizado o peso seco na formula de predição. Foram considerados hiper e hipometabólicos, os pacientes que tiveram GER acima de 120% e abaixo de 80% do GER predito por fórmula, respectivamente. Teste T para amostras independentes foi utilizado, considerando-se um $p<0,05$ como significância estatística. O software SPSS 16.0 foi utilizado para as anál
Resultados: Foram avaliados 76 pacientes em lista de espera para TH (50 ± 12 anos; 72,4% homens). As principais indicações para TH foram por cirrose etanólica (39,5%); por vírus C (23,7%); cirrose criptogênica (14,5%) e hepatocarcinoma (10,5%). A média do GER avaliado foi de 1.564,46 ± 418,68 kcal e 31,6% dos pacientes apresentaram desordens no metabolismo energético (9,2% hipometabolismo, média de GER de 1.090,71 ± 329,02 kcal; e 22,4% hipermetabolismo, média de GER de 1.952,65 ± 439.56 kcal; p=0,001). A média do QR foi de 0,73 ± 0,16 e pacientes hipometabólicos tiveram maiores valores de QR comparado aos demais pacientes (0,9 ± 0.4 vs 0.72 ± 0.11; p=0,001). Desnutrição foi presente em 65,8% dos pacientes e 22,7% foram considerados gravemente desnutridos. O estado nutricional não afetou o GER (1.677,42 ± 476,78 kcal eutróficos vs 1.505,72 ± 376,88 Kcal desnutridos; p=0,09), mas o QR foi menor em pacientes desnutridos quando comparado aos demais (0,70 ± 0,2 vs 0,8 ± 0,21, respectivamente; p=0,018). .
Conclusão: Desordens no metabolismo energético de repouso e desnutrição são frequentes em pacientes aguardando TH, mas não estão associadas. A utilização do substrato energético é afetado por hipometabolismo e desnutrição. Conhecer essas condições é primordial para intervenção nutricional adequada desses pacientes.
Unitermos: Gasto Energético De Repouso, Desnutrição, Calorimetria Indireta, Quociente Respiratório

TL019 - COMPOSIÇÃO CORPORAL E EXCESSO DE PESO DE RECEPTORES DE FÍGADO AO LONGO DOS ANOS APÓS A OPERAÇÃO

Instituição: Programa De Pós Graduação Em Saúde Do Adulto, Faculdade De Medicina-ufmg, Belo Horizonte
Autores: Anastácio LR; Diniz KGD; Ribeiro HS; Ferreira LG; Correia MITD; Vilela EG.

Objetivos: O excesso de peso tem sido amplamente descrito após o transplante hepático (TxH). No entanto, são escassos os estudos sobre a composição corporal de pacientes submetidos a TxH ao longo dos anos após a operação. O objetivo deste estudo foi avaliar a composição corporal, índice de massa corporal (IMC), circunferência abdominal e peso excessivo em pacientes de TxH, ao longo dos anos.
Materiais e Métodos: Pacientes submetidos a TxH foram avaliados em sua composição corporal (por bioimpedância), índice de massa corporal (IMC) e circunferência da cintura em 2008 e quatro anos depois, 2012. Os pacientes foram classificados em relação ao seu estado nutricional considerando o IMC e a circunferência da cintura com base na proposta da Organização Mundial de Saúde (1998). Os pacientes avaliados tiveram também seu percentual de gordura corporal classificado com base na proposta de Gallagher e colaboradores (2000). Para análise de dados, foi utilizado o teste t pareado (SPSS versão 17.0) e o nível de significância adotado foi de 5%.
Resultados: Foram avaliados 70 pacientes (sexo masculino: 54,3%, idade: 53+-14 anos, tempo de transplante mediano em 2008: 3 anos, variando de 0 a 13 anos, e em 2012: 7 anos, variando de 3 a 17 anos). Os pacientes avaliados apresentaram, respectivamente, em 2008 e 2012 os seguintes valores de IMC: 26.6+-4.5 kg/m² e 26.6+-4.6kg/m²; percentual de gordura corporal: 30.1+-9.1% e 32.1+-8.6%; percentual de massa corporal magra: 69.2+-9.1% e 67.5+-9.1% e circunferência da cintura: 94.3+-14.5cm e 93.9+-14.6 cm. Em quatro anos, somente a massa corporal magra reduziu significativamente ($p<0,01$). A prevalência de excesso de peso nos pacientes avaliados não se alterou de forma significativa em quatro anos. Em 2008, 62,5% dos pacientes avaliados possuía excesso de gordura corporal (34,3% de obesos) e em 2012, 73,6% (41,2% de obesos). A prevalência de sobrepeso e obesidade, considerando-se o IMC, era de 64,7% em 2008 e de 62,8% em 2012. A prevalência de obesidade abdominal grau 1 e 2 foi observada em 65,7% e 45,7% dos pacientes, respectivamente, tanto em 2008 como em 2012.
Conclusão: A maioria dos pacientes apresentam sobrepeso ou obesidade após a TxH e há piora da composição corporal ao longo dos anos após a operação.
Unitermos: Transplante HepÁtico, Composição Corporal, Índice De Massa Corporal, Circunferência Da Cintura.

TL020 - OXIDATIVE STRESS AND NUTRITIONAL STATUS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH DOWN SYNDROME.

Instituição: Universidade Federal De Santa Catarina, Florianópolis
Autores: Garlet TR; Parisotto EB; Pereira LCR; Amorim J; Medeiros GS; Moreira EAM.

Objetivos: Down syndrome (DS) is caused by a chromosomal aberration involving trisomy of chromosome 21. The mental retardation associated with DS is accompanied by learning and memory deficits. The brain abnormalities observed in DS have been linked to an inherent oxidative stress. The present study investigated nutritional status and oxidative stress biomarkers in children and adolescents with DS.
Materiais e Métodos: 17 children and adolescents (6 girls and 11 boys) with DS were selected and were classified with DS Group (DSG) and compared to the control group (CG) (n=17). The nutritional status was assessed by anthropometric measurements, using height-for-age (H/A) and body mass index (BMI)-for-age percentile. The triceps skinfold (TSF), bicipital (BSF), subscapular (SESF) and suprailiac (SISF) were measured by the previous body-fat-percentage and arm-fat-area. The activities of catalase (CAT), superoxide dismutase (SOD), as well as the contents of reduced glutathione (GSH) and lipid peroxidation (TBARS), were examined in blood samples. All data were expressed as mean ± standard error of mean, and statistical analysis were performed using a test t-Student ($p<0.05$ was considered significant).
Resultados: The anthropometric characteristics of DSG was 41.18% (n=7) with overweight/obesity, evaluated by BMI. However, although higher, the BMI-for-age percentile was not statistical difference compared with CG (CG: 46.5±6.39; DSG: 66.26±8.04th; p=0.063), but the H/A percentil was increased in CG (51.83±6.17th) compared with DSG (12.22±5.28th) ($p<0.001$). In relation to the body composition showed increased of TSF, SESF and arm-fat-area in DSG compared with CG (p=0.035; p=0.030; p=0.035, respectively), however the body-fat-percentage, although higher, was not statistical difference compared with CG (CG: 20.52±1.52; DSG: 23.57±1.36%; p=0.144). Initial determinations revealed increased activity of CAT (CG: 123.29±7.33; DSG: 155.30±4.89 µmol.min-1.mL-1, p=0.001) and SOD (CG: 63.44±4.42; DSG: 244.60±81.70 USOD/mL, p=0.034) together with the suggestive elevation of GSH (CG: 1.41±0.07; DSG: 1.54±0.42 µmol.mL-1, p=0.074) contents, while marker of oxidative damage showed similar concentrations of TBARS (CG: 0.013±0.0003; DSG: 0.030±0.130 nmol.mL-1, p=0.229) concentrations compared to the CG.
Conclusão: The results indicate that children and adolescents with DS showed decrease in height and increased in body fat. Furthermore, the showed oxidative stress with increased of CAT and SOD, suggesting that antioxidant therapies mitigate the consequences tails by oxidative insult.
Unitermos: Down Syndrome; Oxidative Stress; Sod; Antioxidants; Nutritional Status; Body Fat; Bmi.

TL021 - A PRESENÇA DO CÂNCER COLORRETAL INFLUENCIA AS CONCENTRAÇÕES DE GRELINA E LEPTINA EM PACIENTES COM O MESMO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL?

Instituição: Unversidade Federal De São Paulo- Unifesp, São Paulo
Autores: Barao K; Silva TD; Vicente MA; Ozorio GA; Oyama LM; Forones NM.

Objetivos: O objetivo deste estudo foi determinar o nível sérico de grelina e leptina em pacientes desnutridos, eutróficos ou com sobrepeso/obesidade com câncer colorretal (CCR) em atividade ou em remissão, comparados a um grupo controle.
Materiais e Métodos: Participaram do estudo pacientes com CCR em atividade (grupo Caso) ou em remissão (Seguimento), atendidos no Ambulatório de Oncologia da Disciplina de Gastroenterologia e um grupo Controle, sem câncer, que estavam realizando exames de rotina no laboratório Central do Hospital São Paulo. Estes pacientes também foram divididos segundo o índice de massa corporal (IMC) pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS) nos indivíduos ≥ 65 anos. As concentrações séricas de grelina e leptina foram analisadas por ELISA utilizando o Kit comercial da Linco Research.
Resultados: Foram estudados 248 pacientes, sendo 74 no grupo Caso, 94 no grupo Seguimento, e 80 no grupo Controle. Não foram encontradas diferenças em relação ao sexo (p=0,749). A média de idade no grupo Controle foi de 59,3±16,1 enquanto o no grupo Caso foi de 62,5±13,4 (p=0,25). Em relação ao IMC, a desnutrição foi mais prevalente no grupo Caso e o sobrepeso/obesidade no grupo Seguimento, sem diferenças estatisticamente significantes (p=0,252). Em relação a grelina, concentrações mais elevadas foram encontradas no grupo Caso em relação ao grupo Controle entre os desnutridos (1,48±0,78 vs. 0,32± 0,1 respectivamente p<0.01) entre os eutróficos (0,88±0,6 vs. 0,45±0,3 p=0,03), assim como em obesos (0,80±0,8 vs. 0,50±0,3 p=0,03). Comparando-se o grupo Controle e Seguimento não foram encontradas diferenças entre desnutridos, eutróficos ou obesos. A leptina não apresentou diferenças entre os grupos estudados.
Conclusão: A presença do câncer colorretal influenciou as concentrações da grelina, sugerindo a sua elevação apenas na presença do tumor tanto entre os desnutridos, eutróficos ou obesos. As concentrações de grelina não apresentaram alterações em pacientes em seguimento em relação aos indivíduos sem câncer. A leptina não apresentou diferenças na presença do câncer colorretal.
Unitermos: Leptina, Grelina, Câncer Colorretal

TL022 - ASSOCIAÇÃO ENTRE RESISTÊNCIA À INSULINA E PERFIL HEPÁTICO DE PACIENTES PORTADORES DE HEPATITE CRÔNICA POR VÍRUS C

Instituição: Universidade Federal Da Bahia, Salvador
Autores: Freire TO; Boulhosa RB; Mello P; Hiltner A; Oliveira LPM; Jesus RP.

Objetivos: Avaliar a associação entre resistência à insulina e perfil hepático de pacientes com VHC genótipo 1.
Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal, que avaliou 125 pacientes com diagnóstico de hepatite crônica por vírus C genótipo 1 acompanhados em ambulatório de um Hospital Universitário, com consumo de etanol inferior a 40 g/dia, sem uso de drogas antivirais (Interferon/ribavirina) por período superior a três meses e com capacidade funcional do fígado ainda preservada (Child A). Esses pacientes foram submetidos a dosagens bioquímicas e avaliação antropométrica. Para determinação da resistência a insulina, utilizou-se o Homeostatic Model Assessment – HOMA-IR, considerando os pacientes com valores >2,5 como resistentes à insulina. Para análise estatística, foi realizado teste de Mann-Whitney e qui-quadrado, com significância estatística de 0,05.
Resultados: Dentre os indivíduos avaliados, a maioria era do sexo feminino mulher (52,8%) e a prevalência de resistência à insulina (RI) foi de 40,8%. Foi observado que a população estudada apresentava valores aumentados de AST (63,7%), ALT (73,5%), FA (91,1%) e gGT (14,3%). Nos pacientes com RI, o HOMA-IR >2,5 se associou de forma significante com níveis aumentados das transaminases hepáticas quando comparados com pacientes sem resistência a insulina (AST: 78,7% vs. 53%; p=0,005; ALT:85,1% vs. 65,2%; p=0,018). Valores elevados de gGT e fosfatase alcalina e reduzidos de albumina foram mais prevalentes em pacientes com resistência a insulina, porém sem diferença estatística quando comparados com o grupo não-resistente. Pacientes com resistência insulínica apresentaram maior prevalência de fibrose hepática avançada (METAVIR F3-F4) em relação aos pacientes com HOMA-IR<2,5 (respectivamente, 51,4% vs 22,2%; p=0,004).
Conclusão: A presença de resistência à insulina está associada as transaminases hepáticas acima dos valores de normalidade e ao maior grau de fibrose hepática em pacientes portadores de hepatite crônica por vírus C.
Unitermos: Hepatite C, Resistência À Insulina

TL023 - ASSOCIAÇÃO ENTRE RESISTÊNCIA À INSULÍNICA E PERFIL LIPÍDICO E ANTROPOMÉTRICO DE PACIENTES PORTADORES DE HEPATITE CRÔNICA POR VÍRUS C (VHC)

Instituição: Escola De Nutrição - Universidade Federal Da Bahia, Salvador
Autores: Boulhosa RSSB; Freire TO; Costa BD; Oliveira T; Lara GD; Jesus RP.

Objetivos: Avaliar a associação entre resistência insulínica, perfil lipídico e antropométrico de pacientes com VHC genótipo1.
Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal, no qual foram avaliados 125 pacientes com diagnóstico de hepatite C crônica genótipo 1 acompanhados em amubulatório de um Hospital Universitário, com consumo de etanol inferior a 40 g/dia, sem uso de drogas antivirais (Interferon/ribavirina) por um período superior a 03 meses e com capacidade funcional do fígado ainda preservada (Child A). Esses pacientes foram submetidos a dosagens bioquímicas e avaliação antropométrica. Para determinação da resistência à insulina, utilizou-se o Homeostatic Model Assessment – HOMA-IR, considerando os pacientes com valores >2,5 como resistentes a insulina. Para análise estatística, foi realizado teste de Mann-Whitney, com significância estatística de 0,05.
Resultados: A amostra foi caracterizada como 52,8% indivíduos do sexo feminino, 71% sedentários, 89,7 % não etilistas ou ex-etilistas e 89% não tabagistas ou ex-tabagista. De acordo com o Índice de Massa Corporal (IMC) 43,5% dos indivíduos tinham peso adequado e 56,5% apresentavam excesso de peso. Considerando a circunferência da cintura, segundo critérios do NCEP-ATPIII (homens ≥ 102cm e mulheres ≥ 88cm), 35,5% dos indivíduos avaliados apresentavam risco cardiovascular muito aumentado. A prevalência de resistência à insulina foi de 40,8%, sendo que os pacientes com resistência a insulina apresentaram valores significantemente maiores dos triglicérideos e VLDL-C quando comparados aos pacientes não-resistentes (TG mg/dL: 100,55±12,8 vs. 94,54±13,2; p=0,024; VLDL-C mg/dL: 25,04±9,92 vs. 21,62±10,2; p=0,034). Não houve diferença significativa para valores de colesterol total, HDL-C e LDL-C. A resistência a insulina também esteve associada a inadequação da circunferência da cintura (p=0,008) porém sem associação com o IMC.
Conclusão: A presença de resistência à insulina está associada a inadequação da circunferência da cintura e a maiores valores de triglicérides e VLDL-C em pacientes portadores de hepatite crônica por vírus C.
Unitermos: Hepatite C, Resistência A Insulina, Perfil Lipídico

TL024 - SUPLEMENTAÇÃO COM ÔMEGA-3 REDUZ RESISTÊNCIA À INSULINA EM PACIENTES COM HEPATITE C CRÔNICA

Instituição: Universidade Federal Da Bahia, Salvador
Autores: Freire TO; Boulhosa RB; Munford CM; Pimentel RA; Oliveira LPM; Jesus RP.

Objetivos: Avaliar o efeito da suplementação com ômega-3 sobre o perfil glicêmico e hepático de pacientes com infecção pelo Vírus da Hepatite C (VHC).
Materiais e Métodos: Amostra é composta por pacientes do Ambulatório de Nutrição e Hepatologia do Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos. Foram incluídos 42 pacientes adultos com diagnóstico de hepatite C crônica genótipo 1 com resistência a insulina (HOMA-IR>2,5), consumo atual de etanol inferior a 40 g/dia; sem uso antivirais (Interferon/ribavirina) por período superior a três meses e com capacidade funcional do fígado ainda preservada (Child A). Adotou-se um ensaio clínico randomizado simples cego, com suplementação em cápsulas de 1800mg Ômega-3 (1080mg de EPA e 720mg de DHA) ou 1800mg de óleo de soja, por 12 semanas. O acompanhamento clínico e nutricional foi realizado com consultas mensais e testes bioquímicos foram realizados no baseline e após a intervenção. Foi utilizado o software SPSS para a realização das análises estatísticas, e o teste Mann-Whitney para análise não-pareada e Wilcoxon para análise pareada. Considerou-se o nível de significância estatística de 5% para a aceita
Resultados: 22 pacientes foram suplementados com óleo de soja e 20 com ômega-3. A amostra foi constituída de 23 (54,8%) indivíduos do sexo feminino, 27 (64,3%) já tinha realizado tratamento antiviral, sendo recidivantes (n=3; 7,1%) ou não respondedores (n=24; 57,1%). Nesta análise preliminar, o grupo suplementado com ômega-3 apresentou redução significante do HOMA-IR (3,8±0,65 vs 2,27±0,45; p=0,002), insulina sérica (17,1±3,4 vs 10,85±3,38; p=0,003), hemoglobina glicada (5,6 ±0,2 vs 5,0±0,27; p=0,007), Gama GT (155±77 vs 113±48; p= 0,047) e Fosfatase Alcalina (107±23 vs 100±21,25; p=0,011). No grupo que consumiu óleo de soja, não foram observadas mudanças significativas no perfil bioquímico destes pacientes.
Conclusão: Pacientes com infecção crônica pelo VHC genótipo 1 com resistência à insulina após o uso de suplementação com ômega-3 por 12 semanas apresentaram melhora do perfil glicídico, com redução dos valores de insulina sérica, hemoglobina glicada e índice HOMA, além da redução significativa da GGT e FA.
Unitermos: Hepatite C, Resitência À Insulina, Omega 3

TL025 - ADESÃO AO USO DE QUELANTES DE FÓSFORO E SEUS EFEITOS NOS NÍVEIS SÉRICOS DE FÓSFORO E CÁLCIO EM PACIENTES EM HEMODIÁLISE

Instituição: Hospital Das Clínicas Da Faculdade De Medicina De Ribeirão Preto - Usp, Ribeirão Preto
Autores: Bertonsello VR; Santos RMA; Costa JAC.

Objetivos: Avaliar o uso do Renagel® (Rg) e do Carbonato de Cálcio (CaCO3), como quelantes de fósforo (QF), pelos pacientes em hemodiálise na Unidade de Diálise do HCFMRP-USP para verificar se a sua ingestão ocorre durante as refeições com maior teor desse mineral, além de observar o efeito através da análise dos níveis séricos de Cálcio (Ca), Fósforo (P) e do produto Cálcio X Fósforo (CaXP).
Materiais e Métodos: Coletou-se um recordatório alimentar de 24 horas em 67 pacientes em hemodiálise. Os mesmos foram questionados em relação à dose e tipo de QF que estavam utilizando em cada refeição. Os níveis séricos de Ca e P, correspondentes ao mês da pesquisa, foram analisados, assim como o produto CaXP. Realizou-se uma análise qualitativa, teste t-Student, para verificar a relação entre consumo correto ou não do QF e nível sérico de P. A relação entre os exames e os tipos de QFs utilizada foi a análise de variância de Welch com o uso do programa SAS® 9.0.
Resultados: A comparação entre os pacientes que consumiam corretamente (55,2%) ou não o QF, em relação ao nível sérico de P, não apresentou associação significativa (valor p = 0,62). A comparação entre os tipos de QF e P sérico apresentou relação significativa entre CaCO3 e Rg (valor p = 0,01), CaCO3 e Rg + CaCO3 (valor p = 0,001), mas não entre Rg e Rg + CaCO3 (valor p = 0,1). Não houve resultados significativos entre as associações citadas de QF e nível sérico de Ca de acordo com os respectivos valores p (0,17, 0,95 e 0,22). A comparação do produto CaXP apresentou associação significativa apenas entre CaCO3 e Rg (valor p = 0,002), CaCO3 e Rg+ CaCO3 (valor p = 0,003), pois a relação entre Rg e Rg + CaCO3 demonstrou valor p = 0,46.
Conclusão: Grande parte dos pacientes apresenta conhecimento sobre como utilizar o QF, mas não aderem. QFs são efetivos no controle da hiperfosfatemia, entretanto deve-se ter cautela com aqueles à base de Ca para evitar a hipercalcemia. A DRCT interfere nos hábitos alimentares dos pacientes, o que contribui para baixa adesão ao tratamento. Um tratamento efetivo necessita de uma assistência multidisciplinar.
Unitermos: Nutrição – HemodiÁlise - Quelantes De Fósforo

TL026 - VALOR PROGNÓSTICO E NUTRICIONAL DO ÂNGULO DE FASE PADRONIZADO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOÉTICAS.

Instituição: Hospital De Clínicas - Ufpr, Curitiba
Autores: Farias CLA; Campos DJ; Vilela RM.

Objetivos: O ângulo de fase (AF) tem sido considerado um indicador prognóstico e de estado nutricional, uma vez que pode ser um indicador da massa celular corporal e da integridade da membrana celular. O objetivo do estudo foi avaliar a relação entre AF e demais métodos de avaliação nutricional e seu valor prognóstico em pacientes submetidos ao transplante de células tronco hematopoética (TCTH) alogênico.
Materiais e Métodos: Foi avaliado o estado nutricional de 67 pacientes e 25 controles com idades entre 3 e 20 anos. O AF, obtido pela BIA, foi calculado e padronizado (AFP) de acordo com valores de referência.
Resultados: Após construção da Curva ROC, optou-se pelo AFP de 0 Desvio Padrão (DP) como ponto de corte para desnutrição, visto que este ponto apresentou 92% de sensibilidade e 70% de especificidade. Houve forte tendência dos pacientes apresentarem menor AFP em relação ao controle (p=0,054). Foi observado correlação positiva entre AFP e idade (r=0,662 p<0,001), IMC (r = 0.457 p<0.001), PCT (r=3,70 p=0,002), Massa Livre de Gordura (r=0,375 p=0,002) e CMB (r=0,4142 p<0,001). O AFP diminuiu ao longo do tratamento (p<0,001), o que não foi observado com a MLG e IMC. A concordância no diagnóstico de desnutrição foi moderada para %Peso ideal, %PCT e %CMB e fraca para IMC e z-escore peso/idade. Em 180 dias pós-transplante, pacientes com perda grave de peso apresentaram menor AFP em relação aos que não perderam peso (p<0,001). Pacientes que desenvolveram DECH apresentaram menor AFP (p=0,02). Foi observado que pacientes com AFP<0 DP apresentaram menor sobrevida em relação ao grupo com AFP>0DP (p=0,02), além de um Risco Relativo de óbito de 2,6.
Conclusão: Este trabalho demonstrou que o AFP apresentou relação com o estado nutricional e sobrevida de crianças e adolescentes submetidos ao TCTH.

Unitermos: Transplante De Células Tronco Hematopoéticas (tcth), Ângulo De Fase, Bioimpedância Elétrica

TL027 - CAPACIDADE ANTIOXIDANTE NA DOENÇA DE CROHN

Instituição: Universidade Federal Do Rio De Janeiro, Rio De Janeiro
Autores: Soares-mota MSL; Pinto MAS; Bastos SO; Pereira AF; Rosado EL; Zaltman C.

Objetivos: Avaliar a capacidade antioxidante da mucosa intestinal de pacientes com DC, a partir da atividade da enzima glutationa peroxidase (GPx) e da concentração da glutationa total (GSHT) e oxidada (GSSG) e comparar os resultados com as características clínicas da amostra.
Materiais e Métodos: Foram incluídos 20 pacientes com diagnóstico de DC e 16 voluntários sem diagnóstico de DC. Durante o exame de colonoscopia de rotina foram obtidas biópsias no grupo de pacientes com DC, em sítios macroscopicamente inflamados e não inflamados, e no grupo controle, para análise comparativa.O método de espectrofotometria foi utilizado para analisara atividade da GPx, concentração deGSHT e GSSG.
Resultados: A mucosa inflamada dos pacientes com DC apresentou menor atividade da GPxem comparação com a mucosa não inflamada (42,94mU/mg de proteína vs 79,62 mU/mg de proteína; p<0,05, IC= 3.34-66.25),e com a mucosa dos indivíduos controle (42,94mU/mg de proteína vs 95,08 mU/mg de proteína; p< 0,001, IC= 0.677-104). Não foi verificada diferença na atividade de GPx entre a mucosa não inflamada do grupo DC e do grupo controle. Foram observadas ainda, correlações entre a atividade da GPx na mucosa não inflamada e o tempo de doença (r=0.546; p=0,019) e o uso de azatioprina (r= -0.480; p=0,044). Foi verificado que a mucosa inflamada do grupo DC apresentou menor concentração de GSHT em comparação com a não inflamada (0,78 µmol/g tecido vs 1,98 µmol/g tecido; p<0,01; IC=0.240-2.158), e com a mucosa do grupo controle (0,78 µmol/g vs 2,11 µmol/g tecido; p<0,001; IC= 0.0704-2.594). A concentração da GSHT foi semelhante entre a mucosa não inflamada do grupo DC e do grupo controle.
Conclusão: Os resultados sugerem que em virtude do processo inflamatório contínuo, a mucosa inflamada dos pacientes com DC apresenta redução da capacidade antioxidante, mesmo naqueles em remissão de doença, porém com a mucosa macroscopicamente inflamada. Além disso, sugere-se que o tempo de doença e o uso de azatioprina possam interferir no mecanismo antioxidante, influenciando a sua efetivida

Unitermos: Doença De Crohn, Glutationa, Glutationa Peroxidase, Capacidade Antioxidante

TL028 - DEFICIÊNCIA DE VITAMINA A ESTÁ ASSOCIADA À ADIPOSIDADE CORPORAL EM MULHERES

Instituição: Núcleo De Pesquisa Em Micronutrientes, Rio De Janeiro
Autores: Bento, C ; Matos, A ; Ramalho, A.

Objetivos: O objetivo do presente estudo foi investigar o estado nutricional de Vitamina A por meio dos indicadores bioquímico e funcional e sua associação com a adiposidade corporal em mulheres com ingestão dietética recomendada de vitamina A.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo caso-controle com 200 pacientes, os quais foram divididos em um grupo controle de 80 pacientes com índice de massa corporal correspondente à eutrofia (EU) e 3 grupos casos com 40 pacientes em cada, correspondentes aos grupos: sobrepeso (SP), obesidade grau I (OI) e grau II (OII). As concentrações séricas de retinol e β-caroteno foram analisadas por Cromatografia Líquida de Alta Eficiência, com pontos de corte < 1,05 µmol/L e ≤ 40 µg/dL para indicar inadequação sérica, respectivamente. Na avaliação funcional foi investigada a presença de cegueira noturna (XN), utilizando a entrevista padronizada e validada pela Organização Mundial da Saúde e Organização Pan-Americana da Saúde. O ponto de corte adotado para ingestão dietética recomendada de vitamina A foi de 700 µg/dia (IOM, 2001) e para análise dos teores de vitamina A dietético foi adotada a tabela de composição de alimentos do Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (2006).

Resultados: A média de idade das mulheres foi de 52 + 2,25 anos. Nos grupos EU, SP, OI e OII a inadequação sérica e os valores médios de retinol observados foram 7,5% (1,35±0,21 µmol/L), 12,5% (1,04±0,27 µmol/L), 17,5% (0,90±0,33 µmol/L) e 22,5 (0,74±0,33 µmol/L), enquanto que a freqüência de inadequação das concentrações séricas de β-caroteno e os valores médios encontrados foram 8,8% (61,17±12,11µg/dL), 17,5% (43,52±5,86µg/dL), 25,0% (37,11±5,26µg/dL) e 27,5% (33,14±4,89µg/dL), respectivamente. As comparações múltiplas entre os grupos mostraram diferenças estatisticamente significativas entre EU e os demais grupos avaliados para as concentrações de retinol ($p<0,001$) e de β-caroteno ($p<0,001$), não tendo sido observado significância entre SP e OI ($p =0.182$; $p = 0.175$) e OI e OII ($p = 0.640$; $p = 0.285$) referentes às concentrações séricas de retinol e β-caroteno, respectivamente. A presença de XN foi observada em 7,5% no SP, 12,5% no OI e 20,0% no OII, não tendo sido observada alteração funcional no EU.

Conclusão: No presente estudo a inadequação do estado nutricional de vitamina A esteve associada à adiposidade corporal, demonstrando que essa parece representar uma causa importante de depleção deste nutriente, além de poder ser considerada um fator agravante da deficiência de vitamina A.

Unitermos: Vitamina A, Adiposidade Corporal, Cegueira Noturna

TL029 - QUESTIONANDO O PARADOXO DA OBESIDADE EM PACIENTES COM CÂNCER: ÍNDICE DE MASSA CORPORAL VERSUS ÍNDICE DE MASSA DE GORDURA E MASSA MAGRA

Instituição: Programa De Pós-graduação Em Saúde E Comportamento Da Universidade Católica De Pelotas - Rs, Pelotas
Autores: Gonzalez MC; Orlandi SP; Pastore CA.

Objetivos: Investigar a presença do paradoxo da obesidade na sobrevida de pacientes com câncer submetidos à quimioterapia, utilizando diferentes métodos para a definição de obesidade: índice de massa corporal (IMC) e índice de massa magra (IMM) e de gordura (IMG).
Materiais e Métodos: Estudo longitudinal em 175 pacientes, avaliados antes da primeira sessão de quimioterapia. Inicialmente, a obesidade foi definida segundo o índice de massa corporal, de acordo com os pontos de corte determinados pela OMS. A composição corporal foi avaliada por bioimpedância elétrica para obtenção do índice de massa de gordura (IMG=massa de gordura kg/altura m²) e do índice de massa magra (IMM=massa de magra kg/altura m²). Para definições, foram utilizados os pontos de corte de acordo com Kyle, 2005, sendo que valores iguais ou superiores a 5,2 kg/m² e 8,2 kg/m² indicam obesidade e valores inferiores a 17,5 kg/m² e 15,1 kg/m² são considerados baixa massa magra, para homens e mulheres, respectivamente. A sobrevida foi monitorada por 3 anos após a avaliação inicial. O método de Kaplan Meyer foi utilizado para calcular sobrevida e a regressão multivariada de Cox foi utilizada para avaliar o efeito prognóstico independente do IMC, IMG e IMM, após ajustes para variáveis de confusão.
Resultados: Os pacientes tinham idade média de 56,9 anos, sendo a maioria mulheres, com estadiamento tumoral II ou III. Não houve total concordância entre a classificação de obesidade pelo IMC e pela composição corporal. A sobrevida nos grupos com IMC ≥ 25 kg/m2 foi significativamente maior comparado com IMC normal ou baixo (2,61 X 2,64 X 2,04 X 0,52 anos, respectivamente), confirmando a hipótese do paradoxo da obesidade. Quando classificados de acordo com a composição corporal, verificou-se que os grupos que tiveram menor sobrevida foram aqueles com componente muscular baixo, com componente de gordura normal (0,59 anos) ou alto (0,20 anos). Na verdade, somente quando o componente muscular esteve normal, o excesso de gordura proporcionou sobrevida maior em relação ao grupo com componentes muscular e de gordura normais (2,61 X 2,55 anos, respectivamente). Após regressão de Cox multivariada, controlando para variáveis de confusão, pacientes com componente muscular baixo ainda apresentam um risco significativamente maior de mortalidade (HR = 5,19 CI: 2,58 – 10,43; p < 0,001).
Conclusão: O IMC não parece identificar adequadamente todos os pacientes com excesso de gordura corporal. O componente muscular diminuído (IMM) parece ser um fator de risco significativamente maior para mortalidade neste grupo de pacientes com câncer, independentemente do IMC, idade ou estadiamento tumoral. Na verdade, a combinação de excesso de gordura juntamente com uma depleção muscular seria a condição d

Unitermos: Câncer, Sobrevida, Obesidade, Composição Corporal

TL030 - AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL RELATIVO AO SELÊNIO, ENZIMAS ANTIOXIDANTES E PARÂMETROS RELACIONADOS À PEROXIDAÇÃO LIPÍDICA E DANOS AO DNA EM PACIENTES NO PÓS-TRATAMENTO DA LEUCEMIA LINFÓIDE AGUDA

Instituição: Universidade De São Paulo - Faculdade De Ciências Farmacêuticas, São Paulo

Autores: Almondes KGS; Cozzolino SMF; Spinola-castro AM; Siviero-miachon AA; Pimentel JAC.

Objetivos: Este estudo teve como objetivo avaliar o estado nutricional relativo ao selênio (Se) de pacientes na fase de pós-tratamento da leucemia linfóide aguda (LLA) e sua relação com o estresse oxidativo.

Materiais e Métodos: Foram selecionados 24 pacientes no pós-tratamento da LLA (9,2 ± 1,9 anos) atendidos no Instituto de Oncologia Pediátrica da Universidade Federal de São Paulo e 60 indivíduos saudáveis (9,5 ± 1,3 anos) da Escola de Aplicação da Universidade de São Paulo. Foram coletados 10 mL de sangue venoso para análise de Se plasmático e eritrocitário, glutationa peroxidase (GPx), superóxido dismutase (SOD), α-tocoferol (α-toc), malondialdeído (MDA) e 8-oxo-desoxiguanosina (8-oxo-dGuo). A urina de 24 horas foi coletada para análise da excreção de Se, e três recordatórios de consumo alimentar de 24 horas para avaliação do Se ingerido.

Resultados: Os resultados obtidos quanto aos parâmetros bioquímicos de avaliação de Se não apresentaram diferença significativa entre os grupos de pacientes e controles, e foram respectivamente: Se plasmático, 44,4 ± 9,0 µg/L e 48,7 ± 12,0 µg/L (p = 0,122); Se eritrocitário, 49,9 ± 15,9 µg/L e 45,0 ± 15,9 µg/L (p = 0,202); Se urinário, 19,6 ± 14,8 µg Se/g de creatinina e 18,6 ± 9,6 µg Se/g de creatinina (p = 0,820). O consumo médio de Se foi de 27,4 ± 8,7 µg/dia e 28,0 ± 1,5 µg/dia (p = 0,756), respectivamente. A atividade da GPx foi significativamente menor nos pacientes do que nos controles (33,3 ± 11,1 U/g Hb e 76,9 ± 25,9 U/g Hb) (p = 0,000), e a atividade da SOD não diferiu entre pacientes e controles (1796,9 ± 257,8 U/g Hb e 1915,9 ± 473,9 U/g Hb) (p = 0,145), assim como as concentrações de MDA (1,7 ± 0,3 µmol/L e 1,8 ± 0,4 µmol/L) (p = 0,053). A concentração de α-toc foi estatisticamente maior nos pacientes que nos controles (17,7 ± 4,7 µmol/L e 10,6 ± 3,2 µmol/L) (p =0,000), bem como a concentração de 8-oxo-dGuo (43,6 ± 28,0 8-oxo/106 dG e 21,3 ± 22,9 8-oxo/106 dG) (p = 0,014).

Conclusão: Os resultados apresentados apontam que os participantes deste estudo estão deficientes em Se e, em especial os pacientes no pós-tratamento da LLA estão sujeitos a um aumento do estado de estresse oxidativo, pois apesar das concentrações de MDA serem semelhantes entre os grupos, a atividade da GPx estava reduzida e a concentração de 8-oxo-dGuo e α-tocoferol aumentadas nos pacientes.

Unitermos: Leucemia Linfóide Aguda; Selênio; Estresse Oxidativo

INTERESSE CIENTÍFICO (IC)

IC001 - EFEITOS DA GORDURA TRANS EM RATOS

Instituição: Universidade Paulista - UNIP, Goiânia
Autores: Silva RA; Costa BMF; Passos XS.

Objetivos: O objetivo deste estudo foi investigar a relação entre a quantidade de gordura trans consumida e os efeitos na saúde dos ratos.
Materiais e Métodos: Pesquisa experimental para suplementação lipídica, em 20 ratos machos Wistar com peso médio de 164 gramas, divididos em 2 grupos, grupo A – dieta padrão e grupo B – dieta hiperlipídica (33% de gordura trans do total de lipídios), em gaiolas metabólicas, durante 30 dias. O consumo alimentar e o peso dos animais foram verificados diariamente e os exames bioquímicos feitos a cada 10 dias. Para a análise estatística foi utilizado SPSS 15.0 e os testes T- Student paramétrico e teste Exato de Fisher considerando nível de significância para as diferenças $p<0,05$.
Resultados: Foram observadas alterações, como aumento de peso corporal dos animais no decorrer do experimento, com diferenças significativas em dois momentos ($p<0,001$). Em relação aos níveis de colesterol ocorreu aumento significativo em dois momentos (20 dias $p=0,038$; 30 dias $p<0,001$), apresentando média de 68,80 mg/dl (+8,64) e 80,23 mg/dl (+7,56). As taxas de triglicérides apresentaram diferenças significativas apenas no primeiro momento do estudo (10 dias $p=0,047$) com média de 68,37 mg/dL (+ 20,53).
Conclusão: Foi constatado que o tipo de dieta pode influenciar no perfil de ácidos graxos do tecido, levando a um aumento do peso dos animais e alterações do perfil lipídico.
Unitermos: Ácidos Graxos Trans, Gorduras Na Dieta, Ratos, Efeitos

IC002 - EFEITO DE DIETA À BASE DE SOJA TRANSGÊNICA EM CAMUNDONGOS MUS MUSCULUS.

Instituição: Novafapi, Teresina
Autores: Farias LM; Sousa EM; Sousa AN; Oliveira FC.

Objetivos: Verificar os efeitos na histologia e peso dos órgãos de camundongos alimentados com ração à base de soja transgênica.
Materiais e Métodos: Foram utilizados 12 camundongos mus musculus machos, adultos, divididos aleatoriamente em dois grupos de seis cada. O primeiro grupo foi alimentado com ração experimental à base de soja transgênica a 25% e o grupo controle recebendo ração comercial LABINA LTDA. Os animais foram mantidos por 90 dias com água e alimentos ad libitum. Para preparação da ração experimental utilizou-se sementes de soja transgênica BRS 270 RR, foi realizada a composição centesimal e o consumo da ração, peso dos órgãos dos animais, além da análise histológica do fígado dos camundongos. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa da Faculdade NOVAFAPI, sob o número 0025/10.
Resultados: Observou-se que a soja transgênica apresentou diferenças em sua composição. O consumo alimentar dos animais não apresentou diferenças significativas, no entanto, observou-se períodos de pico de variação na ingestão alimentar ao longo do período estudado. Pode-se perceber que não há diferenças significantes no que se refere ao peso úmido dos órgãos - rins, coração, tecido adiposo, gordura visceral e fígado. Como forma de avaliar mais precisamente os efeitos da ração à base de soja transgênica elegeu-se o fígado um órgão metabólico envolvido em processos de transformação de nutrientes para ser analisado histologicamente. As análises dos mesmos caracterizaram-se pela presença de infiltrado inflamatório, diferenciando-se apenas na intensidade e localização, no entanto, estas alterações foram aleatoriamente distribuídas nos dois grupos de estudo controle e experimental, portanto, sugere-se que as alterações não dependem da alimentação.
Conclusão: Os animais experimentais utilizados no estudo quando alimentados com ração à base de soja transgênica não apresentaram alterações quanto ao consumo ou peso dos órgãos.
No que se refere as alterações histológicas não se pode inferir que as essas sejam decorrente da alimentação uma vez que ambos os grupos apresentaram as mesmas características.
Unitermos: Transgênicos, Soja, Histologia, Camundongo

IC003 - BAUHINIA FORFICATA: ENSAIO EXPERIMENTAL DE SUA EFICÁCIA NA GLICEMIA DE RATOS DO TIPO WISTAR.

Instituição: UNIFOR, Fortaleza
Autores: Pinheiro DD; Furtado NM; Meireles AVP.

Objetivos: Avaliar a atividade hipoglicemiante da planta Bauhinia forficata em ratos do tipo Wistar.
Materiais e Métodos: Foram utilizados 6 ratos do tipo Wistar, sendo estes divididos em dois grupos: experimental (n = 3) e controle (n = 3). Após a coleta das amostras (folhas), foi feito extrato aquoso (chá), por meio de decocção em Becker vidrolabor em uso de chapa aquecedora. Para a preparação do extrato foram utilizadas 4g de folhas secas para 100ml de água potável. Foi administrado o extrato apenas no grupo experimental, sendo 0,1ml/100g de peso, por meio de cânula utilizando-se a via oral. O experimento foi realizado de duas maneiras: forma aguda e crônica. Na forma aguda era apenas administrada uma dose do extrato e realizada a medição da glicemia após 30 min. Em relação a forma crônica o extrato foi administrado 2x/semana e medida a glicemia em três tempos: 0/30/60 dias. Paralelos ao grupo experimental foram realizados as medições da glicemia do grupo controle.
Resultados: Quanto à análise da aplicação do extrato de forma aguda no grupo experimental, observou-se um aumento da glicemia (+9,3 ±0,574 mg/dl) em 66,6% dos animais. Porém ao analisarmos a medição da glicemia com uso do extrato de forma crônica (0/30/60 dias) observou-se a redução da glicemia (-36mg/dl ± 6,37) em 76% dos animais.
Conclusão: O uso do extrato parece ter inicialmente um efeito hiperglicemiante na maioria dos ratos, porém com o uso crônico, o grupo experimental apresentou uma diminuição significativa da glicemia. Tornam-se necessários mais estudos para avaliar as repercussões clínicas com o uso crônico do extrato (chá).
Unitermos: Não informado

IC004 - ANÁLISE DOS EFEITOS NUTRACÊUTICOS DO MIRTILO (BLUE BERRY) EM RATOS ALBINOS WISTAR

Instituição: UNIVAS, Pouso Alegre
Autores: Ferreira FC; Tiengo A; Costa FEC; Saraiva GKV.

Objetivos: Avaliar o potencial antioxidante in vivo através da determinação das concentrações plasmáticas de colesterol total, colesterol HDL, triglicérideos, proteína c reativa, proteínas totais, ácido úrico e glicose do plasma dos ratos alimentados com mirtilo
Materiais e Métodos: Utilizou-se 15 ratos Wistar masculino (pesos entre 100 e 150g), abrigados em gaiolas metabólicas sem indução de hiperlipidemia. Os animais foram divididos em 3 grupos sendo: grupo A (recebeu 2,88 mL de néctar de mirtilo por gavagem), grupo B (2 mL de solução aquosa de rosuvastatina (0,033 mg/mL) e grupo C, grupo controle (2 mL de água por gavagem). Todos os grupos foram alimentados com ração comercial própria para a espécie durante 3 semanas. Os ratos tiveram acesso livre à água. O peso corporal, fezes, urina e consumo de ração foram monitorados a cada 48 horas. Ao final do experimento, os ratos foram anestesiados com cloridrato de cetamina (40 mg/mL) e cloridrato de meperidina (10 mg/mL) na dose de 50 mg/Kg/peso. Com os mesmos sob efeito da anestesia realizou-se a retirada de sangue por punção cardíaca e injeção intracardíaca de KCl. Em seguida, retirou-se o fígado e rim para análise histopatológica. Para análise dos dados realizou-se análise de variância (α = 0.05) e Teste de Tu
Resultados: O grupo A apresentou leve redução da diurese assim como das fezes, fato este justificado pela atividade anti-diarréica do mirtilo. O grupo B apresentou discreto aumento da ingestão alimentar, porém sem ganho de peso. Após a secagem da carcaça observou-se aumento de massa magra no grupo A, sugerindo melhora da eficiência protéica. Para os animais do grupo B observou-se aumento do peso do fígado quando comparado ao controle com diferença significativa. Para o mirtilo observou-se aumento na concentração de colesterol total (p˃0.05), assim como tendência de aumento para HDL o que poderia ser positivo no combate às doenças cardiovasculares, fato este comprovado pelo menor índice na relação colesterol total e HDL. O mirtilo também foi capaz de reduzir os triglicerídeos e o ácido úrico (p˃0.05). Para o grupo B, ao contrário do esperado observou-se um leve, porém significativo aumento do colesterol total. Para todos os grupos foi observado resultado negativo para proteína C reativa. A microscopia ótica não evidenciou alterações histológicas em nível renal e hepático em todos os gru
Conclusão: Segundo os resultados da pesquisa, o mirtilo seria indicado para aumento do colesterol HDL, redução de triglicerídeos o que poderia ser um fator positivo no combate às doenças cardiovasculares. Sugere-se a realização de novos estudos, com maior número de animais de laboratório ou mesmo em humanos para salientar este resultado.
Unitermos: Antocianinas, Mirtilo, Parâmetros Bioquímicos

IC005 - EXPRESSÃO DE COX-2 E PRODUÇÃO DE CITOCINAS TNF-ALFA E IL-6 EM RATOS PORTADORES DO TUMOR DE WALKER 256 SUPLEMENTADOS COM ÁCIDOS GRAXOS N-3

Instituição: Universidade Estadual do Centro-Oeste - UNICENTRO, Guarapuava
Autores: Schiessel DL; Yamazaki RK; Coelho I; Pequito DCT; Borghetti G; Fernandes LC.

Objetivos: O objetivo foi avaliar a expressão de COX-2 no tecido tumoral induzida em resposta à inflamação e a produção de citocinas pró-inflamatórias TNF-α e IL-6 no plasma, na cultura de macrófagos e linfócitos suplementados com ácidos graxos n-3. Ambos são relacionadas no estabelecimento da caquexia do câncer a qual caracterizada por perda de peso com mobilização de proteínas e gordura corporal.
Materiais e Métodos: Ratos machos Wistar, com 70 dias de idade, foram alimentados com dieta padrão, grupo controle (C), e suplementados com 1g/kg de: óleo de peixe (OP) rico em EPA (20,2%) e DHA (18,8%), Oro Inka (OI) rico em α-linolênico (50%). Após 30 dias, em metade dos animais dos grupos acima foi inoculados com 3x107 células do tumor de Walker 256, findando com os grupos: portador de tumor (W), suplementado com óleo de peixe (OPW) ou “Oro Inka” (OIW). Ao final de 14 dias todos os animais foram ortotanasiados. Os procedimentos experimentais para a: determinação da expressão de Cox-2 do tecido tumoral por Eletroforese em Sds – Page/ Western Blotting; da coleta de sangue e separação do plasma; obtenção e a cultura de macrófagos peritoneis e linfócitos mesentéricos para quantificação de TNF-α e IL-6 conforme kit específico estão descritos em Schiessel (2011).
Resultados: Expressão da COX-2 (u.a) tecido tumoral: W 219±4, OPW 182±3 e OIW 182±4. Concentração Plasmática: TNF-α (pg/mL) C 30±3, OP 27±3, OI 25±2, W 49±3, OPW 29±2 e OIW 30±2; IL-6 (ng/mL) C 19±1, OP 16±2, OI 15±1, W 26±3, OPW 16±1 e OIW 16±1. Macrófagos peritoneais: TNF-α (pg/mL) C 204±30, C/LPS 447±47, OP 187±36, OP/LPS 393±32, OI 184±27, OI/LPS 381±39, W 328±40, W/LPS 664±33, OPW 262±33, OPW/LPS 430±42, OIW 275±40, OIW/LPS 434±55. IL-6 (pg/mL): C 36±3, C/LPS 53±3, OP 33±2, OP/LPS 52±3, OI 36±1, OI/LPS 51±2, W 47±2, W/LPS 63±1, OPW 36±2, OPW/LPS 48±2, OIW 34±3 e OIW/LPS 49±2. Linfócitos mesentéricos: TNF-α (pg/mL) C 26±3, C/ConA 97±13, OP 32±5 OP/ConA 103±11, OI 44±8, OI/ConA 114±10, W 39±3, W/ConA 75±5, OPW 70±7, OPW/ConA 149±13, OIW 81±9 e OIW/ConA 182±19. IL-6 (pg/mL): C 38±3, C/ConA 53±2, OP 30±2, OP/ConA 55±3, OI 39±3, OI/ConA 54±2, W 45±2, W/ConA 59±2, OPW 40±3, OPW/ConA 55±3, OIW 41±2 e OIW/ConA 56±2.
Conclusão: As diferentes suplementações com ácidos graxos n-3 causaram no tecido tumoral menor expressão da COX-2, as citocinas TNF-α e IL-6 tiveram menor concentração plasmática e no sobrenadante da cultura in vitro de macrófagos peritoneais e, aumento da produção de linfócitos mesentéricos. Assim as suplementações apresentaram o mesmo efeito; anticaquético e modulador da resposta inflamatória e imunit

Unitermos: Câncer; Cox-2; Tnf-α; Il-6; Ácidos Graxos N-3; Ácido Graxo α-linolênico; Óleo De Peixe

IC006 - DECREASING CELL VIABILITY IN BREAST CANCER CELLS THROUGH PRO OXIDANT ACTION OF RESVERATROL

Instituição: Instituto de Nutrição Josué De Castro, UFRJ, Rio de Janeiro
Autores: Severo-ramos P; Seixas-costa P; Quarti J; Silva JL; Fialho E .

Objetivos: In the present study, the anticancer activity of resveratrol towards MCF-7 human breast cancer cells was investigated
Materiais e Métodos: One breast cancer cell line (MCF-7) was cultured using standards techniques. Cell viability was determined by MTT assay. In order to demonstrate the decrease of the cell viability towards the production of reactive oxygen species (ROS), the cells were treated with resveratrol (RV) (200µM) for 24h. The generation of ROS was measured by using the cell-permeable nonfluorescent compound H2DCF-DA. N-Acetyl-L-cysteine (NAC) was used in different concentrations (0 - 5mM) for 24 h to evaluate the capability of reverse the pro-oxidant effect of RV (200µM).
Resultados: RV inhibited cellular proliferation in time and dose-dependent manner with an IC50 of 238µM and 151 µM for 24 and 48 h, respectively. ROS production was increased when MCF-7 cells were treated with RV 200µM for 24h. Recently, the effects of several drugs that produce ROS and interfere directly with apoptosis in cancer cells such as MCF-7 cells have been described. NAC completely reverted the ROS generation, promoted by high concentrations of RV, demonstrating a pro oxidant effect of RV which caused the decrease of the MCF-7 cell viability.
Conclusão: Taken together, our results demonstrate that RV inhibited the growth of MCF-7 cells in a dose-dependent manner and that this reduction in cell viability resulted from ROS generation which was reverted using different concentrations of NAC.
Unitermos: Breast Cancer, Resveratrol, Reactive Species Of Oxygen, Mcf-7

IC007 - EFEITOS DA DIETA DE CAFETERIA DURANTE A GESTAÇÃO E LACTAÇÃO SOBRE A EVOLUÇÃO PONDERAL E PARÂMETROS GLICÊMICOS EM RATAS ADULTAS.

Instituição: Universidade Federal da Bahia - UFBA, Salvador
Autores: Morais GL; Lima MS; Pereira BGA; Couto RD; Manhães-de-Castro R; Barreto-Medeiros JM.

Objetivos: Avaliar os efeitos da dieta de cafeteria durante a gestação e lactação sobre a evolução ponderal e parâmetros glicêmicos em ratas.
Materiais e Métodos: Foram utilizadas fêmeas de Rattus norvegicus, da linhagem Wistar com 90 a 100 dias de vida, mantidas durante todo o experimento em ciclo claro e escuro de 12 horas e temperatura 23 ± 2ºC. Durante a gestação e lactação, as ratas foram isoladas em caixas individuais e divididas em dois grupos, segundo a manipulação nutricional. As ratas foram alimentadas com dieta de cafeteria (GT=10) e dieta padrão (GC =10) durante a gestação e lactação. Durante esse período o peso corporal foi avaliado em dias alternados, e imediatamente após o período da lactação foi realizado o teste de tolerância a glicose (TTG) e o teste de tolerância a insulina (TTI). A constante de redução da glicemia (K-ITT) foi calculada utilizando a fórmula 0,693/t1/2. Para a comparação dos grupos foi utilizado o teste t-Student ($p<0,05$).
Resultados: Não houve diferença na evolução ponderal entre as ratas do grupo teste e controle. Durante o TTG, os níveis glicêmicos entre os grupos teste e controle foram semelhantes. Contudo, os animais do grupo teste apresentaram no TTI maior taxa de remoção da glicose sérica quando comparado ao grupo controle (p≤ 0,05).
Conclusão: A ingestão da dieta de cafeteria durante a gestação e lactação não alterou a evolução ponderal, mas promoveu maior sensibilidade a insulina em ratas adultas.
Unitermos: Dieta de Cafeteria, Parâmetros Glicêmicos, Evolução Ponderal, Gestação e Lactação

IC008 - CONSUMO DE DIETA DE CAFETERIA DURANTE A GESTAÇÃO E LACTAÇÃO: ALTERAÇÕES METABÓLICAS EM RATOS NEONATOS

Instituição: Universidade Federal da Bahia, Salvador
Autores: Lima MS; Morais GL; Rêgo LC; Oliveira TWS; Leandro CVG; Barreto-Medeiros JM.

Objetivos: O objetivo deste trabalho foi investigar os efeitos do consumo da dieta de cafeteria durante a gestação e lactação sobre parâmetros metabólicos de ratos neonatos.
Materiais e Métodos: Fêmeas Wistar foram alimentadas com dieta padrão (4% de lipídio) ou dieta de cafeteria (23% de lipídio) durante a gestação e lactação. Os neonatos foram divididos em dois grupos: grupo controle (n=12), filhotes de ratas alimentadas com dieta padrão; grupo teste (n=12), filhotes de ratas alimentadas com dieta de cafeteria. Ao final do desmame (22º dia) foi realizado o teste de tolerância à glicose (TTG). Após jejum de 4 horas, foi coletado sangue (tempo 0), em seguida, foi administrada glicose 50% (1mg/kg), sendo coletadas amostras aos 30, 60 e 120 minutos. No 24º dia foi realizado o teste de tolerância à insulina (TTI). Após determinação do nível basal de glicose (tempo 0) foi injetada insulina (0,75 mU/g) e feita nova coleta aos 30, 60 e 120 minutos. Após o TTI, foi coletado sangue através de punção cardíaca para determinação do colesterol. O tecido adiposo foi coletado e pesado em balança analítica. Para a análise estatística foi utilizado o teste t Student ($p< 0,05$).
Resultados: O grupo teste apresentou maior adiposidade ($p< 0,001$) e hipercolesterolemia ($p<0,05$) comparado ao grupo controle. A glicemia de jejum não diferiu entre os grupos. Não foi observada diferença nos níveis de glicose obtidos no TTG, no entanto, no TTI estes níveis decresceram acentuadamente no grupo teste($p<0,001$), aos 30,60 e 120 minutos quando comparados aos controles.
Conclusão: O presente trabalho mostrou que a exposição à dieta de cafeteria na gestação e lactação alterou a composição corporal dos neonatos, representada pela maior adiposidade, assim como promoveu alterações no colesterol total. A maior resposta à insulina exógena pode estar relacionada ao hiperinsulinismo neonatal.
Unitermos: Dieta De Cafeteria, Ratos Neonatos, Colesterol, Glicemia

IC009 - EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO DO ÔMEGA-3 NO PERFIL LIPÍDICO DE RATOS SUBMETIDOS AO EXERCÍCIO FÍSICO INTENSO

Instituição: Faculdade Santa Terezinha-CEST, São Luís
Autores: Thalita AVC; Maria TAL.

Objetivos: Investigar o efeito da suplementação de ômega-3 sobre o perfil lipídico de ratos submetidos ao exercício físico intenso
Materiais e Métodos: Para alcançar tal objetivo, ratos Wistar machos foram divididos em três grupos: controle (C, n=7), treinado e não suplementado (TNS, n=7) e treinado e suplementado (TS, n=7). E submetidos à suplementação com o óleo de peixe administrado na dose de 1g/kg do peso corpóreo do animal através da gavagem e ao programa de treinamento de natação durante 8 semanas. Após o experimento foi realizada a coleta de sangue diretamente do coração por punção em câmara cardíaca para a obtenção das concentrações de triglicerídeos, colesterol total, lipoproteína de alta densidade que foram dosadas do soro por meio da espectrofotometria. Sendo que as lipoproteínas de baixa densidade e de muito baixa densidade foram estimadas pela equação de Friedewald. As análises dos exames bioquímicos obedeceram às metodologias do Laboratório de Patologia Clínica Veterinária da Universidade Estadual do Maranhão. Os resultados foram analisados por meio de análise de variância (ANOVA Two-Way) seguido do pós teste Tukey.
Resultados: A análise do perfil lipídico dos animais que receberam a suplementação de ômega-3 e foram submetidos ao exercício físico mostrou em média que todos os parâmetros mensurados (CT, TG e HDL) e estimados (LDL e VLDL) apresentaram significância $P< 0,05$ quando comparado aos valores obtidos dos integrantes do grupo controle. Relacionando-o com o grupo apenas treinado, houve uma diferença significativa na concentração do CT ($P= 0,002$), e especialmente na do LDL ($P= 0,01$). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas para as variáveis de lipídios séricos entre os grupos controle e treinado e não suplementado. Ressalta-se ainda que o grupo suplementado com o óleo de peixe apresentou uma redução de 27% nos valores de CT, enquanto que o grupo sem suplemento e treinado mostrou uma redução de apenas 22, 78%.
Conclusão: Os resultados obtidos sugerem que o exercício físico intenso associado à suplementação com óleo de peixe, foi capaz de melhorar o perfil lipídico, pois elevou a concentração do HDL, e reduziu a do CT, TG e do LDL. No entanto, mais pesquisas envolvendo o assunto são necessárias para que o óleo de peixe possa ser utilizado como um modulador dos efeitos deste tipo de exercício no perfil lipídico.
Unitermos: Ômega-3, Perfil Lipídico, Exercício Físico Intenso

IC010 - CONSEQUENCIAS DA DESNUTRIÇÃO EXPERIMENTAL SOBRE OS NÍVEIS DE ATIVIDADE DA CATALASE

Instituição: UFPA, Belém
Autores: Faillace ALR; Souza MAM; Souza AEM; Chen LVRD; Oliveira MS; Baima M.

Objetivos: Neste estudo foi avaliado o efeito da desnutrição em ratos induzida experimentalmente pela dieta de base do paraense sobre a atividade da enzima catalase.
Materiais e Métodos: A dieta experimental foi preparada segundo os dados do inquérito alimentar realizado por JORGE JOÃO et al.,(1979) com os alimentos representativos da dieta paraense adaptada para ratos respeitando-se as proporções de consumo da população, constituída de feijão Jalo, farinha de mandioca, pirarucu e açaí.Foram utilizados 20 ratos da linhagem Wistar no pós paro parto imediato com peso mínimo de 6 gramas , submetido ao aleitamento por 21 dias divididos em 2 grupos: grupo controle(dieta com 22% de proteína) e grupo desnutrido (dieta com 7,8% de proteína). Os animais foram acompanhados até os 60 dias de vida recebendo no pós desmame a dieta materna do respectivo grupo. A oferta da dieta e da água foi ad libitum, o peso foi aferido durante o aleitamento (nascimento, 10 dias e 21 dias) e no pós desmame (aos 28 e 60 dias). Ao termino do estudo foi realizada a coleta do sangue após decaptação (para redução do estresse), e posterior dosagem da atividade da catalase pela avaliação do consumo do pe
Resultados: Os resultados obtidos revelam que a dieta modelo de desnutrição promoveu perda de peso acentuada nos animais desnutridos quando comparados aos controles ($p<0,01$) do aleitamento aos 60 dias de vida. A atividade da catalase medida revelou que os animais desnutridos apresentaram diminuição na atividade em relação aos controles, sendo esta estatisticamente diferente ($p<0,01$). Os resultados foram analisados pelo teste de tukey ($p<0,05$).
Conclusão: O modelo de desnutrição promoveu estresse oxidativo nos ratos desnutridos revelado pela redução da atividade da catalase e redução do crescimento dos animais a partir do aleitamento.
Unitermos: Desnutrição; Catalase; Antioxidante

IC011 - AVALIAÇÃO DA SUPLEMENTAÇÃO COM QUINUA SOBRE PARÂMETROS HEMATOLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS NO SUL DE MINAS GERAIS

Instituição: Universidade do Vale do Sapucaí, Pouso Alegre
Autores: Magalhães GR; Tiengo A.

Objetivos: Verificar o estado nutricional através da avaliação antropométrica, dietética e bioquímica após suplementação com quinua em pacientes oncológicos cadastrados nas Casas de Apoio São Rafael e Viva a Vida localizadas no Sul de Minas Gerais.
Materiais e Métodos: A amostra foi composta por 21 pacientes selecionados aleatoriamente, 10 participantes do grupo estudo (receberam 3 colheres de sopa de quinua/dia) e 11 do grupo controle (receberam 1 colher de sopa de albumina/dia) durante dois meses (agosto a outubro de 2011). Foram realizadas medidas antropométricas para avaliação do índice de massa corpórea (IMC), circunferência do braço (CB), dobra cutânea tricipital (DCT) e circunferência muscular do braço (CMB). Para caracterização da população foi aplicado um questionário sócio-econômico e para avaliação dietética o recordatório 24 horas. Para avaliação bioquímica (hemograma e albumina sérica) foram realizadas duas coletas de sangue, uma no início e outra após dois meses de suplementação. A análise dos resultados foi realizada pelo Teste Student t com nível de significância $p < 0.05$.
Resultados: Dos 21 pacientes, 52% eram do gênero feminino (idades entre 31 e 73 anos) e 48% masculino (idades entre 29 e 68 anos). Após a suplementação foi observado ganho de peso em ambos os grupos, com diferença estatística significativa ($p = 0.047$) no peso final do grupo estudo (60.9 ± 17.2 Kg) em relação ao controle (54.7 ± 8.6 Kg). Em relação ao IMC, após a suplementação o grupo estudo manteve o índice de baixo peso (40%), porém apresentou redução da eutrofia (40%), manutenção do sobrepeso (10%) e aumento da obesidade em 10%. O grupo controle apresentou redução de 9% nos pacientes com baixo peso, manutenção da eutrofia e aumento de 9% no sobrepeso. Para a CB observou-se um ganho de 2.5 cm e 0.9 cm para os grupos estudo e controle respectivamente. Já para a DCT um ganho de 3.0 mm e 0.2 mm e para a CMB 1.5 cm e 0.9 cm para os respectivos grupos. Para a albumina sérica observou-se um ligeiro aumento quando comparada a diferença entre o início e o fim do grupo estudo com o controle com diferença significativa ($p=0.043$). Tal aumento pode ser justificado pela alta qualidade protéica da quinua.
Conclusão: Conclui-se que a intervenção nutricional auxilia no tratamento do câncer, visto que a suplementação com quinua na dieta dos pacientes melhorou o estado nutricional e a albumina sérica ao final do estudo, podendo beneficiar a qualidade de vida dos pacientes bem como a eficácia no tratamento.
Unitermos: Oncologia, Quinua, Perfil Nutricional

IC012 - A MINI-AVALIAÇÃO NUTRICIONAL COMO FERRAMENTA DE DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL RELACIONADA A ESTRATIFICAÇÃO DE IDADE PARA IDOSOS

Instituição: Universidade Federal do Pará, Belém
Autores: Salgado NA; Almeida TTG; Silva TCS; Maciel AP; Carvalho EP; Amaral VN.

Objetivos: Os idosos são mais vulneráveis a alterações do estado nutricional, o qual tem implicações significativas sobre o processo de envelhecimento e alta relação com a morbimortalidade. Dessa forma o objetivo do estudo foi verificar o diagnóstico nutricional por meio da Mini Avaliação Nutricional (MAN) de acordo com a classificação de idade (idosos jovens, medianamente idosos e muito idosos)
Materiais e Métodos: Pesquisa de caráter transversal descritivo em pacientes idosos (> 60 anos) atendidos na clínica médica de um hospital universitário na cidade de Belém-PA. A coleta de dados foi realizada no período de março de 2011 a janeiro de 2012. O protocolo n°1312/11 desta pesquisa obteve aprovação no comitê de ética em pesquisa do referido hospital. A amostra constituiu-se de 168 idosos de ambos os sexos. Foram analisadas variáveis como sexo, idade, tempo de internação e a Mini Avaliação Nutricional (MAN). Aplicou-se a MAN em até 48 horas após a admissão hospitalar. A MAN compreende dezoito itens agrupados em quatro categorias: avaliação antropométrica, avaliação geral, avaliação dietética e avaliação subjetiva. A estratificação das faixas etárias foi de acordo com os subgrupos: 60 a 69 anos, 70 a 79 anos e acima de 80 anos. Os dados foram tabulados na planilha BRoffice Calc e os programas utilizados para a obtenção dos cálculos estatísticos foram o Minitab versão 15.0 e o BioEstat versão 5.0.
Resultados: Dos participantes, 59,52% eram do sexo feminino e 40,48% do masculino. Dentre os homens idosos jovens (60-69 anos), 69,18% apresentaram desvio nutricional enquanto que apenas 31,82% em eutrofia. Na faixa dos medianamente idosos (70-79 anos), 86,67% dos homens apresentaram em desvio nutricional (desnutrição ou risco de desnutrição) segundo a MAN, enquanto que 13,33% em eutrofia. Já entre os homens muito idosos (>80 anos), 100% estão em desvio nutricional. Ao analisar o perfil dos pacientes do sexo feminino foi possível verificar que entre as idosas jovens, 86,21% apresentaram desvio nutricional e 13,79%,eutrofia. Na faixa das mulheres medianamente jovens, 70% delas apresentaram desvio nutricional enquanto que 30% apresentaram eutrofia. Já entre as mulheres muito idosas, 71,43% apresentaram desvio nutricional e 28,57%, eutrofia. Em relação à circunferência da panturrilha feminina, é importante ressaltar que as participantes muito idosas apresentaram o maior percentual de inadequação (71,43%). A média do tempo de internação foi de 25,11 dias.
Conclusão: Prevaleceu entre os idosos uma significativa inadequação do estado nutricional, o que pode interferir na capacidade funcional e contribuir para o aumento da morbimortalidade e redução da qualidade de vida desse grupo populacional. Nesse sentido, é essencial conhecer o estado nutricional dos indivíduos idosos, a fim de promover uma intervenção adequada, e assim garantir um envelhecimento saudável.
Unitermos: Idoso; Mini-avaliação Nutricional; Diagnóstico Nutricional

IC013 - DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL DE IDOSOS BASEADO NA RELAÇÃO ENTRE IMC E CIRCUNFERÊNCIAS DA PANTURRILHA E DO BRAÇO

Instituição: Universidade Federal do Pará, Belém
Autores: Silva TCS; Salgado NA; Almeida TTG; Maciel AP; Carvalho EP; Mota ES.

Objetivos: Verificar se as medidas antropométricas da Circunferência da Panturrilha (CP) e da Circunferência do Braço (CB) estão de acordo com o diagnóstico nutricional de idosos por meio do Índice de Massa Corporal (IMC), considerando que essas são medidas preditoras de massa magra e gordura corporal, respectivamente.
Materiais e Métodos: Pesquisa de caráter transversal descritivo em pacientes idosos (> 60 anos) atendidos na clínica médica de um hospital universitário na cidade de Belém-PA, no período de 10 meses. O protocolo n°1312/11 desta pesquisa obteve aprovação no comitê de ética em pesquisa do referido hospital. A amostra constituiu-se de 113 idosos de ambos os sexos. Foram analisadas as variáveis IMC, CP e CB. A classificação do IMC (kg/m2) foi de acordo com o preconizado pela Organização Pan Americana da Saúde, que classifica como baixo peso, peso normal, sobrepeso e obesidade (<23; 23 a 27,99; 28 a 29,99 e ≥ 30, respectivamente). Para a classificação da CP e da CB considerou-se os pontos de cortes da Mini Avaliação Nutricional (MAN), que considera CP ≥ 31cm e CB ≥ 21 como valores adequados. Os dados foram tabulados na planilha BRoffice Calc e os programas utilizados para a obtenção dos cálculos estatísticos foram o Minitab versão 15.0 e o BioEstat versão 5.0.
Resultados: Dentre os participantes, 38% foram classificados como desnutridos, 40% eutroficos, 8% sobrepeso e 14% obesos. Na faixa de desnutrição, 79% apresentaram CP em inadequação. No entanto, 81% estavam com CB maior que 22. Já entre os eutróficos, 67% apresentaram CP acima do ponto de corte para desnutrição e 97% com CB também em conformidade com o estado nutricional. Em relação ao diagnóstico de sobrepeso todos apresentaram CB acima do ponto de corte para desnutrição enquanto que a CP adequada foi verificada em 67%. Dentre os obesos, todos os indivíduos apresentaram CB e CP em conformidade com valores indicativos de eutrofia.
Conclusão: Observou-se uma significativa relação entre o estado nutricional classificado pelo IMC e o diagnóstico indicado pelas medidas antropométricas como CP, confirmando esse dado como sensível à depleção protéica, e CB como bom preditor de massa gorda para idosos. O que pode inferir a importância da associação de medidas antropométricas com o IMC para melhor classificar a composição corpórea dos idosos.
Unitermos: Circunferência da Panturrilha, Circunferência do Braço, Diagnóstico Nutricional.

IC014 - O USO DA MEDIDA DA CIRCUNFERÊNCIA DE BRAÇO COMO INDICADOR DO ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS HOSPITALIZADOS

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas
Autores: Nicastro M; Leandro-Mehri VA; Aquino JL.

Objetivos: Diagnosticar o estado nutricional do paciente idoso hospitalizado por vários indicadores e verificar se existe uma associação entre a circunferência de braço e estes indicadores, rotineiramente adotados na prática clínica.
Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo transversal por meio de levantamento de prontuários médicos de 123 pacientes idosos hospitalizados no Hospital e Maternidade Celso Pierro (HMCP), Campinas, SP, sendo analisados os seguintes indicadores antropométricos do estado nutricional: peso, altura, índice de massa corporal (IMC), circunferência braquial (CB), prega cutânea do tríceps (PCT), prega cutânea subescapular (PCSE), circunferência da cintura (CC), razão cintura-quadril (RCQ), circunferência muscular do braço (CMB), área muscular do braço (AMB), área adiposa do braço (AAB) e circunferência da panturrilha (CP). Posteriormente, foi verificada a relação de todos os indicadores com a CB. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva.
Resultados: A média de idade da população atendida foi de 70,1±7,4 anos, sendo 50,4 % do sexo masculino e 49,6% do sexo feminino. As doenças mais frequentemente encontradas foram: doenças do trato digestório (32%) e as neoplasias (17%) e a maioria dos pacientes (74%) permaneceram internados por até 3 dias. Os indicadores antropométricos avaliados indicaram eutrofia para o IMC; os indicadores de massa magra apresentaram, em sua maioria, preservação e os de massa gorda também. A deposição central de gordura e risco para desenvolvimento de complicações metabólicas foi maior nas mulheres com 57,38% e 68,33 % contra 22,58 % e 44,26% nos homens, respectivamente. A associação dos indicadores estudados com a CB mostrou boa correlação com o IMC e a PCT ($r = 0,81$ e $r = 0,617$, respectivamente).
Conclusão: Esse estudo concluiu que a medida da circunferência de braço possui boa correlação com o estado nutricional do paciente idoso hospitalizado, e pode ser utilizada em conjunto com outros indicadores para avaliar o estado nutricional do idoso.
Unitermos: Paciente Hospitalizado, Idosos, Antropometria, Avaliação Nutricional, Estado Nutricional.

IC015 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA EM IDOSOS: ESTIMATIVAS DE PESO E ALTURA E CONCORDÂNCIA ENTRE CLASSIFICAÇÕES DE IMC

Instituição: UFCSPA, Porto Alegre
Autores: Souza R; Busnello FM.

Objetivos: O presente estudo objetiva avaliar a concordância entre diferentes classificações de IMC para idosos e verificar se as fórmulas propostas por Chumlea e Rabito para estimativa de peso e altura podem ser aplicadas nesta mesma população do Sul do Brasil.
Materiais e Métodos: Foram avaliados idosos de ambos os sexos, residentes de três instituições de longa permanência de Porto Alegre, Estado do Rio Grande do Sul. As variáveis antropométricas utilizadas foram: peso, estatura, IMC, altura do joelho, dobra cutânea subescapular, circunferência da panturrilha, circunferência do braço, circunferência abdominal e meia-envergadura. Realizou-se a análise descritiva dos dados e para comparar as médias de peso e altura reais com as estimadas por Chumlea e Rabito foi aplicado o teste t-student para amostras pareadas. Na comparação das classificações de IMC entre a OMS e Lipschitz foi utilizado o teste Qui-quadrado de McNemar. Na avaliação da concordância entre os métodos o coeficiente de kappa foi aplicado. O nível de significância adotado foi de 5% e as análises foram realizadas no SPSS V.18.
Resultados: Participaram da pesquisa 131 idosos, de 60 a 101 anos (78,9 ± 7,7), sendo 41,2% homens e 58,8% mulheres. A média de peso foi de 63,1kg (DP=11,7), sendo que a média mais alta foi encontrada no sexo masculino. O IMC teve uma média de 25,5kg/m² (DP=3,7). Aplicando o teste de Kappa na avaliação da concordância entre as diferentes classificações de IMC, foi encontrado um resultado de 0,427, o que é considerado como moderada concordância entre os pontos de corte estipulados por Lipschitz e pela OMS. Ao comparar as medidas de peso e altura aferidas com as mesmas medidas estimadas, percebe-se que a única que não mostrou diferença significativa foi a fórmula de estimativa de altura de Rabito.
Conclusão: Os pontos de corte utilizados apresentaram moderada concordância, sendo que Lipschitz salienta uma maior faixa de risco para desnutrição. Comparando as medidas de peso e altura aferidas com as medidas estimadas, foi observado que somente a fórmula de estimativa de altura de Rabito pode ser aplicada para esta população.
Unitermos: Idoso, Índice de Massa Corporal, Instituição de Longa Permanência para Idosos, Antropometria.

IC016 - ANÁLISE COMPARATIVA DE FÓRMULAS DE ESTIMATIVA DE PESO E ALTURA PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS

Instituição: Instituto de Infectologia “Emílio Ribas”, São Paulo
Autores: Santos EA; Pereira MM; Camargo RN; Paulo AZ.

Objetivos: A avaliação nutricional auxilia na intervenção precoce, contribuindo para a recuperação ou manutenção do estado de saúde do indivíduo, utilizando ferramentas como: antropometria, exames bioquímicos e físico. Em acamados, aplica-se fórmulas que estimam peso e estatura, como as de Chumlea et al. e Rabito et al. O Objetivo foi comparar o peso e altura obtidos pelas fórmulas, com o real aferido.
Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo realizado em hospital especializado em doenças infecciosas, no período de maio a outubro de 2010. Para o cálculo das fórmulas de estimativa, foi aferido o peso, altura, circunferência do braço, abdômen e panturrilha, altura do joelho e semi-envergadura. O Índice de Massa Corporal (IMC) foi realizado tanto com as medidas reais, quanto com o estimado. O estado nutricional foi classificado de acordo com a OMS (1995).
Resultados: A amostra constituiu-se de 30 pacientes com média de idade de 38 anos, sendo 33,3% do gênero feminino e 66,7% do masculino, sendo que 83,3% tinham diagnóstico de HIV/AIDS. A diferença média de peso e altura para mais ou para menos foi de 6,14 kg e 0,03cm e 3,2kg e de 0,05cm pelas fórmulas de Chumlea et al. e Rabito et al, respectivamente. Quanto a classificação do IMC real e estimado, verificou-se que a equação de Chumlea et al. superestimou o número de desnutridos, enquanto a equação de Rabito et al., superestimou o número de eutróficos. Ambas subestimaram o número de pacientes com sobrepeso.
Conclusão: Os valores de peso estimados pela fórmula de Rabito et al. foram os mais próximos do real, embora necessite de mais medidas para sua aplicação. Porém mais estudos devem ser realizados com uma amostra maior, de preferência com brasileiros e adultos. Na prática deve ser utilizada a fórmula que melhor se adeque à rotina hospitalar para um diagnóstico nutricional mais confiável.
Unitermos: Pacientes Hospitalizados, Estimativa de Peso, Estimativa de Altura, Chumlea, Rabito

IC017 - APLICAÇÃO E COMPARAÇÃO DE DOIS PROTOCOLOS DE TRIAGEM DE RISCO NUTRICIONAL (NRS 2002 E ANSG) EM PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Instituição: Hospital Universitário Gama Filho, Rio de Janeiro
Autores: Miranda AF; Stuart GM; Saporito RE; Marques RA; Carvalho V.

Objetivos: Comparar os resultados de dois protocolos de triagem de risco nutricional - o Nutritional Risk Screening 2002 (NRS 2002) e a Avaliação Nutricional Subjetiva Global (ANSG), em pacientes internados no Hospital Universitário Gama Filho (HUGF).
Materiais e Métodos: Foi realizado estudo descritivo transversal, de fevereiro a março de 2012, em 45 pacientes internados no HUGF, localizado no município do Rio de Janeiro. A aplicação dos métodos de rastreio nutricional (NRS 2002 e ANSG) foi feita nas primeiras 24 horas de admissão do paciente, Foram coletados dados como peso, altura e idade, e o Índice de Massa Corporal (IMC) foi calculado a partir dos dois primeiros. A análise descritiva das variáveis efetuou-se a partir da determinação de medidas de tendência central (média), medidas de dispersão (desvio padrão), dos extremos (mínimo e máximo), e percentual. Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética do HUGF.
Resultados: Destes 45 pacientes, 27 eram homens (60%) e 18 mulheres (40%). Apresentaram média de idade de 56 ± 15 anos, com idade mínima de 29 anos e máxima de 87 anos. Segundo a classificação da NRS 2002, 30 pacientes não apresentavam risco nutricional (67%), enquanto 15 apresentavam risco (33%), enquanto a ANSG apresentou 2 pacientes com risco (4%) e 43 sem risco (96%). Foram comparados pacientes em risco e sem risco nutricional através dos parâmetros idade, peso e IMC. Em dados da NRS 2002, a média de idades dos pacientes sem risco nutricional é bastante mais baixa (52 anos) do que aqueles com risco (64 anos). A média do peso dos pacientes sem risco nutricional foi superior (75 kg) ao dos pacientes com risco (60 kg) e o IMC médio também foi maior nos indivíduos sem risco nutricional (27 Kg/m2) quando comparado com os indivíduos em risco (21 kg/m2). Nos dados da ASG, a média de idade dos pacientes nutridos também foi menor (56 anos) que os considerados desnutridos (64 anos), entretanto, pacientes nutridos e desnutridos apresentaram a mesma média de peso (70 Kg), e de IMC (25 Kg/m2).
Conclusão: O método de triagem nutricional encontrado mais sensível foi a NRS 2002 comparado a ANSG, visto que encontrou mais pacientes em risco nutricional. Sabendo-se da importância de triagem nutricional no serviço hospitalar, este cuidado por níveis assistenciais permite dar prioridade de atendimento aos pacientes nutricionalmente comprometidos e proporcionando uma terapêutica adequada e diferenciada.
Unitermos: Triagem Nutricional, NRS 2002, ANSG, Risco Nutricional

IC018 - PERFIL NUTRICIONAL DOS PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL PRIVADO DE SÃO PAULO

Instituição: Hospital Paulistano, São Paulo
Autores: Thomaz MFF; Jorge VM.

Objetivos: Identificar o perfil nutricional dos pacientes hospitalizados na unidade de internação de um hospital privado de São Paulo.
Materiais e Métodos: Foram avaliados 16.409 pacientes durante o ano de 2010 e 2011. Estes foram submetidos à triagem nutricional nas primeiras 24 horas de internação. A ferramenta escolhida para a triagem foi a Nutritional Risk Screening 2002 (NRS) e para avaliação do estado nutricional foi utilizado o IMC da OMS (1998) para adultos e OPAS (2002,2003) para idosos. Foram considerados em risco nutricional pacientes com pontuação igual ou maior de 3 no NRS e/ou pacientes com IMC de desnutrição ou obesidade. Após avaliação nutricional, os pacientes foram classificados em níveis de assistência.
Resultados: Dos 8360 pacientes avaliados em 2010, 33% estavam em risco nutricional, 8% eram desnutridos, 47% eutróficos, 26% sobrepeso e 19% obesos. Em 2011, dos 8049 pacientes avaliados, 38% estavam em risco nutricional, 10,5% eram desnutridos, 38,6% eutróficos, 28,3% sobrepeso e 22,6% obesos. Houve um aumento do número de pacientes em risco nutricional e em estado de desnutrição e obesidade em 2011. Em relação ao nível de assistência nutricional, em 2010, 35% eram considerados nível primário, 39% secundário e 26% terciário. Já em 2011, 26% foram considerados nível primário, 40% secundário e 34% terciário. O aumento de pacientes classificados em nível de assistência terciário se deve ao maior número de pacientes internados pela equipe de oncologia em 2011.
Conclusão: A identificação do risco nutricional dos pacientes e a classificação de atendimento por nível de assistência constitui um instrumento de grande valia, já que auxilia na elaboração de protocolos de atendimento nutricional visando uma intervenção mais efetiva e benéfica ao paciente.
Unitermos: Assistência Nutricional, Avaliação Nutricional, Triagem Nutricional

IC019 - CORRELAÇÃO ENTRE ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS MARCADORAS DE RISCO PARA COMPLICAÇÕES METABÓLICAS EM UMA POPULAÇÃO AMBULATORIAL.

Instituição: Universidade de Cuiabá, Cuiabá
Autores: Cumini AR; Perrone F; Rodrigues PRM.

Objetivos: Avaliar a correlação entre o Índice de Massa Corporal (IMC), a Circunferência da Cintura (CC) e a Relação Cintura Quadril (RCQ) em uma população ambulatorial.
Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal realizado em um ambulatório de Atendimento Nutricional de uma universidade particular de Cuiabá-MT no ano de 2011, com 181 pacientes com idade mediana de 34 (18-59) anos, sendo 149 do sexo feminino (82,3%). Aferiram-se altura, peso e circunferências de cintura e quadril. Considerou-se inadequada a CC acima de 80 cm para mulheres e de 94 cm para homens; RCQ acima de 0,95 para os homens e, para as mulheres, acima de 0,80. Os pontos de corte utilizados para classificação da CC e do IMC seguiram as recomendações do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional do Ministério da Saúde (2008). A relação entre as variáveis foi avaliada por meio da correlação de Pearson e teste do qui-quadrado e a força de associação entre as mesmas empregando-se modelos de regressão linear.
Resultados: 28,2% dos pacientes apresentavam sobrepeso e 42,5% obesidade, segundo o IMC. De acordo com o risco para complicações metabólicas, 65,7% dos pacientes apresentavam risco aumentado segundo a CC e 44,2% pela RCQ. O IMC correlacionou-se significativamente com a CC e a RCQ ($r= 0,91$; $p<0,01$ e $r= 0,45$; $p<0,01$, respectivamente). A CC foi associada ao estado nutricional através dos pontos de corte definidos para o IMC, e observou-se que 68,6% dos pacientes com sobrepeso apresentaram risco de complicações metabólicas ($p<0,01$). Já na associação da RCQ com o IMC, foram observados valores mais discretos, sendo que 47,1% dos pacientes com sobrepeso e 59,7% dos obesos, apresentaram o índice acima do recomendado ($p<0,01$). Por meio da regressão linear, verificou-se que a cada unidade que aumenta no IMC resulta em um aumento de 2,019cm na CC ($p<0,01$ e IC95% = 1,88 – 2,16) e de 0,01 na RCQ ($p<0,01$ e IC95% = 0,004 – 0,007).
Conclusão: A associação das medidas de CC e da RCQ com o IMC oferecem uma boa combinação na detecção da obesidade e risco de complicações metabólicas, suprindo as limitações de cada método. Dentre os indicadores de obesidade central analisados, destaca-se a circunferência de cintura como mais apropriada para uso complementar ao IMC na avaliação nutricional de pacientes ambulatoriais.
Unitermos: Avaliação Nutricional, Antropometria, Adiposidade Abdominal

IC020 - RELAÇÃO DOS MARCADORES ANTROPOMÉTRICOS DE ADIPOSIDADE CORPORAL COM O RISCO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE EM BELO HORIZONTE, MG.

Instituição: Centro Universitário Metodista Izabela Hendrix, Belo Horizonte
Autores: Silva TFS; Fortunato GF; Gonçalves CG; Colamarco CC.

Objetivos: -Efetuar as medidas antropométricas de estudantes da área da saúde;
- Avaliar o diagnóstico antropométrico dos estudantes;
- Conhecer as principais causas de doenças cardiovasculares;
- Relacionar o diagnóstico nutricional com o risco de doenças cardiovasculares;
- Aferir a pressão arterial e relacioná-la com o diagnóstico nutricional e o risco de hipertensão arterial.

Materiais e Métodos: Estudo realizado no período de abril a maio de 2011 com 77 estudantes na faixa etária de 19 a 42 anos da área da saúde de um centro universitário particular da cidade de Belo Horizonte. Foram efetuadas medidas antropométricas, aferição arterial e aplicação de um questionário previamente elaborado que abordou informações sobre alimentação, consumo de álcool e cigarro e alguns fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Para avaliar o estado nutricional utilizou-se balança digital portátil da marca Tanita para aferição de peso, fita métrica inelástica com precisão de 150 cm para medida da altura e da circunferência da cintura, e para aferir a pressão arterial foi utilizado um aparelho de pressão digital de pulso da marca G. TECH aprovado pela Sociedade Brasileira de Cardiologia. Os indivíduos participantes da pesquisa assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, a fim de garantir sua participação voluntária no estudo.

Resultados: O presente estudo mostrou que houve uma prevalência de mulheres nos cursos da área da saúde sendo que dos 77 indivíduos estudados 88,31% eram do sexo feminino (n= 68) e 11,69% do sexo masculino o que corresponde (n=9). Do total de homens avaliados 66,66% apresentam-se eutróficos (peso saudável), enquanto que 33,33% estavam com sobrepeso. Na avaliação nutricional das mulheres 63% estão eutróficos, 21% com sobrepeso, 6% obesidade grau I, 7% magreza grau I e magreza grau II comprometeu 3% dessa população. No presente estudo observa-se que de acordo com a faixa etária de 19 a 29 anos 36% apresentaram sobrepeso e na faixa etária de 30 a 42 anos 64% apresentou este mesmo estado nutricional. Em relação a aferição arterial apenas 3 estudantes apresentaram pressão arterial alterada. Em relação ao consumo alimentar observa-se que alimentos como frios e embutidos, refrigerantes e carnes vermelhas estão presentes semanalmente, senão diarimente nas refeições. Alimentos in natura como frutas e hortaliças compõem a alimentação desses estudantes com certa regularidade.

Conclusão: Os resultados dessa pesquisa mostraram que houve predomínio expressivo de estudantes eutróficos,pois os parâmetros antropométricos analisados mostraram-se normais. Entre os estudantes identificados com peso elevado de acordo com o IMC e CC aumentada, sugere-se a necessidade do controle no ganho de peso, bem como a condução de hábitos saudáveis,especialmente de alimentação.

Unitermos: CC- Circunferência da Cintura, IMC- Índice de Massa Corporal

IC021 - AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL DE INDIVÍDUOS ADULTOS SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA

Instituição: Universidade Federal do Paraná, Curitiba
Autores: Mezzomo TR; Von Der Heyde MED; Von Der Heyde R.

Objetivos: Verificar as mudanças na composição corporal de indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica.
Materiais e Métodos: O estudo foi realizado com 37 pacientes submetidos à cirurgia bariátrica entre 2004 e 2006. Foram selecionados pacientes com obesidade grau II com co-morbidades e grau III para reavaliação da composição corporal por bioimpedância elétrica (BIA) com tempo mínimo de pós-operatório (PO) de 1 ano. Os resultados prévios de BIA foram obtidos através dos laudos dos exames de BIA constantes no arquivo do Centro de Videolaparoscopia do Paraná. Os dados desses laudos foram comparados com os resultados obtidos nessa nova avaliação de BIA. Foi realizada também antropometria (peso, altura, índice de massa corporal (IMC) e circunferência abdominal (CA)). O teste estatístico utilizado foi o Teste T.
Resultados: Dos 37 pacientes, 75,68% (n=28) eram do sexo feminino e 24,32% (n=9) do sexo masculino com idade média de 42,21 ± 10,28 e 39,11 ± 12,49 anos, respectivamente. No período pré-operatório foram observados os seguintes valores de média no sexo feminino: peso: 111,39±17,07kg, IMC: 43,03±6,98kg/m2, percentual de gordura corporal (%GC): 46,56±15,74%, massa magra (MM): 62,3±6,26kg. No sexo masculino os valores foram: peso: 124,15±15,22kg, IMC: 40,38±5,51kg/m2, %GC: 34,22±3,31%, MM: 81,45±7,54kg. No PO, os valores médios encontrados no sexo feminino foram: peso: 75,28±10,48kg, IMC: 29,20±4,40kg/m2, %GC: 34,2±4,75%, MM: 49,01±5,08kg, CA: 92,8±17,32cm e o tempo médio de PO foi de 1,53±0,57 anos. No sexo masculino os valores foram: peso: 94,1±16,45kg, IMC: 32,48±9,92 kg/m2, %GC: 26,88±9,76%, MM: 67,55±5,75kg, CA: 100±6,98cm, com tempo médio de PO de 1,52±0,77 anos. Houve redução muito significativa ($p<0,001$) em ambos os sexos de perda de peso, IMC, MM, %GC, comparando pré e pós-operatório.
Conclusão: Atualmente, os pacientes do sexo feminino apresentam %GC moderado, IMC de sobrepeso e CA muito elevada. Os pacientes do sexo masculino encontram-se com obesidade leve segundo o %GC, obesidade grau I segundo IMC e CA elevada. Assim, esse estudo mostra a importância da avaliação de gordura corporal como melhor preditor de estado nutricional e de riscos relacionados à obesidade nessa população.
Unitermos: Percentual de Gordura Corporal, Massa Magra, Bioimpedância Elétrica, Cirurgia Bariátrica, Obesidade

IC022 - COMPARAÇÃO ENTRE DIFERENTES MÉTODOS DE AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL PARA PACIENTES EM HEMODIÁLISE

Instituição: Nefroclin, Juiz de Fora
Autores: Mendonça EG; Cunha SD; Mello MAV; Bragagnolo Jr M; Fernandes AM.

Objetivos: Comparação do método com maior especificidade de avaliação de risco nutricional para pacientes em hemodiálise
Materiais e Métodos: O presente estudo verificou o estado nutricional de pacientes renais crônicos hemodialisados por meio de comparações entre métodos de rastreamento, sendo, o Questionário de Avaliação Subjetiva Global (QASG) e o Questionário de Avaliação Subjetiva Adaptada para Pacientes em diálise (QASGAD), traçando o perfil atual dos pacientes em terapia renal substitutiva (TRS) e objetivando diferenças nos resultados pelos métodos aplicados.
Resultados: A presença de desnutrição pode ser observada quando utilizado o QASGAD, que demonstrou maior sensibilidade em classificar os pacientes de acordo com o risco nutricional em que apresentam sendo 79% eutróficos e 21% desnutridos moderados. O que difere do QASG que classificou todos os pacientes (100%) eutróficos.
Conclusão: O acompanhamento nutricional e a validação de métodos que estudem o estado nutricional destes pacientes são importantes para diagnosticar precocemente a desnutrição, prevenir complicações e reduzir as taxas de morbimortalidade associadas ao estado nutricional deste paciente.
Unitermos: Insuficiência Renal Crônica, Hemodiálise, Avaliação Subjetiva Adaptada para pacientes em diálise.

IC023 - RELAÇÃO ENTRE AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL E TEMPO DE INTERNAÇÃO DE PACIENTES DE UMA UNIDADE PRIVATIVA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Instituição: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre
Autores: Freitas RDSF; De Borba CS; El-kik RM; Marchi DSM; Caron-Lienert RS; Dias RL.

Objetivos: Relacionar a avaliação subjetiva global com o tempo de internação de pacientes em uma unidade privativa de um hospital universitário.
Materiais e Métodos: Estudo prospectivo, transversal, descritivo e analítico, realizado com pacientes adultos e idosos. A coleta de dados foi feita nos meses de setembro e outubro de 2011 na unidade de internação privativa do Hospital São Lucas da PUCRS, Porto Alegre/RS. Os dados coletados foram: sexo, idade, peso, altura, classificação da avaliação subjetiva global (ASG) e o tempo de permanência hospitalar. A ASG classifica os pacientes em bem nutrido (A), moderadamente (ou suspeita de ser) desnutrido (B) ou gravemente desnutrido (C). O tempo de permanência foi contabilizado pelo número de dias que o paciente ficou desde a internação até o seu desfecho, podendo ser alta, óbito ou ter permanecido internado. Foram utilizadas tabelas de frequência simples e cruzadas, análise de sobrevivência e o teste de log rank para análise estatística dos dados. A coleta de dados teve início após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS.
Resultados: Totalizou-se 95 participantes, sendo 36,8% (35) mulheres, 63,2% (60) homens, 46,3% adultos e 53,7% idosos. Dos participantes, 53,7% foram classificados como bem nutridos (A), 40% como moderadamente desnutridos (B) e 6,3% gravemente desnutridos (C). O tempo de internação de acordo com a ASG foi, em média, 5 dias para os pacientes A, 13 dias para os B e 12 dias para os C. A média de tempo de internação foi de 8,83 dias. A análise de sobrevivência mostra que os tempos médios e medianos de pacientes bem nutridos são significativamente menores que os daqueles moderadamente ou em risco de serem desnutridos (p=0.000).
Conclusão: Apesar dos avanços tecnológicos, ainda é alta a prevalência de desnutrição hospitalar e, consequentemente, o aumento da permanência hospitalar.
Unitermos: Avaliação Nutricional, Avaliação Subjetiva Global, Desnutrição, Tempo de Internação

IC024 - COLONIZAÇÃO POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA , ESCORE DE SHWACHMAN E PERFIL CLINICO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM FIBROSE CÍSTICA ASSISTIDOS PELA ATENÇÃO DOMICILIAR

Instituição: Secretaria de Saúde do Distrito Federal, Brasilia
Autores: Haack A; Novaes MRG.

Objetivos: Verificar a relação entre a colonização por Pseudomonas aeruginosa, o escore de Shwachman e o perfil clínico-nutricional em pacientes fibrocísticos.
Materiais e Métodos: Estudo transversal, analítico, realizado em 47 pacientes, 2-19 anos. A falência nutricional foi classificada em "Com Déficit Nutricional", risco e adequado estado nutricional foi considerado "Sem Déficit Nutricional", seguindo Consensos Internacionais. No escore de Shwachman foi utilizado o ponto de corte > 70 or ≤70 e na espirometria foi considerado o parâmetro de 80%. A reposição de enzimas pancreáticas, a colonização por Pseudomonas e a suplementação nutricional foram registradas, além dos testes bioquímicos.
Resultados: A concordância entre os Consensos foi considerada substancial e tende a avaliar o estado nutricional de maneira semelhante. Na associação entre o uso de suplementos nutricionais e fibrocísticos "Sem Déficit Nutricional" observou-se que a proporção de pacientes usuários de suplementos é estatisticamente menor que entre os não usuários, de acordo com os Consensos Europeu e Americano (p = 0,0210 e 0,0098, respectivamente). Não houve associação entre a bioquímica, a colonização, o uso de enzimas com o estado nutricional. A relação entre o escore de Shwachman e o perfil nutricional, para ambos os Consensos, foi estatisticamente significativo (p = 0,0138 e p = 0,0033) e foi encontrada uma relação significativa entre P. aeruginosa e VEF1(p = 0,0073).
Conclusão: Programas de acompanhamento domiciliar que proporcionem avaliação clínico-nutricional devem ser estimulados, pois os fibrocísticos apresentam susceptibilidade às colonizações bacterianas prejudiciais à função pulmonar.
Unitermos: Fibrose Cística, Escore de Shwachman, Estado Nutricional, Espirometria, Pseudomonas Aeruginosa

IC025 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL SUBJETIVA GLOGAL EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS ACOMPANHADOS EM UMA INSTITUIÇÃO DE PESQUISA EM DOENÇAS INFECCIOSAS

Instituição: Fiocruz, Rio de Janeiro
Autores: Oliveira RL; Almeida CF; Brito PD; Silva MTT; Grinsztejn BGJ.

Objetivos: O objetivo do presente trabalho foi avaliar o estado nutricional através de ANSG específica para pacientes HIV/AIDS e comparar resultados entre pacientes em uso de terapia antiretroviral (TARV) e pacientes virgens de tratamento (VT).
Materiais e Métodos: Estudo seccional, realizado no período de novembro de 2009 a novembro de 2010, com pacientes adultos portadores do HIV/AIDS em uso de TARV ou VT, selecionados aleatoriamente dos ambulatórios de doenças infecciosas do IPEC/FIOCRUZ. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e todos os participantes assinaram TCLE. Foram coletados dados demográficos e clínicos (idade, sexo, contagem de linfócitos T CD4 e tempo de diagnóstico do HIV), e foi realizada a ANSG. Para a análise estatística foi utilizado o software Graph Pad Prism 4.0, sendo as diferenças consideradas significativas com o p valor menor do que 0,05. Foi realizado o teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnof, e como as variáveis apresentavam distribuição assimétrica, foram realizados testes não-paramétricos. Os dados são apresentados na forma de freqüência, mediana e intervalo de confiança.
Resultados: Foram incluídos 167 pacientes (83 VT e 84 TARV). Em ambos os grupos a maioria era do sexo masculino (68,8% e 57,1%, respectivamente), com mediansa de idade de 34 e 46 anos, respectivamente. No grupo VT, a mediana de CD4 foi de 571 céls/mm3 e do tempo de diagnóstico foi de 2 anos. No grupo TARV as medianas foram de 491 céls/mm3 e 11,5 anos, respectivamente. A ANSG mostrou que 23,4% da amostra total possuíam algum grau de desnutrição. Dividindo a amostra em VT e TARV, observamos que o primeiro apresentou 15,7%de indivíduos desnutridos, e o segundo 30,9%. Houve associação entre o grau de desnutrição e o uso da TARV (p=0,027). No grupo VT a presença de perda de peso recente foi maior (p=0,03) do que no grupo TARV (22,9% e 10,7%, respectivamente); assim como a alteração na ingestão alimentar (38,5% e 17,8%, respectivamente; p=0,003). Em relação às reservas corporais, a presença de perda de tecido adiposo subcutâneo foi maior do grupo TARV do que no VT (64,3% e 25,3%, respectivamente; p<0,0001), assim como a presença de perda muscular (34,5% e 14,5%, respectivamente; p=0,003).
Conclusão: Embora o grupo VT tenha apresentado maior frequência de perda de peso recente e de alterações da ingestão alimentar, o grupo TARV apresentou maior frequência de déficits de reservas corporais e maior prevalência de desnutrição. Alterações nutricionais precoces do indivíduo HIV podem ser normalizadas com o uso da TARV, mas as deficiências associadas ao avanço da doença ainda são prevalentes.
Unitermos: HIV, Estado Nutricional, ANSG e TARV.

IC026 - MÚSCULO ADUTOR DO POLEGAR COMO PARÂMETRO ANTROPOMÉTRICO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Instituição: Instituto de Educação e Pesquisa do Hospital Moinho de Vento de Porto Alegre, Porto Alegre
Autores: Souto CS; Sonaglio EP; Lazzaretti RK; Vieira AP; Henz AC; Kuhmmer R.

Objetivos: Avaliar se a espessura do Músculo Adutor do Polegar (MAP) é um bom indicador antropométrico para diagnosticar desnutrição em pacientes oncológicos.
Materiais e Métodos: Estudo transversal prospectivo, realizado em pacientes adultos, em tratamento oncológico, no Ambulatório de Oncologia do Hospital Moinhos de Vento de Porto Alegre (RS). Os dados coletados foram: altura, peso, índice de massa corporal, circunferência do braço, espessura do músculo adutor do polegar e foi realizada a Avaliação Subjetiva Global ASG-PPP (ANSG-PPP).
Resultados: Foram avaliados 90 pacientes (40% do sexo masculino), idade média 58,9±12,8. A média do MAP encontrada na mão dominante (direita) foi de 10,7+2,7 mm para o sexo masculino, e 10,8+3,5 mm para o feminino, observou-se desnutrição grave em 3,3%, desnutrição leve / moderada 28,9%, bem nutridos 67,8%. Pela ANSG-PPP foram encontrados 34,4% com desnutrição moderada ou risco de desnutrição, 3,3% com desnutrição grave e 62,2% de pacientes bem nutridos. Dentre os tumores, o mais frequente foi o do sistema gastrointestinal (34,4%), seguido pelo de mama (26,7%). Houve diferença significativa entre os métodos de avaliação nutricional quanto à prevalência de desnutrição ($p<0,001$). O IMC foi o método que menos detectou risco ou desnutrição, diferindo significativamente dos demais métodos.
Conclusão: O MAP parece ser um método rápido, de baixo custo e que pode ser utilizado de forma confiável na prática clínica em pacientes oncológicos.
Unitermos: Oncologia, Avaliação Nutricional, Músculo Adutor do Polegar, Desnutrição

IC027 - ÍNDICE DE MASSA CORPORAL VERSUS ÍNDICE DE ADIPOSIDADE CORPORAL NA DETERMINAÇÃO DO PROGNOSTICO NUTRICIONAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS.

Instituição: Instituto de Educação e Pesquisa do Hospital Moinho de Vento de Porto Alegre, Porto Alegre
Autores: Sonaglio EP; Moser MB; Kuhmmer R; Vieira AP; Henz AC; Lazzaretti RK.

Objetivos: Comparar a relação entre o método de avaliação nutricional denominado Índice de adiposidade corporal (IAC) com os demais métodos indiretos tradicionalmente usados na avaliação nutricional de pacientes oncológicos.
Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo transversal com 90 pacientes atendidos no Ambulatório de Oncologia do Hospital Moinhos de Vento de Porto Alegre (RS). As medidas foram realizadas através de antropometria simples e da aplicação da Avaliação Subjetiva Global ASG-PPP (ANSG-PPP).
Resultados: A ANSG-PPP foi o método que mais detectou risco ou desnutrição, diferindo significativamente dos demais métodos ($p<0,001$). Entre o IMC e o IAC, não houve diferença significativa no percentual de desnutrição ou de bem nutrido ($p=0,289$). Quando comparada as quatro categorias do IMC e IAC, observou-se uma diferença significativa entre os métodos ($p=0,025$), sendo que o IMC detectou maior proporção de obesidade, enquanto que o IAC maior proporção de eutrofia.
Conclusão: A relação entre o percentual de gordura e risco para doenças cardiovasculares esta bem documentada, enquanto para o câncer ainda são necessários mais pesquisas para esclarecer esta relação. A validade do IAC em termos de sua aplicação a diferentes grupos étnicos precisa ser mais esclarecida e seu valor para diagnosticar redução de adiposidade em doenças como câncer necessita maior investigação.
Unitermos: Oncologia, Avaliação Nutricional, Índice de Massa Corporal, Adiposidade.

IC028 - O RISCO NUTRICIONAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS HOSPITALIZADOS

Instituição: Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP), São Paulo
Autores: Cardenas TC; Alvarenga LN; Alves-Almeida MMF; Trevisani VS; Passarelli AM; Tonini NCAL.

Objetivos: A identificação precoce de pacientes em risco nutricional (RN) através da realização de uma triagem nutricional pode produzir efeitos benéficos ao paciente, pois detecta população com necessidade de terapia nutricional específica. O objetivo do trabalho é definir o perfil de RN para pacientes oncológicos em um instituto especializado no tratamento do câncer no Brasil.
Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo retrospectivo realizado de janeiro a dezembro de 2011. O RN foi analisado através da NRS-2002 (escore ≥ 3) para os pacientes admitidos no Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP), tanto no pronto atendimento como nas enfermarias clínicas e cirúrgicas (média de 300 leitos) e Unidades de Terapia Intensiva (média de 40 leitos).
Resultados: Foram avaliados 9527 pacientes (idade mediana: 60 anos). No momento da admissão hospitalar, 56,9% dos pacientes encontrava-se em RN. Nos pacientes com perda de peso (PP) nos últimos 3 meses, 80,6% estavam em RN, sendo o percentual de PP para pacientes em RN diferente daqueles sem risco (SR) (11,7% versus 5,1%). A ingestão alimentar reduzida na última semana foi relatada em 82,5% dos casos. Ao considerar-se idade ≥70 anos temos 25,9% de idosos, destes 71,9% em RN. Nos pacientes com idade ≥ 60 anos (idosos pela legislação brasileira) temos 52,4% de idosos, destes 63,1% em RN. Idosos (≥70 anos) em RN com PP nos últimos 3 meses somam 76,0% e a ingestão alimentar esteve reduzida na última semana em 79,5%. O percentual de PP para idosos em RN versus SR foi semelhante à população geral: 10,5% e 3,7%, respectivamente. Caso o escore fosse adicionado para idade ≥60 anos, temos 76,2% dos pacientes em RN com PP nos últimos 3 meses e 79,1% com redução da ingestão alimentar na última semana. O percentual de PP foi 10,6% para os RN e 4,0% para SR. O índice geral de risco mud
Conclusão: Os resultados encontrados apontam para um valor relativamente alto de RN na população avaliada. No entanto, deve-se considerar que o instituto é referência para o tratamento do câncer na América Latina. O comparativo das idades apresentou perfil semelhante de PP, redução da ingestão alimentar e prevalência de RN, contudo, a população de idosos praticamente duplica.
Unitermos: Triagem Nutricional, Risco Nutricional, Idoso, Câncer

IC029 - PERFIL NUTRICIONAL E PROGNÓSTICO SEGUNDO ÂNGULO DE FASE E MARCADOR DE DOENÇA EM PACIENTES INTERNADOS NO INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO- ICESP

Instituição: Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, São Paulo
Autores: Lima-rodrigues NC; Clara CR; Rosa VM; Cardenas TC; Camacho SCTC.

Objetivos: Atualmente índices como: ângulo de fase (ÂF), marcador de doença (MD) e massa livre de gordura (MLG) são indicadores de prognóstico e de estado nutricional avaliados na prática clínica. Esse estudo teve como objetivo avaliar o perfil nutricional e modificações da massa livre de gordura (MLG) de pacientes oncológicos e seu prognóstico relacionado ao ÂF e MD.
Materiais e Métodos: Dados de diagnóstico, peso, idade, estatura, índice de massa corpórea (IMC), presença de risco nutricional (pela NRS-2002), avaliação subjetiva global (ASG), composição corporal (CC), ÂF e MD foram obtidos por análise retrospectiva do prontuário eletrônico dos pacientes internados e acompanhados pela Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) do ICESP durante o mês de novembro e dezembro 2011. O estado nutricional foi classificado utilizando-se o IMC, segundo OMS (1998) para adultos e OPAS (2002) para idosos, pela NRS-2002 (KONDRUP et al., 2003) e ASG (DETSKY et al., 1987). As análises de CC, ÂF e MD foram realizadas utilizando a Bioimpedância elétrica multifrequencial Quadscan 4000 - Bodystat. Foram calculadas média e desvio padrão (DP) das variáveis envolvidas nesse estudo.
Resultados: Foram avaliados 74 pacientes que apresentavam risco nutricional na admissão. A maioria era do sexo feminino (52%) e idoso (51%). As especialidades foram assim distribuídas: 25% gastrointestinais, 17% cabeça e pescoço, 15% hematológicos, 13% geniturinário, 13% ginecológico, 8% pulmão e 7% outras especialidades. O IMC médio dos adultos foi de 21,3 kg/m² (DP 4,2) e dos idosos foi de 21,1 kg/m² (DP 4,2). A classificação segundo IMC demonstrou 25% dos adultos desnutridos e 74% dos idosos baixo peso. Em comparação a ASG, 93% apresentavam desnutrição, sendo classificados em moderada 82% e, grave 11%. Em relação à CC da população estudada, 53% apresentavam déficit de MLG. O ÂF apresentou média de 3,52 (DP 1,26) e o MD média de 0,9 (DP 0,39), ambos classificados como prognóstico insatisfatório. Do total da amostra, 36% foram à óbito, sendo que 72% desses pacientes apresentavam desnutrição segundo ASG e 88% apresentavam prognóstico insatisfatório segundo ÂF e 99% segundo MD.
Conclusão: ASG é um importante instrumento de avaliação nutricional do paciente oncológico visto que detectou desnutridos quando considerados eutróficos/sobrepeso ou obesos pelo IMC. A desnutrição associada ao déficit de MLG nos pacientes oncológicos é bastante elevada. ÂF e MD são ferramentas que avaliam independentemente o prognóstico celular dos pacientes e estão associados ao desfecho clínico.

Unitermos: Bioimpedância Elétrica, Ângulo de Fase, Avaliação Nutricional, Marcador de Doença, Câncer.

IC030 - SENSIBILIDADE E ESPECIFICIDADE DE MÉTODOS DE AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL EM PACIENTES COM CÂNCER GÁSTRICO E COLORRETAL

Instituição: Universidade Federal de São Paulo, São Paulo
Autores: Vicente MA; Silva TD; Ozório GA; Barão K; Forones NM.

Objetivos: Determinar a sensibilidade, especificidade e acurácia dos métodos Avaliação Subjetiva Global produzida pelo paciente (ASG-PPP), Nutritional Risk Index (NRI), ângulo de fase, Índice de Massa Corporal (IMC) e Malnutrition Screening Tool (MUST) para avaliar o estado nutricional (EN) de pacientes com câncer gástrico e colorretal.
Materiais e Métodos: Estudo transversal prospectivo para 2 grupos de pacientes provenientes do ambulatório de Oncologia da Disciplina de Gastroenterologia da UNIFESP. Sendo Grupo 1 (G1) constituído por pacientes com diagnóstico de câncer gástrico (CG) ou câncer colorretal (CCR), que estavam em tratamento ou não, mas que tivessem presença do tumor. Grupo 2 (G2) formado por pacientes com diagnóstico de CG ou CCR, que estavam em acompanhamento (entre 3 meses e 3 anos), sem presença de tumor. Esses pacientes tiveram o EN avaliados por meio da ASG-PPP, NRI, ângulo de fase, IMC classificado de acordo com o OPAS e MUST. Posterior a avaliação e estratificação dos grupos realizou-se a análise estatística por meio do software SPSS 16.0, para determinar a sensibilidade, especificidade e acurácia dos métodos. As variáveis quantitativas foram expressas por meio de médias e desvio-padrão, e as variáveis categóricas (qualitativas) foram descritas pela frequência absoluta e percentual, utilizando estatística descritiva.
Resultados: O estudo foi realizado com 137 pacientes (75 no Grupo 1 e 62 no Grupo 2). A idade média foi 60,2+12,2 para o G1 e 61,3+11,6 para G2. A localização do tumor prevaleceu para o CCR, sendo 64 (85,3%) no G1 e 52 (83,9%) no G2. De acordo com a classificação TNM, a maioria dos pacientes do Grupo 1 eram estádio IV (62,7) e no Grupo 2 eram estádio II. Ao analisarmos a sensibilidade, especificidade e acurácia dos métodos de avaliação nutricional em relação aos grupos do estudo, verificou-se que o método mais sensível foi a ASG-PP (66,7%), com um poder de acurácia de 72,3%. A seguir nota-se o MUST com sensibilidade de 65,3%, especificidade de 61,3% e acurácia de 63,5%. O NRI teve uma sensibilidade inferior, mas maior especificidade (75,8%), com acurácia de 65,7%. O ângulo de fase teve uma baixa sensibilidade (36,0%), porém alta especificidade (85,5%) com conseqüente acurácia de 58,4%. O menos eficaz foi a avaliação por meio do IMC com sensibilidade de 26,7%, especificidade de 82,4% e acurácia de 51,8%.
Conclusão: Observamos que o método ASG-PPP foi mais sensível e específico para avaliar o EN dos pacientes com CG e CCR deste estudo. O IMC que é amplamente utilizado na prática clínica foi o menos eficaz na avaliação do EN desses pacientes. Sugere-se o amplo emprego da ASG-PPP na avaliação desses pacientes, com o intuito de fornecer adequado suporte nutricional, visto o conhecimento do EN desses indivíduos.
Unitermos: Câncer Gástrico, Câncer Colorretal, ASG-PPP, NRI, Ângulo de Fase, IMC

IC031 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA CORRELACIONADA COM A AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL EM PACIENTES COM NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS.

Instituição: Hospital Universitário Pedro Ernesto, Rio de Janeiro
Autores: Ferreira VO; Castanho IA.

Objetivos: Verificar a correlação entre indicadores nutricionais da avaliação. antropométrica com o score da Avaliação Subjetiva Global Produzida Pelo Paciente (ASG-PPP) e a variância das medidas entre a internação e a reinternação.
Materiais e Métodos: Foram analisados retrospectivamente dados de pacientes com doença neoplásica hematológica registrados no período de março a agosto de 2011. Foram considerados os dados da primeira e da última internação, sendo as avaliações realizadas no período de até 72 horas após a internação. As variáveis estudadas foram: Índice de massa corporal (IMC). Dobra Cutânea Tricipital (DCT), Circunferência Muscular Braquial (CMB) e o score da ASG-PPP.
Resultados: Foram avaliados 21 homens e 17 mulheres com idade media de 46,7 (±18,6) e 39,9 (± 11,6) anos respectivamente. Nos homens as médias encontradas foram: IMC (22,6 ±4,4), DCT (13,33±4,27), CMB (24,33±3,34) e score (9,76±5,5). Nas mulheres: IMC (25,9 ±5,7), DCT (19,06±5,9), CMB (23±3,25) score (6,41±3,33). Na população masculina verificou-se correlação inversa e significativa do score da ASG-PPP com todas as medidas antropométricas (IMC: $r= -0,76$ $p<0,0001$; DCT: $r= -0,72$ $p<0,0002$; CMB: $r= -0,48$ $p<0,03$). O resultado da comparação entre os indicadores nutricionais medidos na primeira e na última internação mostraram diferença significativa entre os valores do score da ASG-PPP ($p=0,005$)
Conclusão: A ASG-PPP mostrou-se como melhor indicador para detectar pacientes em risco nutricional do que alterações na composição corporal.
Unitermos: Avaliação Antropométrica, Avaliação Subjetiva Global, Desnutrição, Neoplasias Hematológicas

IC032 - AVALIAÇÃO DO ÂNGULO DE FASE COMO INDICADOR DE ESTADO NUTRICIONAL EM PACIENTES COM CÂNCER DO TRATO DIGESTÓRIO

Instituição: Universidade Federal da Bahia, Salvador
Autores: Costa GLOB; Ramos LB; Freire ANM.

Objetivos: Avaliar o ângulo de fase (AF) como indicador de estado nutricional em pacientes com câncer do trato digestório.
Materiais e Métodos: Estudo transversal, derivado de um projeto maior intitulado "Indicadores do Estado Nutricional no Câncer do Trato Digestório", composto por 71 pacientes com diagnóstico de câncer do trato digestório admitidos no Hospital Santa Izabel, Santa Casa de Misericórdia da Bahia, Salvador. Os dados obtidos com a avaliação do estado nutricional através da antropometria, espessura do músculo adutor do polegar (EMAP), dinamometria, Avaliação Subjetiva Global (ASG) e contagem total de linfócitos (CTL) foram comparados com a medida do Ângulo de Fase Padronizado (AFP) obtido a partir da Análise por Impedância Bioelétrica. Foi realizada análise descritiva, coeficiente Kappa, o teste Qui Quadrado, Exato de Fisher, o teste t de Student e Man-Whitney, coeficiente de Correlação de Pearson, construção e análise da curva ROC (Receiver Operating Characteristic Curve). Foi considerado um nível de significância de $p<0,05$.
Resultados: Foram avaliados 71 pacientes com idade entre 18 e 86 anos (60,4 ± 14,3 anos, média ± DP). Os homens apresentaram média de idade de 60,1 ± 15,5 e as mulheres de 60,8 ± 13 anos. A prevalência de desnutrição variou entre 19,7% (dinamometria) e 78,9% (CB). Quando estratificado por sexo, a variação do percentual de desnutrição foi de 23,7% (dinamometria) a 89,5% (CB) no sexo masculino e de 15,2% (dinamometria, EMAP e CMB) a 75,8% (CTL) no sexo feminino. Com exceção da CTL, para todos os demais métodos, observaram-se valores médios de AFP menores entre os pacientes desnutridos com significância estatística. As melhores concordâncias entre os métodos foram obtidas entre o AFP e a dinamometria (0,48; $p<0,001$) e entre o AFP e a ASG (0,44; $p<0,001$). A maioria dos indicadores apresentou correlação positiva com o AFP, exceto a CTL e dinamometria, sendo o IMC o que apresentou melhor coeficiente de correlação ($r = 0,56$; $p < 0,001$). Utilizando-se a ASG como referência, o ponto de corte do AFP de melhor sensibilidade (79%) e especificidade (71%) foi -1,57. A área sob a curva ROC foi de 0,83.
Conclusão: Os nossos achados sugerem uma habilidade do AFP em detectar comprometimento no estado nutricional, podendo o AFP ser considerado um potencial indicador nutricional no câncer gastrintestinal.
Unitermos: Avaliação do Estado Nutricional; Bioimpedância Elétrica; Ângulo de Fase; Câncer do Trato Digestório

IC033 - MÚSCULO ADUTOR DO POLEGAR COMO MÉTODO DE AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS CLÍNICOS

Instituição: Hospital Moinhos de Vento, Porto Alegre
Autores: Tartari RF; Rossi I; Paiva A; Fracasso B.

Objetivos: A desnutrição é associada a níveis elevados de morbi-mortalidade em pacientes com câncer sendo avaliada na prática por diferentes métodos. A avaliação do músculo adutor do polegar é uma técnica recente utilizada para mensurar o déficit muscular. Objetivou-se avaliar se a medida do músculo adutor do polegar (MAP) correlaciona-se com outros métodos de antropometria em paciente oncológicos clínicos.
Materiais e Métodos: Estudo transversal, avaliando 30 pacientes com diagnóstico de diferentes tipos de câncer. Os pacientes que aceitaram participar do estudo foram submetidos à avaliação antropométrica, que incluiu: índice de massa corporal (IMC), circunferência do braço (CB), prega cutânea triciptal (PCT), circunferência muscular do braço (CMB) e MAP na mão não-dominante. Para análise estatística foram utilizados os testes de correlação de Pearson ou Spearman de acordo com as variáveis paramétricas e não-paramétricas, respectivamente.
Resultados: A amostra apresentou 60% de pacientes do gênero feminino, idade média de 62,8±7,1 anos, IMC de 22,9±3,8 kg/m², PCT de 9,9±5,2 mm, CMB de 21,8±2,5 mm e MAP de 9,8±2,5 mm. Observou-se correlação positiva entre o MAP e IMC (r=0,48, p=0,025), CB (r=0,612; p<0,001) e CMB (r=0,64; p<0,001). Não houve correlação entre o MAP e PCT (rho=0,29; p=0,119). A maior parte dos pacientes apresentou depleção protéica, tanto pela CMB (56,7%) quanto pelo MAP (53,3%).
Conclusão: O MAP correlacionou-se significativamente com os métodos antropométricos comumente utilizados para avaliação nutricional, incluindo o IMC, CB e CMB. Obteve-se correlação forte e significativa entre o MAP e CMB, demonstrando que os dois métodos são semelhantes na avaliação do nível de depleção protéica nesta amostra de pacientes.
Unitermos: Avaliação Nutricional, Câncer, Desnutrição

IC034 - AVALIAÇÃO DO ÂNGULO DE FASE EM PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE AUTÓLOGO DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

Instituição: Hospital Universitário Pedro Ernesto, Rio de Janeiro
Autores: Ferreira VO; Silva ACT; Castanho IA.

Objetivos: Pacientes submetidos ao TCTH geralmente perdem massa magra, apresentam alterações nos fluidos corporais e comprometimento da integridade da membrana celular. O objetivo deste estudo foi avaliar o estado nutricional de pacientes submetidos ao transplante de células tronco hematopoiéticas (TCTH) no pré-condicionamento e na pós-recuperação medular.

Materiais e Métodos: Estudo observacional do tipo coorte com 23 pacientes de ambos os sexos, submetidos ao transplante de células tronco hematopoiéticas. As avaliações foram realizadas nos 23 pacientes no pré-condicionamento (momento da internação, correspondendo ao D-7 nos casos de pacientes com Linfomas ou D-2 em casos de Mielomas) e na pós recuperação medular (primeira consulta ambulatorial, aproximadamente, duas semanas após a alta hospitalar). Em 13 dos 23 pacientes submetidos ao TCTH em 2011, foram feitas mais duas avaliações durante o período de recuperação medular, no décimo (D+10) e no décimo quinto dia (D+15) após o TCTH. Os dados foram processados pelo programa SPSS for Windows (versão 16) e expresso. Valores de $p<0,05$ foram considerados significativos.

Resultados: Na avaliação das complicações, considerando o tempo e a frequência, o ângulo de fase (AF°) se correlacionou inversamente ($r= -0,60341$; $p=0,0021$ / $r= -0,58893$; $p = 0,0012$) e o Score da ASG-PPP positivamente ($r= 0,51668$; $p= 0,0123$/ $r= 0,25952$; $p= 0,0024$). Observa-se que 34,78% dos pacientes classificados como eutróficos apresentaram maior tempo e maiores números de complicações, enquanto os que se encontravam na faixa de sobrepeso e obesidade, correspondendo a 65,21% dos pacientes avaliados, apresentaram menor tempo e menores complicações. Houve redução significativa dos indicadores nutricionais, durante o transplante (Índice de Massa Corporal ($p= 0,0311$), Circunferência do Braço ($p = 0,0212$), Dobra cutânea Tricipital ($p= 0,0312$), Circunferência muscular do braço ($p= 0,0415$), Ângulo de Fase ($p= 0,0321$)) e aumento do valor do Score da ASG-PPP ($p= 0,0140$). Não houve correlação significativa entre o tempo de recuperação medular e os indicadores nutricionais.

Conclusão: As alterações na composição corporal em todas as fases do TCTH refletem a influência do tratamento sobre o estado nutricional. Através dos dados obtidos neste estudo, sugerimos assim, a utilização da avaliação nutricional através da antropometria, BIA, ASG-PPP de 3 a 4 períodos durante o transplante (no pré-condicionamento, na fase de recuperação medular e no pós-transplante).

Unitermos: Transplante de Medula Óssea, Ângulo de Fase, ASG-PPP, Complicações, Tempo de Recuperação Medular

IC035 - AVALIAÇÃO DA ALTERAÇÃO DE PESO ENTRE OS PACIENTES ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

Instituição: Hospital Paulistano, São Paulo
Autores: Silva PASC; Santos TPF; Magiolo LM.

Objetivos: O objetivo deste estudo foi identificar quais neoplasias foram associadas a maior variação de peso em pacientes adultos e idosos, do gênero masculino e feminino, em atendimento ambulatorial para tratamento quimioterápico, em um hospital privado de São Paulo.
Materiais e Métodos: Estudo transversal e descritivo realizado entre dezembro de 2010 e março de 2012. A amostra foi composta por 97 pacientes homens e mulheres, adultos e idosos com diagnóstico de câncer, em tratamento quimioterápico no ambulatório de oncologia de um hospital privado na cidade de São Paulo. Os dados utilizados para a realização deste trabalho foram; gênero, idade e peso em quilogramas. O peso foi aferido pela equipe de enfermagem e repassado para o prontuário do paciente. Foi utilizado o peso da primeira e da última consulta até o final da coleta dos dados. Os artigos foram pesquisados nas bases de dados Scielo, Pubmed, INCA e Ministério da Saúde publicados entre 2000 e 2012.
Resultados: A neoplasia mais comum da amostra foi o câncer colorretal com 18%, seguido do câncer de mama com 17% e pulmão com 16%. Dentre os que apresentaram perda de peso destaca-se o câncer de pulmão. Portadores deste tipo de câncer tiveram perda de peso máxima de 12,9 kg e mínima de 0,2 kg, sendo mais prevalente em homens adultos com idade média de 56 anos; seguido do câncer gástrico com perda máxima de 6 kg e mínima de 1 kg, maior prevalência em homens com idade média de 54 anos. Dentre os que apresentaram ganho de peso, destaca-se o câncer de mama, com ganho máximo de 8,9 kg e mínimo de 0,7 kg, com prevalência em mulheres na idade média de 56 anos. Finalmente, portadores de câncer de cólon apresentaram ganho de peso máximo de 6,6 kg e mínimo de 1,4 kg, destes, a maioria entre os homens é de idosos (90%) e apresentaram ganho de peso (70%), já entre as mulheres foi possível observar que 80% são adultas e também apresentaram ganho de peso (60%).
Conclusão: o câncer de cólon foi o mais prevalente, mas não é o mais agravante em relação à perda de peso. Os cânceres de pulmão e gástrico promoveram os maiores índices, resultado comum na literatura, enquanto os de mama e de cólon foram associados ao aumento no peso corporal. Mais estudos são necessários para identificar as consequências das variações de peso corporal no paciente oncológico.
Unitermos: Quimioterapia, Perda de peso, Aumento de peso.

IC036 - CORRELAÇÃO ENTRE AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL PRODUZIDA PELO PRÓPRIO PACIENTE E MASSA CORPORAL EM PACIENTES COM CÂNCER GÁSTRICO NO PRÉ-OPERATÓRIO

Instituição: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Rio de Janeiro
Autores: Souza NCS; Lacerda MS; Pinho NB; Reis PF; Martucci RB; Rodrigues VD.

Objetivos: Correlacionar a classificação do estado nutricional pré-operatório com reservas de massa muscular e gordura de pacientes com câncer de estômago que foram submetidos à gastrectomia, através da Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo próprio Paciente (ASG-PPP).
Materiais e Métodos: O estudo foi quantitativo, longitudinal, retrospectivo, com pesquisa em prontuário de 55 pacientes com câncer de estômago submetidos à gastrectomia no Instituto Nacional de Câncer, no período de janeiro de 2011 a outubro de 2011. Os dados coletados do pré-operatório foram: idade, sexo, classificação do estado nutricional e presença de depleção de massa muscular e adiposa, segundo a ASG-PPP, no momento da internação ou até 48 horas após. A análise estatística dos dados foi realizada através do programa SPSS 17.0, utilizando-se os testes T student para as variáveis paramétricas e qui quadrado para as variáveis não paramétricas, considerando-se valores de $p < 0,05$ como estatisticamente significativos.
Resultados: Dentre os pacientes estudados, 56,6% eram do sexo masculino, com idade média de 63,06±12,80, sendo 43,6% considerados bem nutridos (ASG-PPP=A), 45,5% considerados desnutridos moderados ou com suspeita de desnutrição (ASG-PPP=B) e 10,9% desnutridos graves (ASG-PPP=C). Foi encontrado depleção de massa muscular em 40% dos pacientes e de reservas de gordura em 41,8% dos pacientes, sendo correlacionado positivamente com as classificações B e C da ASG-PPP ($p<0,05$).
Conclusão: A maioria dos pacientes internados com câncer gástrico era idoso com suspeita de desnutrição ou desnutridos (B+C=56,4%), sendo que a presença de déficit de massa muscular e adiposa esta diretamente relacionado com esse perfil. Os resultados confirmam que a ASG-PPP pode ser utilizada na identificação precoce do estado nutricional no pré-operatório.
Unitermos: Avaliação Nutricional, Estado Nutricional, Câncer Gástrico

IC037 - PERFIL SOMATOTÍPICO DE PACIENTES COM CÂNCER MAMÁRIO

Instituição: Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza
Autores: Moura PS; Alves RSM; Soares NT.

Objetivos: O somatotipo é uma forma indireta de expressão da composição corporal, que tem sido relacionado às doenças crônicas. São três os componentes básicos do somatotipo: endomorfia, mesomorfia e ectomorfia. Apresentam, respectivamente, correlações com gordura corporal, estrutura musculoesquelética e linearidade. Este estudo objetiva caracterizar o perfil somatotípico de mulheres com câncer mamário.
Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo descritivo realizado num centro oncológico de referência do estado do Ceará. Participaram do estudo 100 mulheres, em tratamento para neoplasia mamária. Os dados foram coletados durante o período de setembro de 2010 a outubro de 2011. O somatotipo foi avaliado segundo o método antropométrico de Heath-Carter, que preconiza utilização das seguintes medidas: peso, altura, circunferências do braço contraído e da perna; dobras cutâneas triciptal, subescapular, supra-espinal e panturrilha medial; diâmetros do cotovelo e joelho. Os valores resultantes da mensuração antropométrica foram aplicados em fórmulas específicas e classificados dentre treze possíveis categorias somatotípicas. Na análise dos dados foi utilizada estatística descritiva.
Resultados: Foram identificados quatro somatotipos entre as mulheres estudadas, sendo que a maioria apresentou o perfil endomorfo mesomórfico (72%). As demais foram classificadas em endomesormorfo (18%), mesormofo endormórfico (7%) e endomorfo equilibrado (3%). Houve maior frequência do componente básico endomorfo. O componente ectomorfo não foi identificado e o mesomorfo foi dominante apenas em um dos quatro tipos físicos descritos. O somatotipo endomorfo mesomórfico, apesar de marcado pelo bom desenvolvimento musculoesquelético, com grandes diâmetros ósseos e volume muscular, tem maior propensão ao acúmulo de gordura subcutânea, especialmente na região abdominal. Por isso, apresenta tendência à obesidade, que é fator de risco para o desenvolvimento do câncer de mama. Não há estudos nacionais sobre a relação somatotipo e doenças crônicas. Porém, segundo a literatura internacional, o endomorfismo e mesomorfismo são predominantes em mulheres portadoras de câncer mamário, ovariano ou endometrial.
Conclusão: O perfil endomorfo mesomórfico prevalece nas mulheres com câncer de mama. Através da avaliação somatotípica é possível apreender aspectos relevantes para interpretação do processo saúde-doença e promoção da saúde. Esta ferramenta traz ao nutricionista maior conhecimento sobre a constituição corporal do paciente e auxilia na decisão de conduta nutricional a fim de melhorar o prognóstico da doença.
Unitermos: Somatotipo; Câncer de Mama; Composição Corporal

IC038 - AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE QUALIDADE E SEGURANÇA NA ÁREA DE ARMAZENAMENTO DE TERAPIA NUTRICIONAL DE ACORDO COM LEGISLAÇÃO VIGENTE EM BELÉM –PA.

Instituição: Secretaria de Estado de Saúde Pública, Belém
Autores: Santos VCR; Moreira SH; Oliveira MP.

Objetivos: O objetivo foi avaliar os pontos críticos das condições de armazenamento dos materiais e insumos das dietas enteral e parenteral das Empresas Prestadoras de Bens e Serviços (EPBS), que é uma organização capacitada para oferecer bens e/ou serviços em Terapia Nutricional, do município de Belém no Estado do Pará e a relação com a Legislação Vigente.
Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo onde foram avaliados nas EPBS os pontos críticos de armazenamento e estocagem da dieta enteral e parenteral através da aplicação do roteiro de inspeção (chek list) da RDC nº 63/200 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e classificada segundo critério do Programa Alimentos seguros (PAS) e da Portaria MS Nº272 de 08/04/98.
Resultados: Após aplicação do roteiro de inspeção verificamos que 53% dos itens avaliados nas EPBS atendiam especificações como: controle e registro de temperatura, presença de pallets de material que não absorve umidade, nem possuem porosidade, empilhamento das caixas em conformidade com a legislação e 57% não atendiam as especificações de acordo com a legislação vigente.
Conclusão: De acordo com as inspeções realizadas conclui-se que as EPBS precisam solucionar as não conformidades, tendo em vista que estas alterações verificadas no presente estudo relacionadas ao controle de temperatura de armazenamento, estudos anteriores revelam que podem contribuir com maior número de complicações infecciosas aos pacientes submetidos a dietas enteral e parenteral.
Unitermos: Terapia Nutricional, Armazenamento, EPBS, Legislação.

IC039 - PERFIL NUTRICIONAL E METABÓLICO DE PACIENTES COM CÃNCER DE MAMA

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte
Autores: Bering TB; Maurício SF; Silva JB; Correia MITD.

Objetivos: Avaliar o perfil nutricional e metabólico das pacientes com câncer de mama, atendidas no ambulatório Borges da Costa, do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC/UFMG)

Materiais e Métodos: Diferentes métodos de avaliação do estado nutricional foram utilizados: avaliação global subjetiva (AGS), antropometria: índice de massa corporal (IMC), prega cutânea tricipital (PCT), circunferência do braço (CB) e circunferência da cintura (CC), área muscular do braço(AMB) e espessura do músculo adutor do polegar (EMAP), bioimpedância incluindo o ângulo de fase e testes funcionais como dinamometria. A resposta inflamatória sistêmica pelo Escore Prognóstico de Glasgow (EPG) o qual combina a mensuração da proteína C reativa (PCR) e albumina foi avaliada também. Ademais, foram avaliadas a presença de síndrome metabólica (SM) e as intercorrências durante tratamento. Utilizou-se o software Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 19.0 para as análises estatísticas. Foi utilizado o teste de Kolmogorov - Smirnov para avaliar a normalidade das variáveis contínuas, utilizaram-se também os testes de qui-quadrado, exato de Fischer, t de Student e o de Mann-Whitney.

Resultados: Foram avaliadas 78 mulheres, com idade média de 53,2 ±11,6 anos. A maioria das pacientes foi considerada nutrida (80,8%) pela AGS. O estado nutricional definido pela AGS não foi associado ao EPG ($p<0,05$). As pacientes com estado nutricional alterado pela AGS apresentaram menores valores dos parâmetros antropométricos: IMC, PCT, CB, CC, EMAP ($p<0,05$) e houve associação entre AGS e estádio do câncer ($p<0,05$). As pacientes com PCR aumentada (EPG1) tiveram maiores valores das medidas antropométricas IMC, PCT e CB ($p<0,05$). A prevalência de SM foi de 43,7%. Houve associação entre SM e status da menopausa ($p<0,05$), sendo que as pacientes na pós-menopausa apresentaram maior prevalência de SM em relação às que se encontravam na pré-menopausa. Nas pacientes com SM a obesidade abdominal, pressão arterial elevada e HDL baixo foram as alterações mais comumente encontradas. A maioria das pacientes com câncer de mama apresentou complicações durante o tratamento oncológico. Contudo, não houve associação entre o estado nutricional e inflamatório com a incidência das mesmas.

Conclusão: Ressaltamos o papel da avaliação nutricional por diferentes métodos acrescida de exames bioquímicos para verificar a presença de deficiências ou excessos nutricionais. A presença de SM nessas pacientes é alta e condutas que potencialmente podem interferir na evolução, ainda que isso não tenha sido encontrado neste trabalho, devem ser adotadas.

Unitermos: Perfil Nutricional, Síndrome Metabólica, Câncer de Mama, Avaliação Global Subjetiva, Inflamação

IC040 - RELATO DE CASO: TERAPIA NUTRICIONAL NA CAQUEXIA ONCOLÓGICA

Instituição: HSM - Centro Avançado De Oncologia, Belém
Autores: Failace ALR; Barros ASC; Nogueira MG; Diniz NA; Miranda TV.

Objetivos: Descrever a evolução clínica e nutricional de uma paciente em acompanhamento no ambulatório de nutrição oncológica de um hospital privado referência em Belém-PA.

Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo de caso da evolução do estado nutricional de uma paciente adulta, sexo feminino, 57 anos, acompanhada em no ambulatório de terapia nutricional em oncologia, com diagnóstico de carcinoma espinocelular em tecido muscular esquelético. Ex-tabagista. Peso usual: 51kg.

Resultados: Paciente A. M. O., em POT de esvaziamento cervical à esquerda em set/2010. Iniciou RT/QT em out/2010. Em 2 meses perdeu 10,5kg em uso de SNG + dieta pastosa VO. Em Mai/2011 pesava 34,5kg realizou GTT para via de alimentação exclusiva, chegando até 33,4kg. Após um ano de alta, foi ao ambulatório de nutrição oncológica iniciando TN. Em avaliação nutricional: PA:35kg/%PP:67%/Altura:1,55m/Circ. do Punho(CP):15cm/CB: 18,5cm/%CB:58,3%/IMC:14,58kg/m2/VET:1400Kcal/45,5g PTN/dia. DN: Desnutrição III. Em dieta artesanal + complemento nutricional padrão com 400kcal. Conduta: módulo PTN (18g/dia), 1,3g/kg/dia + complemento + dieta artesanal. No 1º retorno, evoluiu com PA:38,2kg/CP:15cm/CB:20cm/%CB:63,1%/IMC:16kg/m2. DN: Desnutrição III. Mantendo conduta anterior. No 2º retorno, PA:39,6kg/CP:16cm/CB:21cm/%CB:66,24%/IMC:17,33kg/m2. DN: Desnutrição II. Manteve-se a prescrição e aumento de volume de 200 para 250ml/horário. Atualmente permanece em acompanhamento em uso de GTT exclusiva. O caso em estudo obteve sucesso com aumento total de 4,6kg em 30 dias.

Conclusão: O acompanhamento nutricional em pacientes submetidos a tratamentos antineoplásicos é determinante para melhorar a qualidade de vida, evitar a desnutrição assim como amenizar os efeitos colaterais dos tratamentos. Observou-se que apenas com módulo protéico é possível minimizar/cessar a progressão da caquexia no câncer.

Unitermos: Câncer, Caquexia, Terapia Nutricional

IC040 - FATORES DE RISCO PARA READMISSÃO HOSPITALAR OU ÓBITO EM 30 DIAS EM UM HOSPITAL ESPECIALIZADO EM TRATAMENTO DO CÂNCER

Instituição: Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP), São Paulo
Autores: Fraile ACA; Ozorio GA; Ribeiro LMK; Almeida-alves MMF; Cardenas TC; Lima SCTC.

Objetivos: A readmissão hospitalar é um fator importante para avaliar custos e qualidade da atenção à saúde prestada. Os pacientes oncológicos estão entre os mais suscetíveis à readmissão. Assim, o objetivo do estudo foi verificar fatores de risco para readmissão hospitalar ou óbito em 30 dias no Centro Atendimento de Intercorrências Oncológicas (CAIO) do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP).
Materiais e Métodos: Os dados foram coletados (de forma retrospectiva) entre outubro e novembro/2011 pela consulta ao prontuário eletrônico do paciente: idade, peso, estatura, índice de massa corporal (IMC), diagnóstico oncológico, tipo de tratamento, comorbidades, Triagem Nutricional (TN) e Avaliação Subjetiva Global (ASG). Foi realizada análise dos pacientes admitidos no CAIO em julho/2011. Para pacientes com mais de uma admissão no mês, utilizou-se a última internação para obtenção dos dados. Dos 831 pacientes atendidos, 123 foram a óbito, sendo excluídos. Dos 708 restantes, 38,3% foram atendidos pelo Serviço de Nutrição e Dietética, portanto, 271 pacientes, que foram utilizados para análise neste estudo.
Os desfechos "readmissão hospitalar" (retorno em critério de emergência ou não programado) ou "óbito" foram avaliados no período de 30 dias após alta.
Para a realização da TN e avaliação do estado nutricional, utilizou- se NRS-2002 (Kondrup et al., 2003) e ASG (Detsky, 1987), respectivamente.
Resultados: A média de idade dos pacientes foi de 59,3 (desvio 15,6) e 54,2% eram do sexo masculino. Cerca de 83% estava em tratamento quimio e/ou radioterápico e 17% em cuidados paliativos.
Observou-se que 36,1% dos pacientes reinternaram e 6,2% foram a óbito em até 30 dias da alta. Pacientes com câncer gástrico apresentaram maior porcentagem de readmissão hospitalar e óbito (27,5% e 47,0%, respectivamente). Quando analisados em relação às comorbidades, identificou-se que os pacientes com hipertensão (35,7%) e diabetes (15,3%) foram readmitidos em maior proporção. Os pacientes com metástase tiveram 36,7% de readmissão e 30,6% destes foram à óbito.
Em relação ao resultado da triagem, 211 pacientes (77,9% da amostra) apresentavam risco nutricional. Dos pacientes em risco, 31,7% eram nutridos, 58,8% eram desnutridos moderado e 9,5% desnutridos grave. Dentre os pacientes desnutridos, 66,6% reinternaram e 88,2% foram a óbito. E entre os nutridos, 20,4% foram readmitidos e nenhum foi a óbito.
Conclusão: Tanto para readmissão como óbito, mais da metade da amostra apresentava desnutrição. O câncer gástrico apresentou maior índice de readmissão e óbito. Pacientes com metástase tiveram maior prevalência de óbito se comparado a população geral. A identificação dos casos suscetíveis à readmissão e óbito é importante para indicação de terapia nutricional, planejamento de alta e economia de recursos.
Unitermos: Câncer, Readmissão Hospitalar, Triagem Nutricional, Avaliação Nutricional, Desnutrição

IC041 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE MULHERES COM CÂNCER COLORRETAL APÓS SUPLEMENTAÇÃO DIETÉTICA COM FUNGOS AGARICUS SYLVATICUS

Instituição: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
Autores: Fortes RC; Souza JA; Novaes MRCG.

Objetivos: Avaliar o estado antropométrico de mulheres com câncer colorretal após suplementação dietética com fungos Agaricus sylvaticus.
Materiais e Métodos: Distrito Federal – Brasil por seis meses. Amostra constituída por 32 pacientes com câncer colorretal, sexo feminino, separados em dois grupos: suplementado com Agaricus sylvaticus (30mg/kg/dia) e placebo. Realizou-se a antropometria (peso, estatura, índice de massa corporal, circunferência do braço, dobra cutânea triciptal, circunferência muscular do braço e percentual de gordura) ao longo do tratamento. Os resultados foram analisados em três momentos distintos (antes do início do tratamento, com três meses e após seis meses de suplementação), utilizando os programas Microsoft Excel 2007 e SPSS 19.0, por meio dos testes T-student e F, com significância de 5%. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.
Resultados: O grupo Agaricus sylvaticus apresentou aumento significativo de índice de massa corporal, circunferência do braço, percentual de gordura corporal e dobra cutânea triciptal e, aumento não significativo de circunferência muscular do braço após seis meses de suplementação. Esses resultados não foram observados no grupo placebo.
Conclusão: Os resultados sugerem que a suplementação dietética com Agaricus sylvaticus é capaz de exercer benefícios nos parâmetros antropométricos de mulheres com câncer colorretal.
Unitermos: Antropometria, Câncer Colorretal, Fungos Agaricus Sylvaticus

IC042 - ASSOCIAÇÃO ENTRE RESERVA ADIPOSA E COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS EM PACIENTES COM CÂNCER GÁSTRICO SUBMETIDOS A GASTRECTOMIA

Instituição: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Rio de Janeiro
Autores: D Almeida CA; Lacerda MS; Pinho NB; Reis PF; Martucci RB; Rodrigues VD.

Objetivos: Correlacionar o estado nutricional pré-operatório, reservas de massa muscular e adiposa, através da Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo próprio Paciente (ASG-PPP), com a ocorrência de complicações no pós-operatório de pacientes com câncer de estômago submetidos à gastrectomia.
Materiais e Métodos: O estudo foi quantitativo, longitudinal, retrospectivo, com pesquisa em prontuário de 55 pacientes com câncer de estômago submetidos à gastrectomia no Instituto Nacional de Câncer, no período de janeiro de 2011 a outubro de 2011. Os dados coletados do pré-operatório foram: idade, sexo, classificação do estado nutricional e presença de depleção em reservas de massa muscular e adiposa, segundo a ASG-PPP, no momento da internação ou até 48 horas após. No pós-operatório foram coletados: tipo de cirurgia, tempo de internação e a ocorrência de complicações como fístulas, sangramento e infecção de ferida operatória. A análise estatística dos dados foi realizada através do programa SPSS 17.0, utilizando-se os testes T student para as variáveis paramétricas e qui quadrado para as variáveis não paramétricas, considerando-se valores de $p < 0,05$ como estatisticamente significativos.
Resultados: Dentre os pacientes estudados, 56,6% eram do sexo masculino, com idade média de 63,06±12,80 anos, sendo 43,6% considerados bem nutridos (ASG-PPP=A), 45,5% considerados desnutridos moderados ou com suspeita de desnutrição (ASG-PPP=B) e 10,9% desnutridos graves (ASG-PPP=C). Em relação ao procedimento cirúrgico, 58,2% foram submetidos a gastrectomia subtotal e 42,8% a gastrectomia total, com tempo médio de internação de 12,6±8,0 dias e 30,9% dos pacientes tiveram alguma complicação, sendo que a infecção de ferida (7,3%) foi o mais comum. Foi encontrado depleção de massa muscular em 40% dos pacientes e de reservas de gordura em 41,8% dos pacientes. Além disso, houve correlação positiva entre a presença de complicações pós-operatórias e depleção de reservas de gordura ($p=0.05$).
Conclusão: A maioria dos pacientes com câncer gástrico era idoso com suspeita de desnutrição ou desnutridos (56,4%), sendo que a presença de depleção em reservas de gordura aumentou o risco de complicações. Os resultados confirmam que a ASG-PPP pode ser utilizada na identificação do estado nutricional, possibilitando intervenções precoces e diminuindo o risco de complicações no pós-operatório.
Unitermos: Avaliação Nutricional, Estado Nutricional, Câncer Gástrico, Gastrectomia

IC043 - RISCO NUTRICIONAL E COMPLICAÇÕES NO PÓS-OPERATÓRIO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS

Instituição: Instituto do Câncer do Estado de São Paulo - ICESP, São Paulo
Autores: Alvarenga LN; Cardenas TC; Lima SCTC.

Objetivos: Estudos demonstram que a redução do tempo de jejum pré-operatório com o uso de líquidos sem resíduos atenua a resposta orgânica ao trauma e otimiza a recuperação no pós-operatório. O objetivo do trabalho é analisar o perfil nutricional, o tempo de jejum e o desfecho clínico de pacientes em pré-operatório de cirurgias oncológicas eletivas realizadas no ICESP.
Materiais e Métodos: A população foi constituída de pacientes adultos que realizaram cirurgias oncológicas eletivas de porte II e III (médio porte) e IV e superior (grande porte) em maio de 2011. As variáveis analisadas foram: risco nutricional (através da NRS-2002), estado nutricional (pela ASG), especialidade cirúrgica, tempo de jejum pré-operatório, uso de antibioticoterapia (ATB), tempo de permanência em UTI no pós-operatório, presença de complicações cirúrgicas e desfecho clínico no pós-cirúrgico. Os dados foram coletados através do sistema de prontuários eletrônicos Tasy(versão 2.2.835), do portal de gerenciamento de prontuários eletrônicos digitalizados Laserfiche (versão 8.0.2) e do software de atendimento nutricional Sistema Brand de Dietoterapia (versão 35.77). Para a análise estatística, foi utilizado o teste de qui-quadrado e o teste de Kruskal Wallis para verificar a associação entre variáveis categóricas e contínuas. Para significância das associações considerou-se o v
Resultados: Foram avaliados 135 pacientes, sendo 53% do sexo feminino, com mediana de 61 anos de idade [19-97]. Quanto à especialidade, 27% dos pacientes realizaram cirurgias urológicas, 23% ginecológicas e 16% gastrintestinais. As cirurgias de porte III representam 24% dos casos e porte IV e superior, 11%. Complicações no pós-operatório foram observadas em 10,4% dos pacientes. Em 28,9% dos pacientes foi observado risco nutricional e, destes, 44,7% eram desnutridos moderado. O tempo médio de jejum pré-operatório foi 11,5h (dp=4,4) e pós-operatório de 21,9h (dp=20,8) sendo que 9,6% permaneceram em jejum no pós-operatório por mais de 48 horas. Após 30 dias, 4,4% reinternaram ou reoperaram e 2,2% evoluíram a óbito. Observou-se que a presença de risco nutricional mostrou-se como preditor de complicações no pós-operatório ($p<0,0001$). Idade superior a 65 anos, porte da cirurgia, uso de ATB por mais de 3 dias e tempo de permanência em UTI superior a 3 dias também apresentaram evidências significativas de associação estatística com o risco nutricional (todos com $p<0,001$).
Conclusão: O risco nutricional tem papel importante como preditor de complicações cirúrgicas, e quando associado a fatores como idade e porte da cirurgia, pode impactar negativamente na recuperação pós-operatória de pacientes oncológicos. O elevado tempo de jejum pré-operatório encontrado também pode contribuir para aumento da resposta metabólica ao trauma e desconforto aos pacientes.
400 caracteres

Unitermos: Jejum, Pré-operatório, Cirurgia, Estado Nutricional, Câncer

IC044 - DESNUTRIÇÃO E ÓBITO EM UMA COORTE DE PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO DO SERVIÇO DE ONCO-HEMATOLOGIA DE UM HOSPITAL DE PORTO ALEGRE

Instituição: Serviço de Nutrição e Dietética - Hospital Nossa Senhora da Conceição, Porto Alegre
Autores: Guimarães TG; Ferreira DT; Marcadenti A .

Objetivos: Verificar a associação entre a desnutrição detectada pela Avaliação Subjetiva Global e óbito entre pacientes oncológicos
Materiais e Métodos: Estudo de coorte entre 158 pacientes em idade maior ou igual a 18 anos de ambos os sexos atendidos em ambulatório de nutrição do serviço de Onco-hematologia de um hospital público de Porto Alegre- RS, entre 2009 e 2011. Aplicou-se um questionário para coleta de dados demográficos e foram aferidos: peso (kg) e altura (cm). O estado nutricional foi determinado pela Avaliação Nutricional Subjetiva Global (ASG). O risco nutricional foi detectado pela Nutritional Risk Screening- NRS 2002 e pela Mini Avaliação Nutricional - MAN (idosos). Os dados foram expressos em média ± dp e proporções. Qui-quadrado de Pearson e Regressão de Cox foram utilizados para comparações e associações.
Resultados: O tempo médio de acompanhamento foi de 13,3 ± 7,7 meses. A idade média dos pacientes foi de 56,3 ± 13,6 anos e 60,1 % eram do sexo feminino. Observou-se risco nutricional em 54,4% dos pacientes e desnutrição em 36,7%, segundo a ASG. A taxa de mortalidade entre os participantes foi de 12,7% ao final do seguimento. Na análise univariada, a desnutrição detectada por ASG na linha de base associou-se com óbito (P< 0,0001). Após ajuste para sexo, idade e risco nutricional detectado no início do acompanhamento, a ASG manteve associação (HR 5,3 IC 95% 1,3 – 21,2 P= 0,02).
Conclusão: A desnutrição detectada pela ASG parecer estar associada com óbito em pacientes oncológicos.
Unitermos: Desnutrição, Óbito, Oncologia

IC045 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS PELA AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL PRODUZIDA PELO PRÓPRIO PACIENTE (ASG-PPP) E ÍNDICE DE RISCO NUTRICIONAL (IRN).

Instituição: Universidade Federal Do Pará, Belém
Autores: Mota ES; Amaral VN; Chen LVRD; Reis FVF; Martens IBG; Costa MIS.

Objetivos: Vários métodos são utilizados no diagnóstico nutricional do paciente hospitalizado, entre eles inclui-se ASG-PPP e IRN, que também tem a finalidade de indicar o suporte nutricional. O objetivo foi analisar a concordância da ASG-PPP e do IRN no diagnóstico nutricional de pacientes com câncer do trato digestório internados em um hospital universitário.
Materiais e Métodos: Avaliaram-se 69 pacientes, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 19 anos admitidos no Hospital Universitário João de Barros Barreto (Belém-Pa), para tratamento cirúrgico de câncer do trato digestório, de Junho 2011 a Fevereiro de 2012, até às 72 horas da admissão. Calculou-se o Índice de Risco Nutricional a partir do peso atual, usual e da dosagem de albumina, classificando o estado nutricional dos pacientes em adequado (≥ 100%), desnutrição moderada (97 a 99,9%) ou desnutrição grave (< 97,%). Aplicou-se também a Avalição Subjetiva Global Produzida pelo Próprio Paciente, categorizando os indivíduos avaliados em bem nutrido, risco de desnutrição ou gravemente desnutrido. Os dados registrados foram analisados no software BioEstat 5.0 aplicando-se o Teste Kappa para se analisar a concordância entre ambos os testes no diagnóstico de desnutrição.
Resultados: A maioria dos 69 pacientes avaliados era do sexo masculino (66,22%). A ASG-PPP e o IRN identificaram desnutrição em 84,05% e 66,66% dos pacientes avaliados, respectivamente ($p<0,05$). Quando todos os pacientes foram diagnosticados em eutrofia ou desnutrição, independente de sexo, verificou-se boa replicabilidade e com significância estatística entre os métodos utilizados ($p<0,01$). Realizada essa mesma análise entre homens e mulheres separadamente, não houve significância estatística. Na análise entre os níveis de desnutrição registrados (moderada e grave), não houve significância estatística ($p>0,05$).
Conclusão: Conclui-se que os métodos para diagnóstico nutricional dos pacientes oncológicos apresentaram boa replicabilidade, mas que a ASG-PPP ainda se mostra mais sensível para identificar risco nutricional e desnutrição.
Unitermos: Avaliação Subjetiva Global, Índice de Risco Nutricional, Avaliação Nutricional

IC046 - ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO DUPLO CEGO PARA AVALIAR O EFEITO DO USO DO SIMBIÓTICO NA DIARRÉIA INDUZIDA PELA RADIAÇÃO EM PACIENTES COM CÂNCER DE PRÓSTATA

Instituição: Hospital Erasto Gaertner, Curitiba
Autores: Silva PB; Lopes M; Smaniotto GH.

Objetivos: Avaliar o efeito do uso do simbiótico na diarreia induzida pela radiação em pacientes com câncer de próstata submetidos a radioterapia convencional no Hospital Erasto Gaertner, relatar os efeitos do uso do simbiótico antes e durante o tratamento sobre os sintomas gastrointestinais, analisar o hábito intestinal antes e após radioterapia, verificar a incidência do uso de antidiarréicos.
Materiais e Métodos: Estudo longitudinal, prospectivo, duplo-cego, pacientes com câncer de próstata, submetidos à radioterapia convencional. Foram divididos em três grupos (G1, G2 e G3), cada grupo com 20, 20 e 22 pacientes respectivamente. O G1 recebeu 6g de suplemento de simbiótico antes e durante o tratamento, G2 recebeu 6g de placebo (maltodextrina) antes de iniciar a radioterapia e o simbiótico após o início da radioterapia e o G3 recebeu placebo na quantidade de 6g, antes e durante a radioterapia. Todos iniciaram o uso do suplemento ou placebo, 15 dias antes de começar a radioterapia. Produtos foram ingeridos diariamente antes e durante o tratamento, e continuado por 7 dias após o término da radioterapia. Pacientes foram avaliados semanalmente e questionados quanto a ingestão do suplemento, sintomas gastrointestinais apresentados (plenitude, cólica, distensão abdominal, flatulência, tenesmo, náuseas, vômitos), número de evacuações ao dia e consistências das fezes, além de uso de medicamentos.
Resultados: Pacientes com idade média de 68 (G1), 71 (G2) e 65 (G3) anos. Dose de radiação recebida foi entre 66 a 70 Gy. O número médio de evacuações apresentada por G1, G2 e G3 foi de 2,33, 2,29 e 2,52 respectivamente. Após 21 dias (D21) do início da radioterapia (D0), G1 e G2 apresentaram em média 2,4 evacuações diárias e o G3, 2,9, enquanto 35 dias (D35) após o D0, G1, G2 e G3 apresentaram número de evacuações médias de 2,8, 3,2 e 3,6. Em relação a consistência das fezes até o início da radioterapia, sólida foi a prevalente (acima de 70%), após o início se modificou para pastosa (acima de 40%). Evacuações de consistência líquida ou líquida pastosa, no D21 e D35, foram de 1 a 4 em média, nos três grupos. Flatulência aumentada foi observada, principalmente no D35, em média em 22,6% dos casos. Tenesmo foi relatado no D21, em média, em 19,4% dos casos, com aumento para 29% no D35. Consumo total médio dos produtos foi de 95,7% durante todo o acompanhamento. Foi observado uso de medicamento antidiarréico no D21 em 2 pacientes do G1 e no D35 em 4 pacientes do G3.
Conclusão: O número e consistência das evacuações apresentadas foram similares, não havendo diferença estatística entre os grupos. Uso do simbiótico na dose de 6g/dia, comparado ao placebo, não promoveu redução dos sintomas gastrointestinais apresentados. São necessários outros estudos, com doses maiores do suplemento, para avaliar eficácia desta intervenção durante o tratamento radioterápico convencional.

Unitermos: Simbiótico, Diarreia, Radiação, Câncer de Próstata

IC047 - INTER- RELAÇÃO ENTRE CÉLULAS SANGUÍNEAS BRANCAS E ESTRESSE OXIDATIVO EM PACIENTES COM CÂNCER

Instituição: Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza
Autores: Maia FMM; Santos EB; Reis GE.

Objetivos: Avaliar o perfil hematológico de série branca e observar a possível inter-relação desses valores com o estresse oxidativo em pacientes com câncer.
Materiais e Métodos: Foram avaliados os leucogramas de 28 pacientes adultos, sendo 11 do sexo feminino e 17 do sexo masculino. Amostras de soro foram analisadas quanto aos níveis de estresse oxidativo, através do ensaio de substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico pela formação de malondialdeído (MDA).
Resultados: A comparação da série branca dos pacientes oncológicos com valores de referência demonstrou um aumento dos leucócitos e nos neutrófilos, em 21,4% e 32% dos pacientes, respectivamente. Não houve alterações nos valores de eosinófilos, basófilos, linfócitos e monócitos. A média de MDA apresentou-se elevada com valores de 5,20 μM, quando comparadas ao valor de 3,31μM para indivíduos adultos saudáveis. A presença da neutrofilia na amostra com valores entre 8.100 a 9.600mm³ favorece a geração de espécies reativas de oxigênio e/ou nitrogênio o que pode contribuir para o aumento do estresse oxidativo.
Conclusão: As alterações dos valores das células imunes vai gerar uma falha no controle da expansão tumoral. A neutrofilia contribui de forma significativa para a produção de radicais livres, o que induz ao aumento do dano oxidativo nas células do DNA.
Unitermos: Neoplasia, Resposta Imune, Estresse Oxidativo

IC048 - CONCENTRAÇÕES SÉRICAS DE VITAMINAS A, C, E E SUA RELAÇÃO COM O ESTADIAMENTO NO CÂNCER DE MAMA ANTES E APÓS TRATAMENTO RADIOTERÁPICO

Instituição: Clínica de Radioterapia Ingá (CRI) / Instituto Brasileiro de Oncologia (IBO), Rio de Janeiro

Autores: Matos A; Nogueira CR; Franca CAS; Penna ABRC; Carvalho ACP; Ramalho A.

Objetivos: A radioterapia induz o aumento do estresse oxidativo no organismo ocasionando, desta forma, danos ao DNA com conseqüente morte celular. Antioxidantes apresentam uma boa relação na terapêutica do câncer. Logo o objetivo do estudo foi avaliar as concentrações séricas das vitaminas A (retinol e β-caroteno) C e E e sua relação com o estadiamento antes e após tratamento radioterápico no câncer de

Materiais e Métodos: Estudo prospectivo realizado em 150 mulheres com câncer de mama submetidas à radioterapia no período pré (T1) e pós-tratamento radioterápico (7 dias –T2). As concentrações séricas das vitaminas A, C e E foram avaliadas pelo método CLAE-UV. O estadiamento do câncer de mama foi baseado na classificação dos Tumores Malignos TNM, proposta pela União Internacional Contra o Câncer UICC.

Resultados: A média de idade foi de 63,7 anos (DP + 9,62). Foi encontrada uma redução significativa de todas as vitaminas estudadas após radioterapia; Retinol de 45,1 + 18,1 µg/dl em T1 para 27,6 + 12,1 µg/dl em T2 ($p < 0,0001$); β-caroteno de 211,5 + 157,6 µg/L em T1 para 47,4 + 25,5 µg/L em T2 ($p < 0,0001$); vitamina E de 1,7 + 1,0 mg/dl em T1 para 0,2 + 0,1 mg/L em T2 ($p < 0,0001$); vitamina C de 13,5 + 5,3 mg/L em T1 para 2,7 + 1,7 mg/L em T2 ($p < 0,0001$). As concentrações de vitamina C e E não apresentaram diferença significativa entre os grupos segundo o estadiamento ($p = 0,814$ e $p = 0,509$), respectivamente. Entretanto foi observada diferença significativa nas concentrações séricas de retinol ($p < 0,0001$) e β-caroteno ($p = 0,005$) segundo o estádio da doença.

Conclusão: Sugere - se maior atenção ao aporte nutricional dos antioxidantes estudados em pacientes submetidos à radioterapia, sobretudo aqueles em estádio mais avançado da doença no que diz respeito à vitamina A, visto sua importante participação nas atividades imunomoduladora, anti-inflamatória e na regulação da proliferação e diferenciação celular.

Unitermos: Vitamina A, Vitamina E, Vitamina C, Câncer de Mama, Radioterapia

IC049 - IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL ANTES DO INÍCIO DO TRATAMENTO DE PACIENTES ONCOLOGICOS – IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLO

Instituição: Centro de Oncologia Campinas, Campinas
Autores: Fabiana Andréa Millani FAM.

Objetivos: A perda de peso antes do diagnóstico do câncer atinge de 31% a 87% dos pacientes. Estes, durante o tratamento antitumoral apresentam vários sintomas que levam à diminuição da ingestão diária de nutrientes,resultando em desnutrição proteico-calórica.
Implantar protocolo de orientação nutricional no início do tratamento a fim de prevenir o declínio do estado nutricional foi o objetivo deste trabalho
Materiais e Métodos: Foram avaliados pacientes atendidos pelo Centro de Oncologia Campinas antes do início do tratamento. Coletaram-se dados como: sexo, idade, peso, altura e alteração de peso nos últimos meses. O Estado Nutricional (EN) foi classificado de acordo com o Índice de Massa Corpórea (IMC) e a avaliação de alteração de peso foi feita através do cálculo de porcentagem de perda de peso. A todos os pacientes foram dadas orientações nutricionais para controle dos sintomas durante o tratamento antineoplásico.
Resultados: Foram avaliados 29 pacientes no período de janeiro a março de 2012. Dos pacientes avaliados, 51,7% eram do sexo masculino. A média de idade encontrada foi de 61,6 anos, variando de 36 a 80 anos. Observou-se que 52% dos pacientes apresentaram perda de peso recente. Desses, 39% apresentaram perda severa, 10% moderada e 3% tiveram perda leve. O restante da população estudada (48%) manteve o peso usual. Segundo o IMC 41,9% eram desnutridos, 37,5% eutróficos e 20,6% apresentaram excesso de peso.
Conclusão: No início do tratamento observou-se alterações significativas do EN dos pacientes,com predomínio de perda de peso.Durante o tratamento diversos sintomas podem estar presentes como:inapetência,xerostomia,vômitos,mucosite entre outros.O aconselhamento nutricional deve fazer parte do tratamento,pois influencia na resposta terapêutica,na suscetibilidade a infecções,na manutenção do EN e no prognóstico
Unitermos: Câncer, Orientação Nutricional, Perda de Peso

IC050 - IMPACTO DA SÍNDROME DE ANOREXIA E CAQUEXIA DO CÂNCER (SACC) NA QUALIDADE DE VIDA, MARCADORES INFLAMATÓRIOS E SOBREVIDA DE PACIENTES COM CÂNCER AVANÇADO

Instituição: Hospital de Câncer de Barretos, Fundação Pio XII, Barretos
Autores: Geraige CC; Paiva BSR; Paiva CE.

Objetivos: Avaliar a prevalência de síndrome de anorexia e caquexia do câncer (SACC) em pacientes ambulatoriais com câncer avançado em sua primeira consulta no ambulatório de cuidados paliativos e sua associação com qualidade de vida (QV), marcadores inflamatórios e sobrevida global (SG).
Materiais e Métodos: Avaliou-se 142 pacientes com câncer avançado por meio de parâmetros nutricionais (peso, altura, prega cutânea triciptal e circunferência do braço) para cálculo de IMC, sarcopenia e variação ponderal. Os pacientes foram avaliados na primeira avaliação no ambulatório de cuidados paliativos e seguidos até o momento do óbito ou censura. A SACC foi estabelecida de acordo com Fearon et al. em "pré caquexia [PCx]", "caquexia [Cx]", "caquexia refratária [CxR]" e "sem caquexia". Aqueles sem caquexia foram posteriormente subdivididos em desnutridos ou não desnutridos. Para avaliação da QV utilizou-se o instrumento EORTC QLQ-C30. Foram avaliados hemoglobina, leucócitos totais, proteina C-reativa (PCR) e albumina. Para análise estatística utilizou-se os testes de Mann-Withney, Kruskal-Wallis. As curvas de sobrevida foram estimadas pelo método de Kaplan-Meier e as diferenças observadas avaliadas pelo teste de Log-rank. P significativo <5%.
Resultados: Os pacientes foram classificados quanto a SACC em: 18 (13%) PCx, 33 (23%) Cx, 11 (8%) CxR e 80 (56%) sem caquexia. Destes, 20 (25%) eram apenas desnutridos. A presença de SACC (PCx, Cx, ou CxR) impactou negativamente na QV dos pacientes, principalmente nos domínios funcionais e de sintomas, bem como esteve associada a menores índices de hemoglobina e albumina e maiores índices de PCR. A SG foi significativamente diferente entre os grupos de SACC (p=0.001). A pior SG mediana foi a do grupo "CxR" e a melhor a do grupo "sem caquexia". Os grupos "PCx" e "Cx" tiveram SG medianas não diferentes. O diagnóstico de desnutrição entre os pacientes "sem caquexia" não se mostrou relevante em termos de impacto na QV, marcadores inflamatórios e SG.
Conclusão: A identificação da SACC é relevante na prática clínica, uma vez que está associada a piores QV e SG em pacientes com câncer avançado. A PCx se mostrou tão importante quanto a Cx; porém, em pacientes sem Cx, a desnutrição isolada não se mostrou significativa.
Unitermos: Caquexia; Neoplasias; Cuidados Paliativos

IC051 - PRESENÇA DA SÍNDROME DE CAQUEXIA EM PACIENTES INTERNADOS NA ENFERMARIA DE ONCOLOGIA CLÍNICA DO INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO (ICESP)

Instituição: Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP), São Paulo
Autores: Ozorio GA; Locatelli AF; Alves-almeida MM; Cardenas TC; Lima SCTC.

Objetivos: A caquexia é uma síndrome multifatorial caracterizada por perda contínua de massa muscular e comprometimento funcional do organismo. Por ser considerada um mau prognóstico, é de grande relevância ter-se conhecimento de sua incidência e prevalência. O objetivo do estudo foi analisar o perfil nutricional e a presença de caquexia (CAQ) em pacientes internados pela oncologia clínica do ICESP.
Materiais e Métodos: Utilizou-se o prontuário eletrônico para coleta dos dados de idade, antropometria, diagnóstico oncológico e exames laboratoriais. Foram selecionados todos os pacientes triados pelo Serviço de Nutrição e Dietética do ICESP em mar/2012, nas enfermarias de oncologia clínica. Para identificação do risco nutricional (RN) foi utilizada a Nutritional Risk Screening-NRS 2002 seguida da Avaliação Subjetiva Global-ASG, sendo A-nutrido, B-desnutrido moderado e C-desnutrido grave. Para o diagnóstico de CAQ foi utilizada a classificação segundo Fearon et al. (2011): pré-caquexia (PRE) (Perda de peso<5% ou anorexia e alterações metabólicas), CAQ (Perda de peso>5% ou IMC<20kg/m2 e perda de peso>2% ou sarcopenia e perda de peso>2% ou redução da ingestão alimentar/inflamação sistêmica) e caquexia refratária (REF) (Catabolismo ativo ou não responsivo ao tratamento anticâncer ou baixo escore de desempenho e expectativa de vida < 3 meses).
Resultados: Foram avaliados 230 pacientes: 12,9% com câncer de cabeça e pescoço, 27% gastrointestinal, 5,7% ginecológico, 8,3% hematológico, 8,3% endócrino, 8,7% pulmonar, 10% geniturinário, 7,8% de mama e 11,3% outros. Dos 230 pacientes, 63,9% apresentavam RN e 50,8% eram do sexo masculino. Dentre os pacientes com neoplasia endócrina, 94,7% não apresentaram CAQ. Dos pacientes gastrointestinais 64,5% possuíam CAQ e 40% dos pacientes com câncer de pulmão possuíam REF. Os pacientes em RN foram classificados em nutridos-21,1%, desnutridos moderado-63,3% e desnutridos grave-15,6%. A síndrome não foi encontrada em 27% dos pacientes, dos quais apenas 3,2% apresentavam RN. Entre os sem risco nutricional, 72,3% não apresentavam CAQ e nenhum apresentou REF. Nos pacientes em risco nutricional nutridos, 25,8% possuíam PRE, 61,3% CAQ e 6,5% REF. Nos pacientes desnutridos moderado 71% apresentavam CAQ e 26,9%, REF. Considerando pacientes desnutridos grave, todos apresentavam a síndrome, sendo 69,6% REF.
Conclusão: Os resultados sugerem que pacientes com RN apresentam maior proporção da síndrome comparado aos pacientes sem RN. A avaliação pela NRS e ASG pode ser útil para selecionar apropriadamente os pacientes que necessitam de terapia nutricional específica para o tratamento da CAQ ou medidas de controle dos sintomas, visto que todos os pacientes com desnutrição grave já apresentavam CAQ ou REF.
Unitermos: Câncer, Caquexia, Triagem Nutricional, Avaliação Subjetiva Global

IC052 - CAQUEXIA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS DE UNIDADES DE TRATAMENTO INTENSIVO

Instituição: Instituto do Câncer do Estado de São Paulo - ICESP, São Paulo
Autores: Cardenas TC; Morales MA; Alvarenga LN; Sandrini ACV; Gropp JPL; Lima SCTC.

Objetivos: A desnutrição e a caquexia têm sido reconhecidas como efeitos adversos do câncer, porém subdiagnosticadas. Distúrbios do estado nutricional contribuem para maior incidência e gravidade de efeitos colaterais do tratamento, risco de infecções e redução da sobrevida. O objetivo do trabalho é avaliar o perfil nutricional e a presença de caquexia em pacientes oncológicos internados nas UTI´s do ICESP.
Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo retrospectivo realizado de Agosto a Dezembro/2011. Foram analisados o risco nutricional (RN) (avaliado pela NRS-2002) e, para aqueles identificados como risco, o estado nutricional (através da Avaliação Subjetiva Global - ASG). A caquexia foi avaliada segundo proposta de Fearon et al. (2011). Os dados foram coletados do prontuário eletrônico do paciente para verificar a terapia nutricional durante hospitalização. Para análise do desfecho, foi considerada a situação do paciente após trinta e sessenta dias de admissão hospitalar e considerados como desfecho: óbito, alta hospitalar, permanência na UTI, permanência na enfermaria e reinternação.
Resultados: Dos 595 pacientes, 75% apresentavam RN. Desses, 37,2% eram nutridos e 57,4% desnutridos moderado. Na amostra, 48,6% apresentavam caquexia, 14,3% pré-caquexia, 3,2% caquexia refratária e 33,9% não apresentavam síndrome. A análise do desfecho após 30 dias apontou que 65,4% apresentaram “alta hospitalar”. Parece não haver diferença entre análises de desfecho nos períodos de 30 ou 60 dias pós-internação. Cerca de 43% dos pacientes sem caquexia tiveram alta hospitalar, o mesmo aconteceu em 1,3% dos pacientes em caquexia refratária. Mais de 60% dos pacientes em caquexia foram à óbito e quase 90% dos que foram a óbito apresentavam algum grau de caquexia. A maioria dos pacientes RN (81,6%) apresentava algum grau de caquexia e 19,5% dos pacientes sem RN possuíam pré-caquexia ou caquexia (7,4 e 12,1%, respectivamente). Considerando valores de Proteína C reativa, 91,6% dos pacientes sem caquexia apresentavam índices > 5 mg/L. O tempo médio de internação foi 12,2 dias (mediana de 9,2 dias). Pacientes em RN ficaram mais tempo internados que pacientes sem RN (13,1 versus 9,5 dias respectivamente).
Conclusão: A maioria dos pacientes apresenta RN e desnutrição moderada no momento da admissão, resultado da presença de neoplasia e situação clínica atual. O diagnóstico nutricional parece ter relação com os desfechos alta hospitalar e óbito. A presença de RN e o grau de desnutrição parecem relacionados ao grau de caquexia. Pacientes em RN, porém sem desnutrição já apresentavam pré-caquexia na admissão.
Unitermos: Risco Nutricional, Desnutrição, Caquexia, Câncer, UTI

IC053 - EXPERIÊNCIA DO USO DA NUTRIÇÃO PARENTERAL EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Instituição: Hospital Universitário Clementino Fraga Filho -UFRJ, Rio De Janeiro
Autores: Outeiral RL; Castellani FR; Duarte ACG.

Objetivos: a)Identificar as indicações mais comuns do uso da terapia nutricional parenteral na prática clínica. b) verificar a incidência de suspensão da terapia de NP por presença ou não de infecção do cateter ou complicações metabólicas pelo uso da mesma.
Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo realizado com 264 pacientes de ambos os sexos internados acompanhados pela CATNEP(Comissão de Avaliação e Terapia Nutricional Enteral e Parenteral) do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF) da UFRJ de 2005 a 2009. O Gasto Energético Total Estimado foi calculado através da fórmula de Harris-Benedict. Foi utilizado bolsa com 1250ml de solução de NP industrializada(NPI) do tipo 3 em 1 (carboidrato, proteína e lipídios(TCM/TCL)). Foram analisados: Sexo, idade, Indicação da Terapia, Gasto Energético Total Estimado(GETE), Gasto Energético Total Alcançado(GETA),Volume Inicial(VI) de NP, Volume Final (VF), número de dias em terapia e complicações encontradas.
Resultados: Cinquenta e hum vírgula cinco por cento (51,5%) dos pacientes(pc) eram do sexo feminino, a média de idade foi de 56±13 anos, 111pc (42%) tiveram indicação de NPI por pós operatório, sendo que 46(17,4%) por presença de fístula digestiva de alto débito. Os pacientes receberam NPI em média por 22 dias. O volume médio inicial em 24h e o final alcançado 1342ml/24h; GETE médio foi de 1677Kcal/dia e o GETA médio foi de 1339Kcal/dia perfazendo 80% do GETE. Todos os pacientes tiveram a NPI suspensa sem complicações pela mesma,135 pc (51,1%) evoluíram para alta com instituição de dieta oral ou enteral e 129(48,9%) pacientes tiveram a NPI suspensa pela gravidade da doença.
Conclusão: Nutrição Parenteral Industrializada foi eficiente e segura em pacientes internados em hospital terciário desde que supervisionada por equipe multiprofissional bem treinada para seu uso.
Unitermos: Nutrição Parenteral, Infecção de Cateter, Complicações Metabólicas, Indicações de NP.

IC054 - NUTRIÇÃO PARENTERAL NO SANGRAMENTO DIGESTIVO POR LINFANGIECTASIA INTESTINAL PRIMÁRIA: RELATO DE CASO

Instituição: Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP - Botucatu, Botucatu
Autores: Dorna MS; Romeiro FG; Silva FA.

Objetivos: A Linfangiectasia Intestinal Primária (LIP) é uma doença intestinal rara e de etiologia desconhecida. Cursa com ectasias linfáticas na mucosa do intestino delgado,causando pequenas fístulas entre linfáticos e vasos sanguíneos. Má-absorção intestinal,hipoalbuminemia,hipogamaglobulinemia, linfopenia e anemia grave. O objetivo foi relatar a melhora da anemia com uso da Terapia Nutricional Parenteral.
Materiais e Métodos: Relatamos o caso de uma paciente de 27 anos, previamente hígida, com edema progressivo e perda de 7 kg em 5 meses, seguido por diarréia (5 a 8 episódios/dia) e com relatos de melena. Apresentava dor abdominal, astenia e amenorréia. Ao exame físico estava desnutrida, pálida, com ascite, derrame pleural e pericárdico. Exames laboratoriais revelaram anemia ferropriva (Hb: 3,4g/dL; Ht: 12,7%), linfopenia (887 mm3) e hipoalbuminemia (Alb: 1,5g/dL). O diagnóstico foi feito por biópsias endoscópicas do delgado. Cintilografia confirmou perda protéica intestinal. Recebeu transfusões e ferro parenteral, mas optou-se por iniciar NP (25 kcal/kg/dia e 1,5gPtn/kg/dia) devido ao sangramento intestinal. Para o cálculo das necessidades energético-protéicas foi utilizado o peso no momento da internação. Avaliação antropométrica e com Bioimpedância Elétrica não foram realizadas em razão da presença de ascite e edema.
Resultados: A Terapia Nutricional Parenteral teve duração de 36 dias, durante os quais observamos melhora importante do quadro anêmico (Hb:8,0g/dL; Ht: 27,3%).
Conclusão: O diagnóstico da LIP na fase adulta é incomum e o sangramento intestinal grave nesta doença é raro. Acreditamos que a introdução da NP precocemente pode ser útil para manter a nutrição adequada mesmo em vigência de sangramento intestinal, quando a nutrição enteral não pode ser utilizada.
Unitermos: Linfangiectasia Intestinal Primária, Anemia, Sangramento Intestinal, Nutrição Parenteral.

IC055 - IDENTIFICAÇÃO DOS PONTOS CRÍTICOS DO PREPARO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL DE UM HOSPITAL E A RELAÇÃO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE.

Instituição: Não informado
Autores: Santos VRC; Moreira SH; Oliveira MP.

Objetivos: A alteração do estado nutricional é um fator negativo para evolução clínica, sendo a subnutrição observada em pacientes na maioria dos hospitais, uma importante causa de aumento da morbidade e mortalidade. Este trabalho tem por objetivo analisar os pontos críticos do preparo de nutrição parenteral de um hospital público do município de Belém no Estado do Pará e a relação com a Legislação Vigente.
Materiais e Métodos: A análise dos pontos críticos de preparo da nutrição parenteral foi realizada através da aplicação do roteiro de inspeção (chek list) da Portaria MS Nº272 de 08/04/98 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).
Resultados: De um modo geral verificamos que dos 185 itens analisados, 48,80 % encontram-se conformes, indicando um resultado crítico das condições (< 60%), incluídas desde a inspeção das atividades da Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional até o Controle de Qualidade de Manipulação. Na categoria Imprescindível (I), 60% dos itens estavam conformes, segundo a Portaria MS Nº272 estabelece que quando um só item imprescindível não estiver conforme atividade deverá ser suspensa. Individualmente, os itens Necessários (N) ficaram numa porcentagem de 42% conformes, estando classificado como insatisfatório, os itens Recomendáveis(R) atingiram 66,50% conformes, sendo classificados como aceitável, e os informativos (INF) ficaram em 15,34% conformes, considerados críticos.
Conclusão: De acordo com a legislação, o hospital não está de acordo com as Boas Práticas de Preparação de Nutrição Parenteral (BPPNP), necessitando de adequação das instalações físicas, assim como recursos humanos habilitados para oferecer a sua clientela uma dieta enteral com qualidade.
Unitermos: Nutrição Parenteral, Legislação, Pontos Críticos.

IC056 - IMPORTÂNCIA DO CUIDADO ESPECIALIZADO NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA POR CATETER PARA NUTRIÇÃO PARENTERAL

Instituição: Hospital Copa D'or, Rio de Janeiro
Autores: Gomes KLP; Lopes NLA; Rocha EEM; Tanaka LMS; Espinoza REA.

Objetivos: Analisar a importância e a eficácia do trabalho da enfermeira especialista (EE) da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) nos cuidados específicos e na educação continuada para a prevenção de infecção de corrente sanguínea (ICS) por cateter para nutrição parenteral (NP).
Materiais e Métodos: No período de janeiro de 2008 a fevereiro de 2012, do total de 4539 pacientes sob Terapia Nutricional acompanhados pela EMTN, 4272 pacientes (94%) receberam nutrição enteral e 267 pacientes (6%) receberam NP, sendo estes últimos submetidos a 297 punções venosas: 194 (65,3%) de veias subclávias (VSC), 98 (33%) de veias jugulares internas (VJI) e 5 (1,7%) por cateteres de PICC. Os curativos foram realizados exclusivamente pela EE sempre que possível, utilizando-se gaze estéril nas primeiras 24 horas e, posteriormente, filme transparente semi-permeável, tendo a clorhexidina alcoólica 2% como solução antisséptica na troca do curativo. A ICS por cateter foi caracterizada por culturas positivas simultâneas para o mesmo microrganismo na ponta do cateter e no sangue. Foram analisadas a prevalência de infecção em relação ao número de acessos venosos e a via de acesso utilizada através do teste X2.
Resultados: A comparação entre os sítios de acesso venoso utilizados mostrou diferença significativa entre VSC x VJI (p=0,0001) e VSC x PICC (p=0,014), no entanto sem diferença entre VJI x PICC (p= 0,328) pela estatística Z; A análise, por sua vez, do tempo médio de permanência dos cateteres em dias (VSC: 10±5 /JVID: 10±4/ PICC: 8 ±8) não mostrou significância estatística (p=0,647 por ANOVA). A média de dias em NP foi de 9,82 ± 3,52, com diferença significativa quando comparada ao tempo médio de 11 ±7 dias de cateter venoso (teste-t com t= -2,486; p=0,013). A prevalência total de ICS para NP foi 6,5/1000 cateteres/dia, sendo a ocorrência de 19 ICS no total das punções venosas. Destas, 10 foram atribuidas à VSC (5,15%), 7 à VJI (7,14%) e 2 à PICC (40%), não havendo diferença entre infecções de VSC x VJID (p=0,674), mas sim entre VSC e PICC (p=0,023) e VJI x PICC (p=0,084).
Conclusão: A baixa incidência de ICS por cateter para NP observada nesta amostra reflete o impacto positivo do cuidado especializado ao sítio de acesso venoso para este fim. A observação de um número médio maior de dias de cateter comparado ao tempo médio de NP traduz reduzida necessidade de trocas sucessivas de sítio de punção, corroborando assim com a qualidade do cuidado instituído através da EE da EMTN.
Unitermos: Nutrição Parenteral, Acesso Venoso, Prevenção de Infecção, Enfermeira Especialista

IC057 - PERFIL DE PACIENTES COM PRESCRIÇÃO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL APÓS IMPLANTAÇÃO DE NPT INDUSTRIALIZADA E TERCEIRIZAÇÃO DO SERVIÇO.

Instituição: Universidade Estadual de Londrina, Londrina
Autores: Zanluchi SL; Rumiato AC; Moraes DSC; Scaranti E; Peruzz MF.

Objetivos: Analisar o perfil de pacientes com prescrição de Nutrição Parenteral, após implantação de NP industrializada e terceirização do serviço.
Correlacionar o tempo de uso de NP, diagnóstico e óbito.
Materiais e Métodos: Em 2011 devido a reforma da Divisão de Farmácia do Hospital Universitário de Londrina, foi terceirizado o serviço de preparo de Nutrição Parenteral, industrializada para adultos (abril/ 2011) e manipulada para crianças e neonatos (dezembro/ 2011). Foi realizado estudo retrospectivo, no período de dezembro de 2011 a março de 2012, quando houve mudanças no sistema de preparo de NP para sistema industrializado (adultos) e terceirizado (criança). Foram analisados 68 prontuários, sendo 55 pediátricos e 13 adultos. Foram utilizadas as bases de dados de informação do hospital e prescrições médicas de nutrição parenteral.
Resultados: dos 68 prontuários analisados no mês de dezembro/2011 houve 18 crianças com nutrição parenteral, dessas 25% foram a óbito, sendo que os RNMMBP tiveram uma taxa de óbito de 8,33%, adultos no mesmo período tiveram 20% de óbito. Em janeiro entre adultos e crianças havia 14 pacientes com NP, sendo que a taxa de óbito foi de 14,29% (adultos). Fevereiro houve 9 pacientes com NP e a taxa de óbito foi de 22,22% (RNMMBP) e 11,11% para crianças não havendo óbito de adulto no mesmo período. Em março 21 pacientes utilizaram NP, sendo a taxa de óbitos de crianças 9,52%, bebes > 2,5kg, 9,52% e adulto 4,76%. Com relação ao número de dias utilizados a maior taxa de óbito no período de dezembro/2011 a março/2012 foi para crianças: de 1 a 5 dias – 34,78%; 6 a 10 dias – 20% e >25dias 66,67%. Entre os adultos no mesmo período a taxa de óbito foi maior nos períodos de : 1 a 5 dias – 80%, 6 a 10 dias – 50%, de 16 a 20 dias – 50%, de 21 a 25 dias – 100%. Não houve complicações metabólicas relacionadas a NP relatadas no período.
Conclusão: a NP terceirizada, industrializada e manipulada é segura apesar de ser mais cara que a manipulada na própria instituição. A taxa de óbito de adultos parece ser mais elevada do que a de crianças, talvez devido a gravidade do quadro. Entre os óbitos de criança observou-se que havia má formações associadas a prematuridade extrema e nas crianças maiores presença de politraumatismo e queimadura.
Unitermos: Nutrição Parenteral, Terceirização, Taxa de Óbito

IC058 - INDICADORES DE QUALIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL PARENTERAL: UM ANO DE ACOMPANHAMENTO A PACIENTES INTERNADOS NA UOPECCAN

Instituição: UOPECCAN, Cascavel
Autores: Eckert RG; Silva JMP; Bohn LN; Becker D; Beal R.

Objetivos: Em determinadas condições clínicas o trato gastrointestinal não pode ser utilizado como via principal de alimentação. Diante do exposto, este trabalho teve por objetivo avaliar a Terapia Nutricional Parenteral de pacientes internados na enfermaria e na Unidade de Terapia Intensiva da Uopeccan durante o ano de 2011.
Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo em que foram inclusos todos os pacientes que utilizaram NP no ano de 2011. Os dados foram coletados no prontuário dos referidos pacientes. Foram avaliados os seguintes parâmetros: idade, gênero, diagnóstico, tempo de jejum antes de iniciar a TNP, fórmula prescrita (acesso central padrão, acesso central individualizada e acesso periférico) e tempo para atingir oferta plena.
Resultados: A amostra analisada foi composta de 98 pacientes, com predominância do gênero masculino (59,3%) e idade inferior a 60 anos (72,4%). Com relação ao diagnóstico apenas 24,6% dos pacientes eram clínicos, o restante (75,4%) eram pacientes cirúrgicos. O período em jejum antes de iniciar a TNP reduziu no segundo semestre (inferior a 48 horas em 83,2% dos pacientes) em relação ao primeiro semestre (inferior a 48 horas em 41,9% dos pacientes). O tempo para atingir a oferta calórica plena foi de 84±4,5 horas no primeiro trimestre, 80±2,1 horas no segundo trimestre, 79±3,7 horas no terceiro trimestre e 72±5,8 horas no quarto trimestre do ano de 2011. O tempo médio de permanência de TNP exclusiva foi de 4±2,4 dias em pacientes clínicos e 12±5,7 dias em pacientes cirúrgicos. As fórmulas prescritas foram divididas em três categorias: nutrição parenteral periférica (NPP) em 27,8% dos pacientes; nutrição parenteral padrão em acesso central (NPTp) em 24,6% dos pacientes e, nutrição parenteral individualizada em acesso central (NPTi) em 47,6% dos pacientes.
Conclusão: O trabalho desenvolvido pela Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional tem apresentado resultado e, isso pode ser comprovado com a análise dos pacientes em uso de NP. Observou-se que o índice de pacientes em jejum reduziu consideravelmente no segundo semestre, assim como o tempo para atingir oferta calórico e protéica plena foi menor com o passar dos meses.
Unitermos: Nutrição Parenteral; Indicadores de Qualidade; Avaliação Nutricional.

IC059 - MONITORAMENTO CLINICO DAS COMPLICAÇÕES METABÓLICAS RELACIONADAS A NUTRIÇÃO PARENTERAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Instituição: Instituto Nacional de Câncer, Rio de Janeiro
Autores: Sobreira MJ; Barreto TSG; Bastos J; Ferrão V; Fujita JM; Couto DHN.

Objetivos: Analisar os resultados das intervenções farmacêuticas realizadas em pacientes oncológicos recebendo Nutrição Parenteral (NP).
Materiais e Métodos: Foram monitorados 47 pacientes que receberam NP no período de agosto à dezembro de 2011 no Hospital do Câncer I (HCI) e no Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO). Os pacientes foram acompanhados diariamente desde a indicação da NP até o momento da alta/óbito. Os parâmetros laboratoriais foram utilizados para avaliação da função renal, da função hepática, da síntese inflamatória, do metabolismo de substratos e do equilíbrio eletrolítico. As alterações dos parâmetros laboratoriais, que apresentavam potencial consequência clínica, demandaram intervenções farmacêuticas, caracterizadas por recomendações para alteração da prescrição dos nutrientes. Foram também investigados os medicamentos que apresentavam risco potencial de interação com a NP ou que poderiam provocar alteração dos parâmetros bioquímicos avaliados. As suspeitas de reações adversas foram notificadas ao setor de farmacovigilância da unidade para investigação.
Resultados: Os pacientes permaneceram em média 18 dias em NP, variando de 4 a 65 dias. A subnutrição associada a presença de fístulas de alto débito foi a principal indicação para uso da NP (42,6%), seguido dos quadros de mucosite Grau 3 e 4 em pacientes pós-transplantados de células tronco-hematopoiéticas (38,3%). Dos 10.147 parâmetros laboratoriais monitorados ao longo do estudo, 3.193 (31,4%) apresentaram algum nível de alteração, em 44 pacientes. O metabolismo de glicose foi o parâmetro mais comprometido (76,6% dos pacientes), seguido da função hepática (34,0%) e do metabolismo de triglicerídeos (29,8%). Foram demandadas 133 intervenções farmacêuticas, totalmente aceitas pela equipe médica, e obteve-se 90,2% de resultados positivos com as mesmas. A maioria dos pacientes (66,0%) utilizava algum medicamento que poderia interagir com a NP, tais como ciclosporina, metilprednisolona e octreotida. Um total de seis suspeitas de reações adversas foram encaminhadas ao setor de farmacovigilância para investigação. Foram registrados oito óbitos sem relação com complicações originadas pelo uso da NP.
Conclusão: O estudo sugere que o seguimento clínico de indivíduos em uso de NP e a realização de intervenções farmacêuticas adequadas podem resultar em sucesso da terapia nutricional em pacientes oncológicos, em termos de melhorar o estado nutricional e de prevenir e controlar as complicações associadas.
Unitermos: Nutrição Parenteral, Câncer, Intervenção Farmacêutica, Complicações Metabólicas

IC060 - INDICADORES DE QUALIDADE: AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Instituição: Hospital Universitário da Universidade de São Paulo-HU-USP, São Paulo
Autores: González AT; Negraes ECAA; Silva ALND; Carreira MC.

Objetivos: Avaliar o nível de adequação dos indicadores de qualidade em terapia nutricional (IQTN) aplicados aos pacientes internados nas Clínicas Cirúrgica e Médica de um Hospital Universitário e propor estratégias para a melhoria da assistência prestada.
Materiais e Métodos: Foram coletados dados relativos à triagem nutricional, Avaliação Nutricional Subjetiva, índice de massa corporal e orientação nutricional na alta hospitalar de pacientes admitidos nas unidades de internação das Clínicas Cirúrgica e Médica durante o período de 01de setembro a 31 de outubro de 2011. Foram incluídos pacientes de ambos os gêneros com idade variando de 15 a 95 anos. Foram aplicados quatro IQTN propostos pela Força-Tarefa de Nutrição Clínica do ILSI BRASIL (2010): I-Frequência de realização de triagem nutricional em pacientes hospitalizados; II-Frequência de Avaliação Subjetiva Global em pacientes em Terapia Nutricional (TN); III- Frequência da medida de Índice de Massa Corporal de admissão em pacientes em TN e IV- Frequência de Prescrição Nutricional Dietética na alta hospitalar em pacientes em TN. Os resultados foram expressos na forma de frequência absoluta e relativa, média e desvio padrão das variáveis de estudo, segundo proporção de indivíduos (SPSS, versão 15).
Resultados: Foram incluídos 728 pacientes com idade média de 52,8 ± 19 anos, sendo 495 da Clínica Cirúrgica e 233 da Clínica Médica, com o predomínio do sexo masculino (53,9% e 56,2%, respectivamente). O IQTN I superou a meta proposta pela força tarefa de ≥80% (98% na Clínica Cirúrgica e 100% na Clínica Médica) mostrando que o processo de triagem tem sido feito com eficiência. Os demais IQTN apresentaram o seguinte nível de adequação: IQTN II (meta >75%) - 48% na Cirúrgica e 54% na Médica; IQTN III (meta >80%) - 49% na Cirúrgica e 76% na Médica e IQTN IV (meta de 100%) - 68% na Cirúrgica e 64% na Médica. Os resultados apresentados indicam que a assistência nutricional oferecida nas Clínicas Cirúrgica e Médica apresentaram valores superiores a 50% das metas preconizadas para os indicadores de qualidade em terapia nutricional II, III e IV.
Conclusão: O processo de triagem nutricional tem sido realizado de forma eficiente superando a meta proposta. Os demais indicadores aplicados poderão ter suas metas alcançadas através da revisão do dimensionamento dos profissionais envolvidos no processo de obtenção dos dados, mobilização e integração da equipe multiprofissional.
Unitermos: Indicadores; Qualidade; Assistência Nutricional; Terapia Nutricional

IC061 - TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM ONCOLOGIA: PERFIL DOS INDICADORES DE QUALIDADE

Instituição: Instituto do Câncer do Ceará - Hospital Haroldo Juaçaba, Fortaleza
Autores: Nogueira PD; Antero AM; Reges BDLO; Alencar CRG; Santos SS.

Objetivos: Monitorar a adequação da terapia nutricional enteral nas unidades abertas e unidade de terapia intensiva, visando à melhoria da qualidade da assistência nutricional.

Materiais e Métodos: O levantamento de dados foi realizado no período de 30 dias. Foram incluídos todos os pacientes que receberam a nutrição enteral por pelo menos 48 horas. Os cálculos das necessidades nutricionais foram feitos com base no peso corpóreo atual, habitual, ideal ou estimado. As recomendações energético-proteicas para cada condição clínica foram realizadas de acordo com o Consenso Nacional de Nutrição Oncológica/2006. As fórmulas enterais disponíveis eram normocalórica normoproteica, normocalórica hiperproteica ou hipercalórica e hiperproteica. A coleta de dados iniciou-se no primeiro dia de introdução da nutrição enteral e foi realizada até o momento de descontinuação da terapia nutricional, óbito ou alta da unidade. Os dados anotados diariamente consistiam em: volume prescrito/infundido, Kcal prescrita/infundida, sinais e sintomas, no caso de interrupção do recebimento, os fatores associados a tal evento. Foram aplicados os indicadores propostos pelo International Life Sciences Institute.

Resultados: Foram avaliados no total 27 pacientes, com tempo de permanência em terapia nutricional em torno de 17 dias DP ± 12 dias, idade média 63,7 anos com DP ±13,7 anos, 70% eram do sexo masculino. A distribuição segundo o diagnóstico, 41% eram portadores de neoplasia de cabeça e pescoço, 22% neoplasia gástrica e 37% outros (Neoplasia renal, de pulmão, bexiga, óssea, ovário). Referente à comorbidades, 22% eram hipertensos e 15% portadores de diabetes mellitus. No decorrer dos levantamentos houve uma positiva aproximação das (metas propostas / metas obtidas) quanto aos indicadores de Volume infundido/prescrito: (80% / 84,9%), Meta calórica: (70% / 86,8%), Constipação: (< 20% / 14,8%), Frequência de obstrução de sonda de nutrição em pacientes em TNE: (≤ 10% (UTI) / 0), (≤ 5% (enfermaria) / 3,7%), Frequência de saída inadvertida de sonda de nutrição em pacientes em TNE: (< 10% (enfermaria) e < 5% (UTI) / 0), chamando atenção para os indicadores de Diarréia: (<10% / 14,8%) e Adequação do estado nutricional: (75% / 59,2%) que divergiram dos valores indicados pela literatura científic

Conclusão: Levando-se em consideração a complexidade do paciente oncológico, a caquexia do câncer, o uso de medicamentos, tipo de tratamento realizado e seus efeitos colaterais, pôde-se concluir que os indicadores aqui analisados refletem a qualidade da assistência nutricional prestada pelo serviço, tendendo para uma melhora progressiva ajustada ao público alvo.

Unitermos: Terapia Nutricional, Avaliação Nutricional, Indicadores de Qualidade

IC062 - A APLICAÇÃO DO INDICADOR DE QUALIDADE PARA A RACIONALIZAÇÃO DOS CUSTOS DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE TERAPIA NUTRICIONAL.

Instituição: Hospital Copa D'or, Rio de Janeiro
Autores: Lopes NLA; Rocha EEM; Gomes KLP; Melo DA; Rezende BS; Aguiar LC.

Objetivos: Analisar a eficácia funcional do Indicador de Qualidade (IQ) para auxiliar na racionalização dos custos (C) da Terapia Nutricional Enteral (TNE) na assistência prestada aos pacientes acompanhados pela Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN).
Materiais e Métodos: No período de julho de 2010 a março de 2012 foram acompanhados pela EMTN 2065 pacientes sob Terapia Nutricional (TN), sendo que 1935 pacientes (94%) receberam nutrição enteral (NE) e 130 pacientes (6%) receberam nutrição parenteral (NP). Foram analisados a diferença de distribuição dos pacientes nesses subgrupos; o IQ relativo a indicação das formulações poliméricas (FP) e oligoméricas (FO), bem como às perdas de frascos (Fr) de NE; e os seus respectivos custos. A estatística foi paramétrica com significância em ≤5%.
Resultados: O quantitativo de pacientes em TN que receberam NE foi significativamente superior aos em NP, p<0,0001, sendo que a média de dias desses pacientes em TNE foi de 11±1,04. As FP foram indicadas para 1606 pacientes (83%) e as FO para 329 pacientes (17%), p=0,0001, onde, em média, o número de pacientes com FP acompanhados mensalmente pela EMTN foi de 76,5±8,1 e com FO foi de 15,7±3,1, p<0,0001. Foram liberados, no total, 36.293 Fr de NE, com 30.524 Fr (84%) de FP e 5.769 Fr (16%) de FO; desse total, foram utilizados 36.155 Fr (99,62%) e inutilizados 138 (0,38%) Fr, p<0,0001. Dos Fr inutilizados, 95 foram FP e 43 FO, p<0,0001. O C total dos Fr liberados foi de R$ 1.299.251,39 com aproveitamento de R$ 1.294.670,87 para os utilizados e perda de R$ 4.580,52 para os inutilizados, com diferença significativa, p<0,0001, no entanto sem diferença na análise de C entre as perdas para FP vs FO, R$ 1.988,38 e R$ 2.592,14, respectivamente com p=0,364.
Conclusão: A presença da EMTN é fundamental na prática da TN, a fim de estabelecer seus processos e os IQ, onde, nesse estudo, foram avaliados através da indicação criteriosa das FP ou FO associado ao cuidado na utilização dos Fr dessas formulações. A baixa incidência de perdas de Fr de NE e, consequentemente a redução nas perdas monetárias fazem parte de uma administração efetiva por parte da EMTN.
Unitermos: Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional, Nutrição Enteral, Indicador de Qualidade, Custos

IC063 - APLICAÇÃO DE INDICADORES DE QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL EM PACIENTES CRÍTICOS

Instituição: Hospital Ministro Costa Cavalcanti, Foz do Iguaçu
Autores: Golunski CR; Berté ERM.

Objetivos: Avaliar a qualidade da assistência nutricional de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulta, por meio da aplicação dos indicadores de gestão da qualidade propostos pela International Life Sciences Institute do Brasil (ILSI).
Materiais e Métodos: Estudo prospectivo observacional, com 48 pacientes internados em UTI, de ambos os sexos, com idade entre 34 e 92 anos. Estudo realizado a partir de dados obtidos das análises das evoluções e avaliações realizadas pela Nutricionista da Unidade. Os dados referentes ao número de pacientes/dia foram obtidos do Sistema de Gestão Hospitalar Tasy.
Resultados: Foi identificado que 100% dos pacientes admitidos na UTI foram submetidos a Triagem Nutricional. Dos pacientes avaliados na admissão, 14,24% apresentaram depleção do estado nutricional e 38,09% apresentaram desnutrição no período intra-hospitalar. Nos indicadores de qualidade a frequência de saída indvertida da sonda foi de 0,07%. Não foi identificado registro de casos de obstrução de sonda. Dos pacientes estudados, 12,69% apresentaram jejum > 48 horas. Recuperaram a ingestão via oral 31,64% dos pacientes que estavam em Terapia Nutricional Enteral. O índice de diarréia foi de 26,5%. A constipação foi detectada em 31% dos pacientes. A frequência de resíduo gástrico foi identificado em 26,49% dos indivíduos. A frequência de hiperglicemia ficou dentro dos parâmetros dos indicadores com 57,4%.
Conclusão: A adoção dos indicadores de qualidade proporciona melhores resultados na assistência nutricional à medida que são traçadas estratégias para aperfeiçoar protocolos e rotinas assistenciais.
Unitermos: Qualidade; Terapia Nutricional Enteral; Complicações Nutricionais; Indicadores de Gestão

IC064 - INDICADORES DE QUALIDADE: AVALIAÇÃO DA NUTRIÇÃO ENTERAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Instituição: Hospital Universitário - USP, São Paulo
Autores: Bonfim MAC; Caruso L; Carioca AAF; Soriano FG.

Objetivos: Aplicar e monitorar indicadores de qualidade da Terapia Nutricional Enteral (TNE) ofertada em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI).
Materiais e Métodos: Estudo prospectivo e observacional realizado em UTI adulto de hospital escola entre 2008 e 2011, aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa, sendo incluídos os pacientes >18 anos e com TNE exclusiva >72h. As necessidades nutricionais foram calculadas conforme protocolo da unidade, com administração por sistema fechado e sondas pós-pilórica. Os fatores da não conformidade na administração de dieta enteral foram classificados em causas externas ou internas à UTI, com quantificação do número de horas de pausa da TNE nos últimos três anos. Foram aplicados 8 Indicadores de Qualidade (IQ) propostos pela Força Tarefa em Nutrição Clínica do ILSI Brasil (2010): estimativa de energia e proteínas, jejum >48h antes do início da TNE, saída inadvertida de sonda, pacientes com volume infundido enteral >70%, episódios de diarréia, recuperação de via oral, oferta insuficiente de proteínas e oferta adequada de energia. Para análise estatística, utilizou-se os testes Kruskal-Wallis e ANOVA ($p<0,05$).
Resultados: 96% dos pacientes (n=125) atingiram a meta da TNE em <72h e a média administrada de energia e proteínas foi de 21,3 ± 4,2kcal/kg/dia e 0,9 ±0,2g/kg/dia. A média do índice APACHE II foi maior em 2010 (23,6) e 2011 (26,3) em comparação a 2008 (19,2) e 2009 (19,8). A razão administrado/prescrito manteve-se entre 85% e 91%. Das causas externas de não recebimento, destaca-se a traqueostomia, e em 2011 houve também aumento da necessidade de endoscopia para passagem da sonda. A extubação constituiu a principal causa interna de não conformidade. Ao considerar o tempo de pausa, as causas intrínsecas superaram as extrínsecas, cujas médias por paciente foram: 34,6h [0-127] em 2009, 36,4h [0-100] em 2010 e 38,5h [2-226] em 2011, diferença não significativa. Cinco dos IQ mantiveram-se dentro da meta. A frequência de jejum >48h antes do início da TNE esteve de acordo com a meta (<20%), exceto em 2010 (22,6%). Os valores de frequência de dias com aporte proteico insuficiente e dias com administração adequada de energia foram superiores em 2008: 18% e 76%, sendo a meta <10% e >80%, respectivamente.
Conclusão: A introdução da TNE é precoce, 96% com meta em <72h, 5 IQ mantiveram-se de acordo com a meta ao longo dos 4 anos de monitoramento e a média de administração administrado/prescrito superou 80%. Na UTI estudada o uso de protocolos, e, a preocupação com a monitoração da oferta nutricional, com constante reavaliação dos processos, tem colaborado para manutenção da qualidade da assistência nutricional.

Unitermos: Terapia Nutricional. Unidade de Terapia Intensiva. Indicadores de Qualidade

IC065 - IMPACTO DA INTERVENÇÃO NUTRICIONAL E CARACTERÍSTICA DA SUPLEMENTAÇÃO ORAL UTILIZADA EM AMBIENTE HOSPITALAR

Instituição: Hospital Badim, Rio de Janeiro
Autores: Oliveira ACC; Emmel RMS.

Objetivos: O objetivo desse estudo foi demonstrar as características da suplementação oral utilizada em pacientes internados e o desfecho desses pacientes em um hospital particular do Rio de Janeiro.
Materiais e Métodos: Estudo transversal realizado durante o período de janeiro 2011 a dezembro 2011, em 458 pacientes da unidade de internação e unidade de terapia intensiva em após triagem do Risco Nutricional pelo NRS 2002. A triagem foi realizada no momento da admissão e os pacientes em risco nutricional foram avaliados quanto ao estado nutricional, gravidade da doença, ingestão calórica diária e indicação de suplementação oral. Apenas pacientes em risco nutricional e uso de suplementação oral foram incluídos nesse estudo. Os suplementos foram caracterizados como normocalórico, hipercalórico, hiperprotéico e hipercalórico e hiperprotéico.
Resultados: A amostra realizada em 458 pacientes em risco nutricional, desses 274 (60%) estava em uso de suplementação oral. O período médio de internação foi de 23 dias. A maior incidência de suplementação foi de 128 (47%) para hipercalórico e hiperproteico, seguido de 74 (27%) normocalórico, 58 (21%) hipercalórico e 14 (5%) hiperproteico. No desfecho dos pacientes encontramos 235 (51%) de alta hospitalar, 65 (14%) evoluíram para terapia nutricional enteral, 2 (1%) evoluíram para terapia nutricional parenteral, 131 (29%) permaneceram internados no hospital e o índice de mortalidade de 5% (25).
Conclusão: Concluímos que é preciso melhorar a identificação da necessidade de suplementação oral em um ambiente hospitalar, com o foco em reduzir o tempo de internação, prevenir a instalação da desnutrição e melhorar o prognóstico do paciente. Quando o monitoramento do paciente em risco nutricional é realizado de maneira precisa garantimos a otimização das ações de assistência nutricional.
Unitermos: Suplementação Oral, Risco Nutricional

IC066 - AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES HIGIÊNICO-SANITÁRIAS DAS UNIDADES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO DO SISTEMA PENITENCIÁRIO DO ESTADO DO PARÁ

Instituição: Departamento de Vigilância Sanitária/Secretaria de Estado de Saúde Publica do Pará, Belém
Autores: Moreira SH; Oliveira MP.

Objetivos: Avaliar as condições higiênico-sanitárias das Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) nas Unidades Prisionais do Sistema Penitenciário do Estado do Pará.
Materiais e Métodos: Foi utilizado um check list de verificação das Boas Práticas de Fabricação baseado na Resolução RDC nº 216 de 15 de setembro de 2004, que dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas de Fabricação para Serviços de Alimentação. Os itens analisados foram: Edificações, instalações, equipamentos e utensílios; higienização de instalações, equipamentos, móveis e utensílios; controle integrado de pragas urbanas; abastecimento de água; manejo de resíduos; manipuladores; matéria-prima, ingredientes e embalagens; preparação do alimento; armazenamento e transporte do alimento preparado; e documentação e registro.
Resultados: Os manipuladores de alimentos não usam uniformes, não realizam controle de saúde e cursos de capacitação. Na área de manipulação não há lavatório exclusivo para higiene das mãos. Inexistência de medidas que garantam o armazenamento e transporte adequados do alimento preparado e de medidas preventivas relativas à contaminação alimentar. Quanto à edificação e às instalações físicas, não foi projetado de forma a possibilitar fluxo ordenado e sem cruzamentos, as aberturas da sala de manipulação não possuem telas milimetradas para impedir o acesso de pragas e vetores e não realiza controle de pragas urbanas. A higienização das instalações, equipamentos, móveis e utensílios são realizados pelos detentos que não são treinados, quanto ao abastecimento de água não é realizado teste de potabilidade, bem como não há registro de higienização do reservatório. Não dispõe de Manual de Boas Práticas e de Procedimentos Operacionais Padronizados. Os resultados apontam que nas inspeções realizadas, de 08 penitenciárias, 07 ficaram acima de 80% de não conformidades segundo legislação vigente.
Conclusão: De acordo com a classificação de risco sanitário foi considerado alto risco para o serviço, o que implica no comprometimento da segurança do alimento. Sabe-se que o alimento contaminado coloca em risco a saúde, sugere-se que sejam adotadas as Boas Práticas de Fabricação nas UANs, visando fortalecer o controle higiênico-sanitário dos alimentos, baseado em requisitos e critérios pré-estabelecidos.
Unitermos: Boas Práticas de Fabricação (BPF), Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN), Unidades Prisionais

IC067 - EMTN: A FALTA QUE FAZ O ESPECIALISTA

Instituição: Hospital Regional do Gama, Gama
Autores: Lacerda RMS; Duque RBV.

Objetivos: Avaliar as consequências gastrointestinais e metabólicas do suporte nutricional em pacientes internados na UTI de um hospital da rede pública do Distrito Federal, onde a EMTN não está estabelecida. O intuito deste trabalho é ressaltar a importância da EMTN na evolução e no acompanhamento do suporte nutricional de pacientes internados em UTI\'s.
Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo de 38 pacientes em suporte nutricional oral, enteral e parenteral, internados na UTI do Hospital Regional do Gama (DF), de janeiro a março de 2012. Os pacientes foram avaliados quanto à ocorrência de diarreia, constipação, percentual de dieta recebido, número de dias de jejum para início de suporte nutricional, hiperglicemia e hipoglicemia. A infusão das dietas enterais é intermitente, com jejum noturno de 6 horas (24h-6h), conforme estabelecido pela rotina do próprio hospital. Não foram consideradas as interações medicamentosas.
Resultados: A maioria dos pacientes internados era do sexo masculino (63%),sendo as internações clínicas a maior causa de admissão (71,4%) e as internações cirúrgicas respondiam por 23,8% das admissões. O suporte nutricional enteral ou parenteral exclusivo foi realizado em 36% dos pacientes; já a dupla via (suporte nutricional e via oral) foi realizada em 31,5% dos pacientes, assim como a via oral exclusiva. A média de dias de jejum foi de 1,11 dias para o início do suporte nutricional e a média do percentual de dieta recebido foi de 89,01%. Diarreia presente em 50% dos pacientes e constipação presente em 47% dos pacientes. A drenagem gástrica acima de 200mL acometeu 36% dos pacientes, contudo não há rotina de checagem de volume residual gástrico . A hiperglicemia (>150mg/dL) acometeu 71% dos pacientes e a hipoglicemia (<70mg/dL) 34%.
Conclusão: O suporte nutricional de pacientes em UTI faz parte do tratamento e deve ter o acompanhamento de equipe especializada, a fim de evitar a fragmentação nas condutas e tomadas de decisões elaboradas por engano ou desconhecimento. As EMTN podem organizar cursos ou atividade equivalente para orientar os profissionais de saúde sobre suporte nutricional, promovendo assim a melhoria global do atendimento.
Unitermos: Suporte Nutricional, EMTN, UTI, Alterações Metabólicas

IC068 - TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL ARTESANAL DOMICILIAR E SUA RELAÇÃO COM A EVOLUÇÃO PONDERAL DO PACIENTE.

Instituição: Hospital Municipal Prof. Dr. Alípio Correa Netto, São Paulo
Autores: Henrique VO; Vilhena SMF; Silva BS.

Objetivos: Verificar a evolução ponderal do paciente em uso de terapia nutricional enteral no domicilio, com fórmula artesanal, preparada com alimentos convencionais.
Materiais e Métodos: Foram avaliados 54 pacientes, admitidos pela EMTN de um hospital público, no período de 2006 a 2011, submetidos a terapia nutricional enteral. Na alta hospitalar, estes pacientes receberam orientação de fórmula artesanal, preparada com alimentos convencionais e reinternaram pelo menos uma vez com uso de terapia nutricional enteral.
Foram incluídos na pesquisa pacientes adultos, que apresentavam rebaixamento de nível de consciência por doença neurológica , que receberam TNE com fórmula artesanal e reinternaram utilizando a mesma via de alimentação.
Os critérios de exclusão adotados foram pacientes: que evoluíram a óbito, sem possibilidade de realizar aferições ou estimativas de peso, crianças, portadores de neoplasias, em uso de TNE industrializada exclusiva e pós-operatório.
Os pacientes foram classificados de acordo com o tempo em que permaneceram no domicílio. Para avaliação ponderal foi utilizado o peso final da última internação comparado ao peso inicial da reinternação.
Resultados: Foram avaliados 54 pacientes, com idade média de 68,4 anos, prevalecendo a população idosa em 77 %, devido ao aumento da presença de doenças neurológicas nesta faixa etária. Entre os participantes 53 % eram do sexo masculino.
Observou-se significativa perda ponderal em todos os grupos (93 %): nos que permanecerem no domicílio por até 30 dias houve perda ponderal média de 9,7%, entre 31 a 60 dias a perda ponderal foi de 11% e de 61 a 90 dias foi de 7,2%. O grupo com permanência acima de 90 dias apresentou perda ponderal média de 18,5%.
Apenas 7% dos pacientes avaliados apresentou ganho ponderal e 3% não apresentou alteração de peso, o que pode ser explicado por estes pacientes terem sido submetidos a mais de uma reinternação, com uso de terapia nutricional enteral industrializada e em um dos casos houve o uso de gastrostomia como via de infusão.
Conclusão: Os dados obtidos nesta pesquisa demonstraram que a dieta enteral artesanal preparada com alimentos convencionais, utilizada no domicílio levou a perda ponderal, uma vez que a fórmula enteral possui baixa densidade proteico/ calórica. Contudo tais dietas normalmente têm custo mais baixo, quando comparado às fórmulas industrializadas, justificando sua utilização por um grande número de usuários.
Unitermos: Terapia Nutricional Enteral Domiciliar, Perda Ponderal, Fórmula Artesanal

IC069 - RISCO NUTRICIONAL NA ADMISSÃO HOSPITALAR E A AVALIAÇÃO DE DESFECHOS CLÍNICOS: QUANTO CUSTA A INTERVENÇÃO?

Instituição: Hospital Adventista Silvestre, Rio de Janeiro
Autores: Silva AS; Manarino IM; Bello AB; Cordeiro RC.

Objetivos: Estudar a prevalência de pacientes em risco nutricional internados em Unidade de Clínica Médica em hospital privado do Rio de Janeiro através de ferramenta de triagem nutricional.
Materiais e Métodos: Estudo longitudinal prospectivo realizado no período de Janeiro a Março de 2012. O estudo foi realizado com 141 pacientes maior ou igual a 18 anos. O instrumento de Triagem Nutricional utilizado foi NRS 2002 nas primeiras 72 horas da admissão hospitalar. A obtenção de dados de variáveis clínicas e nutricionais foi feita pela avaliação de prontuários médicos e do serviço de nutrição, além de informações relatadas pelo próprio paciente e/ou acompanhante elegível.
Com relação à obtenção das variáveis descritas no estudo foram consideradas como desfechos clínicos: mortalidade, tempo de internação e taxas de infecção.
Resultados: Dos 141 pacientes avaliados durante a internação a maior prevalência foram de pacientes idosos. O estado nutricional da população classificada pelo índice de massa corporal segundo o tipo de doença, não houve diferença estatística. Deve-se destacar que, aproximadamente 50% dos pacientes com doenças oncológicas e 43,8% com doenças pulmonares estavam em risco nutricional. Em relação ao tempo de internação, os pacientes com doenças cardíacas e urológicas apresentaram tempo de internação maior (média de 16 dias) seguidas pelas doenças pulmonares (15 dias) e neurológicas (10 dias). Pacientes em risco nutricional apresentaram maior tempo de internação, em torno de 17 dias, comparados com os de não risco (7 dias). A prevalência de infecção e óbito foi duas a três vezes, respectivamente, maior nos pacientes que foram identificados pelo método de triagem com risco nutricional. Dos pacientes em risco nutricional 24,8% não iniciaram nenhum tipo de terapia nutricional, 66,7% receberam suplementação nutricional via oral, 80% dieta enteral e 83,3% receberam as duas modalidades (oral e enteral).
Conclusão: A desnutrição aumenta o custo de internação por causa do tempo maior de hospitalização. Em consequência há o aumento da mórbida, custo e tempo de permanência. A Triagem de Risco Nutricional é um método simples, de fácil aplicação e baixo custo, com eficiência para predizer dados importantes para o curso da internação como: infecção, óbito e tempo de hospitalização.
Unitermos: Risco Nutricional, Triagem Nutricional, Desnutrição, Terapia Nutricional

IC070 - Adequação da hidratação em pacientes que utilizam Terapia Nutricional enteral. Estudo transversal

Instituição: Sociedade Beneficente de Senhoras do Hospital Sírio Libanês , São Paulo
Autores: Ramos PS; Severine AN; Rodrigues ALCC; Yamaguti A; Suiter E; Ramos SC.

Objetivos: Avaliar a adequação de fluídos recebidos por pacientes internados que utilizam terapia nutricional enteral via sonda, quando comparado às recomendações da literatura, de 30 - 35 mL / kg de peso corporal / dia. Observar ofertas excessivas ou insuficientes de líquidos.
Materiais e Métodos: Estudo transversal realizado com coleta de dados de prontuários. Foram inclusos pacientes adultos e idosos internados, em uso de nutrição enteral, associados ou não à dieta oral. O tamanho calculado da amostra foi de 72 indivíduos. Foram coletadas informações como idade, peso, oferta de líquidos pela sonda e intravenosa. O volume total de líquidos recebidos foi calculado através da média do volume diário recebido pelo paciente durante três dias. A ingestão de líquidos por via oral foi considerada através do volume ofertado na dietoterapia planejada. Foram consideradas as ofertas intravenosas, como a água administrada para manter as sondas desobstruídas.As análises descritivas foram realizadas utilizando-se tabelas de frequências simples e percentuais, com cálculo de medidas descritivas como média, desvio-padrão, mediana e intervalo interquartil. Para as variáveis numéricas não distribuídas normalmente, as comparações entre três ou mais grupos de fatores ordenados foram feitas pelo teste de Kruskal-Wallis e para variáveis numéricas normalmente distribuídas, a análise de variância (ANOVA).
Resultados: Analisando-se a idade dos pacientes, observa-se que grande parte da população estudada, 92,2% ou 71 pacientes, possui idade maior ou igual à 60 anos, formando assim, uma população idosa. Das variáveis avaliadas, apenas a massa corporal mostrou diferença significativa entre os grupos. Segundo achados deste estudo, apenas 18,4% (14) dos pacientes estudados receberam o volume de líquidos adequado e a maior parte da mesma população, 81,9% (63) encontra-se em risco de desenvolver complicações metabólicas, segundo a recomendação descrita na literatura. Deste desequilíbrio encontrado, 32,5% da amostra recebeu volume de fluídos menor que o recomendado. Em contrapartida, quando analisamos a inadequação da oferta hídrica, observamos que a maioria dos indivíduos acompanhados recebeu volume de líquidos maior que o recomendado, com 49,4% (38) da amostra.
Conclusão: Conclui-se que a maior parte da população estudada, 81,9% dos pacientes, recebeu volume de líquidos diferente do recomendado e que esta inadequação encontra-se principalmente em níveis superiores, predispondo os indivíduos que utilizam terapia nutricional enteral à um maior risco de desenvolvimento de distúrbios hidroeletrolíticos e complicações de ordem metabólica

Unitermos: Alimentação Artificial, Hidratação, Desidratação, Hiperhidratção, Recomendação Hídrica.

IC071 - USO DE PROBIÓTICOS PARA PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

Instituição: Universidade Estadual de Maringá, Maringá
Autores: Sainz- Rueda NA; Rosa LLB; Mikcha JMG.

Objetivos: Investigar do efeito de uma mistura de probióticos e frutooligossacarídeos (Lactofos®) na incidência de PAV em pacientes sob ventilação mecânica comparado ao uso isolado de frutooligossacarídeos (Fiberfos®)
Materiais e Métodos: Foi realizado estudo prospectivo, randomizado, duplo-cego, placebo controlado em hospital de ensino brasileiro com pacientes com expectativa de ventilação mecânica por mais de 48 h. Os pacientes receberam, por sonda enteral e na orofaringe, os probióticos (Lactobacillus paracasei Lpc-37, Lactobacillus rhamnosus HN001, Lactobacillus acidophilus NCFM, Bifidobacterium lactis HN019) com frutooligossacarídeos duas vezes ao dia ou apenas frutooligossacarideos.
Resultados: Ambos os grupos (n=125) eram comparáveis nas características basais e receberam cuidados semelhantes na prevenção da PAV exceto pelo uso de probióticos. O grupo que recebeu probiótico (n=62) apresentou duas vezes menos chance de desenvolver PAV comparado com o grupo que recebeu apenas prebióticos (41.3% vs. 20.9 %, P = 0.011). O grupo com probióticos também apresentou menor tempo de hospitalização (23.1 dias vs.18.5 dias, P = 0.024). Não houve redução significativa da mortalidade entre os grupos.
Conclusão: O uso de probióticos reduziu a incidência de PAV e o tempo de hospitalização comparado ao controle, mas não apresentou impacto significativo na mortalidade.
Unitermos: Ventilação Mecânica, Probióticos, Prevenção, Infecções Nosocomiais

IC072 - INDICADORES DE TERAPIA NUTRICIONAL EM PACIENTES CRÍTICOS EM UM HOSPITAL GERAL TERCIÁRIO

Instituição: Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo
Autores: Santos KFF; Moraes JR; Ferraz LJR; Junior LD; Ribas MR; Gil MF.

Objetivos: Avaliação das práticas nutricionais e de adequação da oferta calórica em UTI terciária em São Paulo.
Materiais e Métodos: Estudo prospectivo observacional, com coleta de dados em prontuário de 20 pacientes internados na UTI de um hospital geral no período de maio a junho 2011. Coletou-se informações dos pacientes: idade, sexo, data de admissão na UTI, avaliação nutricional (altura, peso, peso utilizado para o cálculo), prescrição calórica e protéica, coleta diária de TN (volumes recebidos e tipo de dieta), presença suplementos nutricionais (glutamina, selênio, prebióticos, probióticos), adequação dos requerimentos nutricionais (prescrito x recebido), razões de interrupção da TN. Os dados foram coletados diariamente até a alta da UTI ou óbito, se estendendo em até 12 dias consecutivos de internação na UTI.
Resultados: A idade média foi de 62 anos, com sexo masculino em 65,0% e o tempo médio de internação na UTI de 9,4 dias. O IMC (média de 25,2kg/m2) com referência no peso atual (60%), calculado o requerimento energético com peso aferido em 95% das vezes. A prescrição do consumo energético (média de 1955kcal/d e 25kcal/kg/d) e de consumo protéico (média de 70,7g/d e 1,0g/kg/d) com recebimento de calorias (média de 1319kcal/d com adequação de 63,5%) e de proteínas (média de 58g/kg/d com adequação de 66,1%), utilizando fórmulas poliméricas com início em 24h em terapia enteral em 100% dos casos. As interrupções da nutrição enteral ocorreram em 25,8% dos pacientes (causas: jejum para procedimentos radiológicos beira-leito 36,7%; acesso enteral perdido ou deslocado 26,7%; jejum para procedimentos cirúrgicos beira-leito 16,7%; distensão abdominal 6,7%; vômitos 6,7%; jejum para extubação ou intubação 3,3%; jejum para procedimentos beira-leito 3,3%). Razões para início de nutrição parenteral foram cirurgia gastrointestinal 66,7% e obstrução mecânica intestinal 33,3%.
Conclusão: Em uma população mista de pacientes críticos observamos adequação de oferta calórica em 63,5% e em 66,1% em oferta protéica. As causas mais comuns de inadequação foram jejum para exames radiológicos e perda do acesso da dieta.
Unitermos: Suporte Nutricional, Terapia Intensiva, Pacientes Críticos

IC073 - POR QUE AINDA EXISTE INADEQUAÇÃO ENERGÉTICA DURANTE A TERAPIA NUTRICIONAL DO DOENTE CRÍTICO?

Instituição: Pronto Socorro Central, São Bernardo do Campo
Autores: Santos CA; Kawamura KS; Bastos N.

Objetivos: Avaliar as principais causas de inadequação energética no doente crítico.
Materiais e Métodos: Foram avaliados 124 pacientes na UTI desde Junho de 2011 até Novembro de 2011. Os pacientes eram acompanhados durante toda sua internação na UTI por uma equipe multiprofissional de terapia nutricional. Os dados foram avaliados de maneira prospectiva através da observação dos prontuários. Foram avaliados os principais motivos responsáveis pela inadequação entre a energia prescrita e a recebida.
Resultados: A média de adequação energética foi de 74%. Os principais motivos relacionados com a inadequação foram: questões logísticas/ operacionais (atraso na dieta, anotação incorreta, suspensão ou diminuição de volume inadvertida) 43%, complicações gastrintestinais (diarreia, vômitos, distensão) 8%, jejum por condição clínica (instabilidade hemodinâmica, exames) 20%, não especificados 29%.
Conclusão: A inadequação energética ainda é um grave problema no doente crítico. Os principais responsáveis por esta inadequação são de origem operacional e não a condição do paciente. Medidas de educação se fazem necessárias para melhorar a adequação.
Unitermos: Terapia Nutricional, Doente Crítico, inadequação Energética

IC074 - ADEQUAÇÃO DA OFERTA ENERGÉTICA EM PACIENTES DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) SOB TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL VERSUS MORTALIDADE NA UTI

Instituição: Hospital Universitário da Universidade de São Paulo HU-USP, São Paulo
Autores: Oliveira NS; Caruso L; Bergamaschi DP; Soriano FG.

Objetivos: Investigar a relação entre adequação da oferta energética e a mortalidade na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em pacientes sob Terapia Nutricional Enteral (TNE) exclusiva.
Materiais e Métodos: Estudo observacional e prospectivo conduzido entre 2008-2011. Foram incluídos pacientes com idade superior a 18 anos que receberam TNE exclusiva por pelo menos 72 horas. A adequação da oferta energética foi estimada pela adequação administrado/prescrito. A relação entre variáveis preditoras e o desfecho mortalidade na UTI foi investigada por meio de regressão logística não condicional. Iniciou-se com o modelo completo, excluindo-se as variáveis uma a uma por meio do teste da razão de verossimilhança. O processo de modelagem foi iniciado contendo as variáveis: adequação percentual da oferta energética (<70%; 70-90%; >90%), APACHE II (<15; 15-23; >23), sexo (masculino; feminino), idade (<60 anos; ≥60 anos) e tempo de permanência na UTI (<14 dias; ≥14 dias). Considerou-se para tomada de decisão estatística o valor descritivo do teste (valor de p). A análise estatística foi realizada no programa Stata versão 9.0.
Resultados: Foram incluídos 125 pacientes, sendo 59% homens, 41% mulheres, com idade média (desvio padrão) de 56,6 (18,4) anos, APACHE II médio de 22,2 (6,5) e tempo médio de permanência na UTI de 16,0 (10,9) dias. A mortalidade na UTI foi 27,2%. A adequação média entre energia administrada com relação à prescrita foi igual a 85,5%. Obteve-se percentual de adequação superior a 90% em 43% dos pacientes, entre 70-90% em 46% dos pacientes, e inferior a 70% em 11% dos pacientes. O balanço energético médio foi de -185,3 (18,2) kcal/dia. A análise de regressão logística revelou a existência de associação estatisticamente significante entre a ocorrência de óbito e as variáveis: idade (OR=3,35; IC95%=1,43 – 7,87) e tempo de permanência na UTI (OR=2,98; IC95%=1,28 – 6,95), após a retirada das variáveis adequação da oferta energética, APACHE II e sexo durante o processo de modelagem.
Conclusão: Observou-se boa adequação entre os valores de energia administrada e prescrita na UTI estudada. A oferta energética não influenciou a mortalidade. O tamanho da amostra e o caráter observacional são limitações. Mais pesquisas devem ser realizadas para esclarecer qual a oferta ideal de energia para pacientes de UTI que resulte em baixa morbimortalidade e custos.
Unitermos: Nutrição Enteral, Necessidade Energética, Unidades de Terapia Intensiva, Mortalidade

IC075 - RESTRIÇÃO DE CARBOIDRATOS CAUSA HIPERURECEMIA NO PÓS-OPERATÓRIO DO BYPASS GÁSTRICO?

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro
Autores: Pereira S; Gonçalves IAA; Rodrigues BC; Silva J; Dames AP; Ramalho A.

Objetivos: Avaliar a relação dos níveis séricos de ácido úrico com a restrição de carboidratos 30 dias após Gastroplastia Redutora com Reconstituição em Y de Roux.
Materiais e Métodos: Pacientes de ambos os sexos com idade entre 19 e 60 anos, IMC > 40 kg/m2, candidatos ao Bypass Gástrico, atendidos na Clínica Carlos Saboya RJ. Os pacientes foram submetidos à avaliação nutricional, clínica e bioquímica no pré e com 30 dias de pós-operatório no período de março e dezembro de 2011. Foram considerados hiperurecêmicos aqueles que apresentaram valores > 7,2 mg/dL para homens e > 6 mg/dL para mulheres analisados pelo método enzimático colorimétrico. A dieta administrada nos primeiros 30 dias continha média de 46 g de carboidratos (CHO) sendo a maioria simples, 50 g de proteínas (com uso de suplementos) e 10 g de lipídios nos primeiros 30 dias e 100 g de CHO (70 g complexos e 30 g simples), 60g de proteínas e 20 g de lipídios após estes.
Resultados: Dos 137 pacientes avaliados, 79 (57,6%) eram mulheres e 58 (42,3%) homens com IMC médio de 46,7+5,2kg/m2 e média de idade de 36,8+6,7anos. A hiperurecemia foi identificada em 16 pacientes (12%) no pré-operatório e 26 pacientes (19%) com 30 dias após a cirurgia. Cem por cento dos pacientes com hiperurecemia no pré-operatório apresentou aumento médio de 3,2 % nos níveis séricos de ácido úrico e 10 pacientes (38%) que apresentavam níveis séricos adequados no pré-operatório tiveram um aumento 4,1% no pós-operatório. Os níveis de ácido úrico foram significativamente maiores (p=0,008) nos pacientes que apresentaram hiperurecemia prévia. O aumento dos níveis de ácido úrico se correlacionou com a baixa ingestão de CHO nos primeiros 30 dias (r -0,737 p=0,001).
Conclusão: A hiperurecemia foi significativa e se correlacionou fortemente com a restrição de CHO na dieta nos 30 dias iniciais. Os pacientes com histórico prévio parecem apresentar maior tendência à elevação dos níveis séricos após a operação, todavia, deve-se levar em consideração o aumento do ácido úrico naqueles que no pré-operatório apresentavam níveis adequados. Recomenda-se avaliação destes pacientes

Unitermos: Bypass Gástrico, Obesidade, Carboidratos, Ácido Úrico, Hiperurecemia

IC076 - AVALIAÇÃO DO PERFIL ÓSSEO DE ADULTOS COM OBESIDADE GRAU III SUBMETIDOS AO BYPASS GÁSTRICO EM Y DE ROUX

Instituição: Núcleo de Pesquisa em Micronutrientes (NPQM), Rio de Janeiro
Autores: Rosa CLS; Dames AP; Pereira S; Saboya C; Rodrigues B; Ramalho A.

Objetivos: Investigar concentrações de cálcio, vitamina D e PTH em pacientes com obesidade grau III antes e seis meses após a cirurgia de gastroplastia redutora em Y de Roux.
Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo longitudinal, realizado com pacientes de ambos os sexos, que realizaram gastroplastia redutora com reconstituição em Y de Roux, acompanhados pelo serviço de nutrição integrante da equipe multidisciplinar de uma clínica privada na cidade do Rio de Janeiro. Foi realizada avaliação antropométrica através de peso, altura e IMC e analisadas as concentrações séricas de paratormônio, cálcio iônico e 25 hidroxivitamina D, onde foram utilizados os pontos de corte entre 12 e 65 pg/mL pelo método ensaio imunoenzimático por quimioluminiscência, entre 1 a 1,32 mmol/L e 15 a 90 ng/mL, pelo método eletrodo seletivo e HPLC, respectivamente.
Resultados: Foram avaliados 83 pacientes de ambos os sexos, dentre eles 35 mulheres com média de idade de 35 anos ± 8 anos e IMC de 46,04 ± 7,56 kg/m² e 27 homens com média de idade de 40 anos ± 10 anos e IMC de 43,12 ± 3,56 kg/m². Concentrações séricas de vitamina D no pré-operatório apresentaram-se inadequadas em 45% das mulheres e 37% dos homens, sendo agravada no pós-operatório, quando apenas 9% de mulheres e 15% homens apresentavam-se adequadas, tendo como média 9,69±3,87 ng/L e 10,20±4,68 ng/mL, respectivamente. Ambos os sexos apresentaram adequação quanto ao cálcio iônico no pré e no pós-operatório. Concentrações de PTH no período pré-operatório foram de 40,30±16,48 pg/mL para mulheres e 43,32±16,02 pg/mL para homens, enquanto que no pós-operatório corresponderam a 43,09±18,97 e 40,57±18,34pg/mL, respectivamente. Estes valores representam adequação em 89% das mulheres e 83% dos homens após a intervenção cirúrgica.
Conclusão: A deficiência de vitamina D foi prevalente no pré-operatório, apontando a obesidade como um fator de risco para essa deficiência, situação essa agravada no após a cirurgia. O acompanhamento desde o período pré-operatório é essencial para detectar possíveis alterações que possam culminar em prejuízos à saúde óssea, tornando possível a suplementação de vitaminas e minerais, antes mesmo da cirurgia.
Unitermos: Bypass Gástrico com Reconstituição em Y De Roux, Obesidade Grau III, Perfil Ósseo

IC077 - EVOLUÇÃO DA PERDA DE PESO E SUA RELAÇÃO COM CONCENTRAÇÕES SÉRICAS DE VITAMINA D, COMPOSIÇÃO CORPORAL E DENSIDADE MINERAL ÓSSEA EM MULHERES ADULTAS SUBMETIDAS À GASTROPLASTIA REDUTORA COM RECONSTITUIÇÃO EM Y DE ROUX

Instituição: Núcleo de Pesquisa em Micronutrientes (NPQM), Rio de Janeiro
Autores: Dames AP; Pereira S; Rodrigues B; Saboya C; Ramalho A.

Objetivos: Avaliar os efeitos da perda de peso sobre as concentrações séricas de vitamina D, composição corporal e densidade mineral óssea (DMO) em mulheres adultas submetidas à Gastroplastia Redutora com Reconstituição em Y de Roux.
Materiais e Métodos: Estudo prospectivo longitudinal, constituída por mulheres com idade entre 20 e 60 anos e apresentando obesidade grau III, avaliadas antes (T1) e 180 dias (T2) após a realização da cirurgia, em uma clínica privada da cidade do Rio de Janeiro. A avaliação bioquímica incluiu a quantificação da vitamina D – 25(OH)D e cálcio iônico, utilizando métodos HPLC e dosagem direta por eletrodo seletivo, respectivamente. Para avaliação da composição corporal foi utilizada a equação de regressão de Weltman (1987; 1988). As pacientes foram ainda submetidas à densitometria óssea nas áreas da coluna lombar e fêmur no T2, sendo analisado o percentual da perda da massa óssea.
Resultados: Foram avaliadas 39 mulheres com média de idade de 42 ± 11 anos e IMC médio de 42,5 ± 2,5Kg/m2 no T1 e 31,3 ± 3,1Kg/m2 no T2. A média da perda de peso foi de 25,6%, sendo que 73,5% do peso perdido foram referentes à massa gorda e 26,5% à massa magra. A DMO nas áreas da coluna lombar e fêmur apresentou correlação negativa com a quantidade de massa magra perdida. Em relação à vitamina D, 87,1% dos indivíduos já apresentavam inadequação das concentrações séricas dessa vitamina antes mesmo da cirurgia, com média de 22,1 ± 8,0 ng/mL. No T2, a inadequação séricas de vitamina D ainda permanece elevada atingindo 82,8% dos indivíduos avaliados, mesmo em vigência de suplementação vitamínica (200UI). Adicionalmente foi observado que as concentrações séricas de vitamina D apresentaram correlação negativa com o IMC e com % de gordura no T2.
Conclusão: A perda de massa magra parece ter efeito negativo na DMO, medidas dietéticas com ênfase na ingestão proteica associada à prática regular de exercício físico poderão contribuir para minimizar essa perda. A investigação dos marcadores de saúde óssea e o estabelecimento de novos protocolos de suplementação são de grande importância para a reversão do quadro de deficiência vitamínica observado.
Unitermos: Densidade Mineral Óssea, Vitamina D, Gastroplastia Redutora em Y De Roux

IC078 - RELAÇÃO ENTRE ESTADO NUTRICIONAL DA VITAMINA D EM OBESOS GRAU III COM A GRADUAÇÃO DA DHGNA

Instituição: Núcleo de Pesquisa em Micronutrientes (NPQM), Rio de Janeiro
Autores: Rodrigues B; Pereira S; Saboya C; Dames AP; Silva J; Ramalho A.

Objetivos: Avaliar o estado nutricional de vitamina D em indivíduos com DHGNA de acordo com a graduação da doença em indivíduos com obesidade III
Materiais e Métodos: Foram avaliados pacientes com obesidade III, de ambos os sexos, com idade entre 20 e 60 anos no pré e peri-operatório da Gastroplastia Redutora com Reconstituição em Y de Roux, provenientes de clínica privada na cidade do Rio de Janeiro. Os pacientes foram submetidos a biopsia hepática no curso da cirurgia e classificados segundo proposta de Brunt et al (2009) – sendo considerado para a graduação, a presença de esteatose macrovesicular (esteatose simples) e a atividade necroinflamatória (presença de EHNA). A avaliação bioquímica incluiu a vitamina D – 25(OH)D, através do método HPLC com pontos de corte: >30ng/mL (normal), 21-29ng/mL (insuficiência), < 20ng/mL (deficiência).
Resultados: Dos 40 indivíduos avaliados, 65% eram do sexo feminino e 35% do sexo masculino com IMC médio de 44,2+3,8 kg/m2 e média de idade de 37+8 anos. Cem por cento dos pacientes apresentavam doença hepática, sendo 16 (40%) com esteatose leve, 7 (17,5%) com esteatose moderada, 8 (20%) com EHNA grau I, 7 (17,5%) com EHNA grau II e 2 (5%) com cirrose. Em relação à vitamina D, 78% apresentavam deficiência, 20% tinham concentrações insuficientes e 2% estavam dentro da normalidade. De acordo com ANOVA de Kruskal-Wallis, observou-se queda progressiva e significativa na concentração plasmática de vitamina D conforme agravamento da DHGNA (p=0,023). A média de vitamina D sérica foi de 27,8±0,53 ng/mL, 19,7±0,56 ng/mL e 12,6±0,17 ng/L para os indivíduos com esteatose simples, EHNA e cirrose, respectivamente.
Conclusão: A elevada prevalência de DHGNA e a gravidade da doença, pode implicar no comprometimento de uma das etapas do metabolismo da vitamina D (transformação do ergosterol e do colecalciferol em calcidiol) em obesos grau III, merecendo atenção das equipes envolvidas com cirurgia bariátrica, sobretudo, pela possível piora da deficiência no pós-operatório em decorrência da disabsorção e restrição lipídica

Unitermos: Vitamina D, Obesidade Grau III, Doença Hepática Gordurosa não Alcoólica

IC079 - ROTINA DE SUPLEMENTAÇÃO PÓS-CIRÚRGICA NÃO REVERTE DEFICIÊNCIA DE VITAMINA A EM ADOLESCENTES OBESOS SUBMETIDOS AO BYPASS GÁSTRICO 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: Silva JS; Pereira SE; Saboya CJ; Ramalho A.

Objetivos: Avaliar o estado nutricional de Vitamina A, em adolescentes obesos graves antes e após Bypass Gástrico em Y de Roux, por meio dos indicadores bioquímicos (concentrações séricas de retinol e β-caroteno) e funcional (diagnóstico da cegueira noturna - XN).
Materiais e Métodos: Estudo prospectivo longitudinal, onde foram avaliados 34 adolescentes com índice de massa corporal ≥ 40,0 kg/m², ambos os sexos, entre 15 e < 20 anos, estágio ≥ IV de maturação sexual (Tanner), antes (T1), 30 (T2) e 180 dias (T3) após cirurgia bariátrica, em Clínica Privada no RJ. As concentrações séricas de retinol e β-caroteno foram avaliadas por Cromatografia Líquida de Alta Eficiência e, os pontos de corte para indicar deficiência foram < 1,05 µmol/L e ≤40 µg/dL, respectivamente. As concentrações séricas de retinol foram divididas em classes intervalares de 0,35 µmol/L para avaliação da gravidade da deficiência de vitamina A (DVA). Foi investigada a presença de XN, utilizando a entrevista padronizada e validada pela Organização Mundial da Saúde. Na avaliação antropométrica foram obtidos dados de peso, estatura e circunferência da cintura (CC). Após a cirurgia, todos foram suplementados com 5000 UI de acetato de retinol diário. Na análise estatística foi util
Resultados: Dos 34 adolescentes, 62% eram do sexo feminino. A média de idade foi de 16,9±1,46 anos. O peso médio no T1 foi de 129,8±22,79kg, no T2 de 113,11±19,67kg e no T3 83,0±18,46kg. O IMC médio no T1, T2 e T3, respectivamente foi de 45,92 ± 5,89kg/m², 39,9±5,15kg/m² e 29,07±4,90kg/m². O percentual médio de perda de IMC do T1 para o T2 foi de 12,9%, do T2 para T3 foi de 24% e, do T1 para o T3 foi de 36% (p<0,001) e, de CC do T1 para o T2 foi de 6,8%, do T2 para T3 foi de 16,0% e, do T1 para o T3 foi de 23,0% (p<0,001). O percentual de DVA no T1, T2 e T3 foi de 23,5%, 56,0% e 38,2% pelo retinol sérico, e de 67,6%, 94,1% e 88,2% pelo β-caroteno, respectivamente. A presença de XN foi de 20,6%, 58,8% e 23,5% no T1, T2 e T3. Houve associação significativa entre a XN e a inadequação de retinol no T2 (p=0,007), e diferença significativa na média das concentrações séricas de retinol (p=0,040), com valores menores (0,93±0,59µmol/L) no grupo com XN. A presença de XN no T2 e T3 foi de 50,0% e 37,5% respectivamente, com inadequação de retinol sérico na classe marginal (0.70 a 1.049 mmol/L).
Conclusão: O elevado percentual de DVA e a XN no pré e pós-operatório é preocupante, sobretudo pelas funções da vitamina A, por esse grupo populacional não ser considerado de risco para DVA e, pela vigência de suplementação vitamínica, que demonstra que a dose ofertada não foi capaz de reverter a deficiência. Recomenda-se a investigação da DVA em adolescentes obesos antes e após Bypass Gástrico em Y de Roux.

Unitermos: Adolescentes Obesos Graves; Bypass GÁstrico em Y de Roux; Retinol Sérico; β-caroteno; Vitamina

IC080 - PERDA DE PESO PRÉ-OPERATÓRIA NA CIRURGIA BARIÁTRICA: É FACTÍVEL?

Instituição: Hospital Estadual Mario Covas, Santo André
Autores: Silva ML; Ciarini T; Lach AP; Suano F.

Objetivos: O objetivo do presente estudo foi avaliar se um programa de aconselhamento nutricional pré-operatório se refletiu em perda de peso em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica.
Materiais e Métodos: Foram avaliados 75 indivíduos obesos que estavam em acompanhamento pré-operatório para realização de cirurgia bariátrica. Este acompanhamento era realizado mensalmente em um ambulatório de nutrição, onde eram avaliados e aconselhados a realizarem mudanças comportamentais e dieta hipocalórica por uma médica nutróloga e uma nutricionista. Os pacientes foram seguidos, em média, durante 4 meses. O peso e o IMC foram verificados em todas as consultas e a perda de peso foi avaliada através da diferença entre o peso inicial e o final, em porcentagem, através da fórmula: 100- [peso final/peso inicial)x100].
Resultados: Foram avaliados 75 pacientes, sendo 14 homens e 61 mulheres. A média de peso inicial foi de 128,1(± 25,06) Kg, o IMC inicial foi, em média, de 47,38 (± 7,48). A porcentagem deperda de peso ao longo do acompanhamento pré-operatório foi de 4,2 (± 5,6) % do peso inicial.
Conclusão: A perda de peso no pré-operatório de cirurgia bariátrica, embora de pequena monta, mostra-se factível.
Unitermos: Pré-operatório; Obesidade; Cirurgia Bariátrica; Perda de Peso

IC081 - TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL ENTRE NEONATOS PORTADORES DE GASTROSQUISE – INICIE ASSIM QUE POSSÍVEL!

Instituição: Universidade Federal Do Mato Grosso, Cuiabá
Autores: Zem E; Pegoraro VA; Caporossi C.

Objetivos: Relacionar a proposta da terapia nutricional enteral entre os recém-nascidos portadores de gastrosquise admitidos em dois hospitais do município de Cuiabá/MT.
Materiais e Métodos: Estudo de avaliação epidemiológica analítica, com delineamento longitudinal de coorte histórica nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal dos Hospitais Universitário Júlio Müller e Hospital Santa Rosa internados no período de janeiro de 2006 a dezembro de 2010.
Resultados: No período entre 2006 e 2010 foram internados 1198 recém-nascidos que deram origem a uma amostra composta por 19 portadores de gastrosquise (0,02%), com uma taxa de mortalidade total de 38,5%. A idade gestacional média foi de 36,4 semanas, 79% nascidos por via cesareana, 68% do gênero feminino, o peso ao nascimento com média de 2.305 gramas, 58% foram submetidos a correção cirúrgica dentro da primeira hora de vida. Nos 1198 dias analisados o esquema de terapia nutricional foi prescrito em 594 dias (91%)/(Terapia Nutricional Parenteral Exclusiva = 58%; Terapia Nutricional Enteral Exclusiva = 18% e Terapia Nutricional Mista (enteral associada a parenteral) = 15%). Os demais 56 dias (9%), os portadores de gastrosquise permaneceram em ausência de terapia nutricional. O estudo revelou que, os pacientes que permaneceram em terapia nutricional enteral exclusiva apresentaram maior chance de alta hospitalar, quando comparados com o grupo de óbitos ($p < 0,025$).
Conclusão: A oferta de terapia nutricional enteral contribui significativamente com um aumento na taxa de sobrevida dos recém-nascidos portadores de gastrosquise.
Unitermos: Gastrosquise, Terapia Nutricional, Nutrição Enteral, Recém-nascido

IC082 - NEONATOS PORTADORES DE ONFALOCELE E A AUSÊNCIA DE TERAPIA NUTRICIONAL: QUAL SERÁ O DESFECHO?

Instituição: Universidade Federal Do Mato Grosso, Cuiabá
Autores: Zem E; Pegoraro VA; Caporossi C.

Objetivos: Relacionar proposta terapêutica nutricional, especialmente ausência da terapia nutricional e mortalidade entre os recém-nascidos portadores de onfalocele admitidos em dois hospitais do município de Cuiabá/MT.
Materiais e Métodos: Estudo de avaliação epidemiológica analítica, com delineamento longitudinal de coorte histórica nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal dos Hospitais Universitário Júlio Müller e Santa Casa de Misericórdia de Cuiabá, internados no período de janeiro de 2006 a dezembro de 2010.
Resultados: No período entre 2006 e 2010 foram internados 1385 recém-nascidos que deram origem a uma amostra composta por 10 portadores de onfalocele (0,7%), totalizando em uma análise de 216 dias de internação. A idade gestacional média foi de 38,2 semanas, sendo 40% de recém-nascidos prematuros, 70% nascidos por via cesareana, 60% do gênero masculino, o peso ao nascimento com média de 2619,4 gramas, nove pacientes submetidos a correção cirúrgica dentro da primeira hora de vida e 92 horas. Nos 216 dias analisados o esquema de terapia nutricional foi prescrito em 173 dias (Terapia Nutricional Parenteral Exclusiva = 114 dias; Terapia Nutricional Enteral Exclusiva = 35 dias e Terapia Nutricional Mista (enteral associada a parenteral) = 24 dias). Os demais 51 dias (23,6%), os portadores de onfalocele permaneceram em ausência de terapia nutricional. A taxa de mortalidade da amostra foi de 80%. O estudo revelou que, quanto maior o tempo de ausência da terapia nutricional, maior a relação com o óbito ($p < 0,0007$).
Conclusão: A ausência da oferta de terapia nutricional contribui com um aumento significativo na taxa de mortalidade dos recém-nascidos portadores de onfalocele.
Unitermos: Hérnia Umbilical, Recém-nascido, Terapia Nutricional

IC083 - 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 apresentados 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: N=4369 alunos (77,90%). Dimensão da amostra (Epiinfo) satisfatória (>95% de confiança). Da amostragem, 6,43% possuíam patologia (PAT) ou alergias alimentares (AE's), sendo que destes, 85,9% apresentaram PAT e 15,9% apresentaram AE. Houve maior % de alunos do sexo masculino com PAT ou AE (56,5%). Maior % de alunos com PAT ou AE's nas Escolas da zona rural (59,4%). A média PAT ou 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. As patologias de maior prevalência foram: sobrepeso (36,61%), desnutrição (24,46%), dificuldade para se alimentar (14,16%), HAS (5,57%), hipotensão arterial (5,15%). Houve correlação estatística (Epiinfo) significativa entre: 1. sexo e patologia (ANOVA p-value 0,0088 e Kruskal--Walls p-value 0,0118); 2. região e patologia (ANOVA p-valuevalue 0,0010 e Kruskal-Walls 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 necessitam de acompanhamento nutricional. A obesidade e a desnutrição, embora antagônicas, representaram alta porcentagem dentre as patologias e, constataram-se várias alergias alimentares. Dessa forma, há necessidade de orientação às cantineiras quanto à diferenciação de alimentação destes alunos.
Unitermos: Alergias Alimentares, Patologias, Escolares

IC084 - 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 o 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: N=98 (39,2%). Dimensão da amostra (Epiinfo) satisfatória (>95% de confiança). Idade média foi 33 meses de idade. Peso e altura média foram 14,5 Kg e 93,15 cm. IMC mínimo, médio e máximo foram, respectivamente, 13,96, 16,76 e 26,63 Kg/m2. Circunferência braqueal média foi 16,2 cm. Segundo o IMC, há 60,67% de alunos eutróficos, 5,62% desnutridos, 10,11% sobrepeso, 7,87% obesos e 15,73% com risco para obesidade. Houve correlação estatística (Epiinfo) significativa entre: 1. peso e CB (Kruskal-Walls p-value 0,0309); 2. peso e diagnóstico CC/CT (ANOVA p-value 0,0055 e Kruskal-Walls p-value 0,0025); 3. peso e diagnóstico A/I (ANOVA p-value 0,0001 e Kruskal-Walls p-value 0,001); 4. altura e diagnóstico P/I (ANOVA p-value 0,0024 e Kruskal-Walls p-value 0,0054); 5. IMC e CB (Kruskal-Walls p-value 0,0109); 6. CB e diagnóstico CC/CT (ANOVA p-value 0,0188 e Kruskal-Walls p-value 0,0102); 7. CB e diagnóstico IMC (qui-square p-value 0,0041); 8. CT/CC e diagnóstico P/I (Kruskal-Walls p-value 0,0015); 9. CT/CC e IMC (Kruskal-Walls p-value 0,0029); 10. Diagnóstico CT/CC e IMC (ANOVA 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

IC085 - ATENDIMENTO AS RECOMENDAÇÕES DIÁRIAS E CONSTITUIÇÃO DE RESERVA HEPÁTICA DE VITAMINA A EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMOS E A TERMOS EM AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA.

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro/Instituto de Nutrição Josué de Castro/Núcleo de Pesquisa em M, Rio de Janeiro
Autores: Souza G; Silva JS; Dolinsky M; Matos A; Chagas C; Ramalho A.

Objetivos: Avaliar a concentração de vitamina A no leite maduro de nutrizes na perspectiva de suprir as recomendações diárias e a constituição de reserva hepática em recém-nascidos pré-termos (PT) e a termos (AT) comparada com a recomendação de ingestão deste nutriente para este grupo, segundo à ingestão proposta pelo Institute of Medicine.
Materiais e Métodos: Analisou-se a concentração de retinol no leite de 120 nutrizes (40 de lactentes PT e 80 de lactentes AT), por meio da coleta de 10 ml de leite maduro, realizada por aspersão manual de uma das mamas, duas horas após a última mamada, no período da manhã. Os pontos de corte adotados para identificação da deficiência de vitamina A (DVA) e constituição de reserva hepática foram de <1,05µmol/L e >2,3µmol/L, respectivamente.
Resultados: As concentrações de retinol no leite de mães de AT apresentaram-se superiores as concentrações no leite de PT (1.87+0.81µmol/L > 1.38+0.67µmol/L; p<0.0001). A ingestão de vitamina A estimada foi superior em recém-nascidos AT quando comparada aos PT (352.64+152.72 μg > 217.65+105.65 μg; p<0.0001), porém ambas apresentavam-se abaixo da recomendação. DVA foi de 20.0% (AT) e 27.5% (PT). Somente 40.0% (AT) e 22.5% (PT) das mães apresentavam concentrações de retinol no leite superiores a 2.3 mmol/L.
Conclusão: Parte expressiva do leite das nutrizes estudada não apresentava quantidade suficiente de retinol para suprir as recomendações diárias e ainda para a constituição de reserva hepática em ambos os grupos, sobretudo nos recém-nascidos PT. Tal fato, reforça a ideia que suplementação de doses maciças de vitamina A pós parto imediato, possa ser utilizada como artefato protetor do lactente contra a DVA.
Unitermos: Vitamina A, Leite Humano, Pré-termo, A Termo, Reserva Hepática

IC086 - Obesidade Infantil – Fatores de risco

Instituição: Farmoterápica, São Paulo
Autores: Satiro CA; Maldonado CP; Kfouri MF; Akamine D.

Objetivos: O objetivo deste estudo foi conhecer os principais fatores envolvidos na obesidade infantil em um Centro de Educação Infantil e propor intervenções.
Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo prospectivo, realizado em um Centro de Educação Infantil (CEI) na zona Sul de São Paulo, com crianças de 1 a 6 anos, predominantemente classes C e D, que permanecem no CEI período integral. Uma equipe de nutricionistas realiza diversas atividades nutricionais permanentes como: educação nutricional com as crianças, atendimento para pais e funcionários, elaboração de cardápio e treinamentos. Além disso, a avaliação antropométrica é realizada a cada 3 meses, utilizando a referência da Organização Mundial de Saúde 2006/2007, através dos z-scores de Estatura para idade (E/I) e Índice de Massa Corporal (IMC/I).
Resultados: A avaliação antropométrica inicial, realizada em novembro de 2011, mostrou que 44,4% estavam acima do peso (2,4% obesidade), 96,6% tinham estatura adequada e não havia nenhum caso de desnutrição. Após 2 meses de férias, a porcentagem de crianças acima do peso se manteve, 44,4%, mas a distribuição mudou, o número de crianças obesas aumentou para 4%, o que mostra que o período que as crianças permaneceram em casa contribuiu para o ganho de peso.
As crianças permanecem na escola cerca de 9 horas por dia, e recebem 5 refeições: café da manhã, hidratação (suco), almoço, lanche da tarde e jantar, sendo que na maioria das vezes o intervalo entre as refeições é inferior a 2 horas, sendo este excesso de alimentos, um fator de risco para o aumento de peso. Durante as aulas, as crianças tem diversas atividades que envolvem o brincar através do corpo e movimento, o que diminui o sedentarismo.
Durante atendimento nutricional com os pais, algumas condutas foram referidas com frequência: aleitamento (materno ou mamadeira) prolongado (maiores de 3 anos), e a mamadeira sempre com acréscimo de engrossantes ou achocolatado; alto consumo de leite, principalmente por menores de 3 anos; consumo elevado de doces, salgadinhos, embutidos, refrigerantes e suco em pó, sendo que esta atitude muitas vezes está relacionada a uma compensação por permanecer pouco tempo ao lado da criança; falta de horários para alimentação; baixa aceitação de hortaliças; e sedentarismo.
Houve resistência de alguns educadores, pois como as famílias possuem uma baixa renda, alguns acham que a escola tem que suprir 100% das necessidades das crianças.
Conclusão: É nítida a hiperalimentação das crianças, tanto em casa como na escola, e isso é reflexo de uma visão antiga de que as crianças saudáveis são as mais "gordinhas". Os principais fatores que contribuem para o excesso de peso das crianças são: número de refeições, alto consumo de industrializados, baixo consumo de hortaliças e sedentarismo. Por isso, a educação nutricional para a população adulta, pais e educadores, através de atendimentos individuais e em grupo é fundamental para que as pessoas entendam que a obesidade infantil é uma doença que pode trazer sérias consequências a curto e em longo prazo. Além disso, as crianças devem ter contato com alimentos saudáveis, através de atividades lúdicas e horta alimentar, para construir um hábito alimentar adequado ao longo da vida. A presença do profissional nutricionista em Centros de Educação Infantil é indispensável neste processo.

Unitermos: Obesidade Infantil, Educação Nutricional, Educação Alimentar, Crianças

IC087 - USO DE SIMBIÓTICOS NA PREVENÇÃO DA DIARRÉIA ASSOCIADA A ANTIBIOTICOTERAPIA (DAA)

Instituição: Hospital São Rafael, Lauro de Freitas
Autores: Querino N; Almeida MO; Boscolo CA; Bernardes CMP; Barbosa EJ; Borges MAS.

Objetivos: Avaliar prospectivamente a eficácia do uso profilático de um simbiótico em pacientes em antibioticoterapia com objetivo de prevenir o desenvolvimento de diarréia associada aos antibióticos(DAA).
Materiais e Métodos: Estudo prospectivo com pacientes internados em uso de antibióticos no período de maio de 2011 a março de 2012, sendo escolhidos como casos(pacientes em uso de antibióticos + simbiótico) aqueles cujo número de internação eram ímpares e os controles(apenas antibióticos) os de números pares.Os casos receberam o simbiótico Lacto Fos®, composto de frutooligossacarídeo mais L.paracasei(10 8-10 9UFC),L.rhamnosus(10 8 -10 9 UFC), L. acidophillus(10 8-10 9 UFC),B. lactis(10 8 -10 9 UFC);um sachê(6g) no primeiro dia e 02 sachês(12g) nos dias seguintes, completando um máximo de 30 dias.
Foram excluídos menores de 18 anos, pacientes com diarréia ou história de diarréia prévia, submetidos a cirúrgia intestinal e ou patologias que provoquem diarréia, pacientes em quimioterapia e ou radioterapia, transplantados, gestantes, sepses, jejunostomia, e AIDS com CD4 menor que 200 cel/mm. Consentimento Informado foi aplicado a estes. Análise estatística aplicada ao banco de dados contido no SPSS
Resultados: Foram avaliados um total de 147 pacientes. Destes, 10(22,7%) dos 55 casos e 34(37%) dos 92 controles desenvolveram diarreia, p<0,016. Quanto a faixa etária: 8(14,%) dos casos e 17 (18,5%) controles estavam entre 18-40anos; 5(9,1%) dos casos e 17(18,5%) dos controles estavam entre 41-60; 21(38,2%) casos e 37(40,2%) dos controles estavam entre 61-80; 21(38,2%)dos casos e 21(22,8%) dos controles eram >80 anos, p-0,157. Foram 24(43,6%) mulheres e 31(56,4%) homens nos casos; 45(48,9%) mulheres e 47(51,1%)homens nos controles, p-0,535. 26(47,2%) dos casos e 45(48,9%) dos controles tinham bom estado nutricional(BN), 23(41,8%) e 33(35,8%) tinham desnutrição leve a moderada; 9(16,3%) dos casos 11(11,9%) dos controles tinham desnutrição grave, p-0246.
Conclusão: A diarreia foi uma complicação frequente nos pacientes em uso de antibióticos, com um percentual de 37%, sendo concordante com estudos da literatura. A introdução de um simbiótico apresentou um impacto positivo e estatisticamente significante como demonstrado pelo p<0,016. Mais estudos são necessários para avaliar a influencia de diferentes tipos de simbióticos e ou cepas e também nas doses.
Unitermos: Simbiótico, Antibióticos, Diarreia, DAA, Antibioticoterapia, Lactobacillus, Prevenção

IC088 - SENSIBILIDADE DA SEMIOLOGIA NO DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE REFERÊNCIA EM CARDIOLOGIA

Instituição: Pronto Socorro Cardiológico Universitário de Pernambuco, Recife
Autores: Tavares de Sa CMA; Machado SDO; Arruda CV; Lins RAG; Barros MLF.

Objetivos: Verificar a sensibilidade da semiologia para o diagnóstico de desnutrição em pacientes portadores de valvopatias cardíacas.
Materiais e Métodos: Estudo transversal com 80 adultos internados de março a setembro de 2011 em hospital universitário cardiológico. Foi aplicado protocolo de avaliação do estado nutricional contendo parâmetros objetivos e da semiologia nutricional nas primeiras 72 horas de admissão na enfermaria, sendo este último avaliado por duas pesquisadoras independentes. As avaliadoras tiveram como material de suporte figuras dos sinais a serem considerados no momento da análise da presença ou ausência dos sinais de desnutrição. Os resultados da avaliação para cada sinal foram comparados e a concordância entre as examinadoras foi classificada como leve, moderada, forte ou perfeita. O protocolo foi composto por dados de identificação, antropométricos (peso, estatura, IMC, circunferência do braço, dobra cutânea triciptal, circunferência muscular do braço e área muscular do braço corrigida), sinais clínicos de perdas de gordura e músculos e dados laboratoriais. Os dados foram analisados pelo SPSS, versão 13.0.
Resultados: A casuística foi composta por pacientes com média de idade 41,2 (± 10,7) anos, sendo 50% do sexo masculino. A valvopatia predominante foi a insuficiência mitral, acometendo 57,5% da amostra, e 58,8% desta eram portadores de doença reumática crônica. Os resultados evidenciaram que 81,3% dos pacientes não apresentavam desnutrição segundo o IMC, já pela prega cutânea tricipital 100% se mostraram desnutridos. Pelo exame semiológico, mais de 50% dos pacientes apresentaram ausência dos sinais físicos de desnutrição. Revelou-se uma baixa sensibilidade da semiologia, utilizando o IMC como padrão, apresentando boa especificidade (E>90%) para a musculatura do quadríceps, panturrilha, adutora do polegar e fáceis de desnutrição crônica. O diagnóstico de anemia pela observação da palidez palmar e da conjuntiva, tendo a hemoglobina como padrão, encontrou uma baixa sensibilidade e especificidade (S=32% e E=83,6%) e (51,7% e = 81,6%), respectivamente. A reprodutibilidade inter-observadores variou de leve a moderada, sendo melhor para a musculatura do quadríceps por apresentar > valor Kappa (0,77).
Conclusão: A semiologia não foi uma boa ferramenta de diagnóstico nutricional quando comparada ao IMC, sendo um método de fácil aplicação e baixo custo, melhor utilizada quando por observadores treinados.
Unitermos: Semiologia Nutricional, Desnutrição, Valvopatia Cardíaca

IC089 - PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO E ESTADO NUTRICIONAL DE ACORDO COM HIPÓTESE DIAGNÓSTICA DE PACIENTES INTERNADOS EM UMA UNIDADE CORONARIANA.

Instituição: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP, Ribeirão Preto
Autores: Assad M; Schmidt A; Amato CAF.

Objetivos: Verificar a presença de FR e o estado nutricional dos pacientes da Unidade Coronariana (UCO) de acordo com a hipótese diagnóstica (HD).
Materiais e Métodos: Utilizado um protocolo para coleta de gênero, idade, HD conforme descrição médica, presença de FR cardiovasculares (hipertensão arterial (HAS), diabetes mellitus (DM) e dislipidemias (DLP)) e estado nutricional (excesso de peso: IMC>25kg/m2). Os dados são referentes ao ano de 2010.
Resultados: Os dados são referentes a 75 pacientes, sendo 57,33% do gênero masculino. A média de idade foi 61 anos, maior para mulheres (62,7 anos; 59,9 anos para homens). Entre os homens, a HD mais prevalente foi DAC (49%), seguida por IC (32,5%) ao contrário das mulheres, para as quais a HD mais prevalente foi IC (40,6%), seguida por DAC (37,5%). Entre os homens, independente da HD, o FR mais prevalente foi a HAS, seguido por DM e DLP. A HAS também foi o FR mais prevalente entre as mulheres, independentemente da HD, e o DM e DLP apresentaram prevalência equivalente. Em ambos os gêneros observou-se grande incidência de excesso de peso, sendo maior entre os homens com DAC (62%) e mulheres com DAC + IC (66%).
Conclusão: Apesar da crescente incidência de IC, a DAC foi ainda a maior causa de internação nesta UCO. HAS é o FR mais prevalente em homens e em mulheres independente da HD. A maioria dos pacientes estavam acima do peso ideal.
Unitermos: Não informado

IC090 - SUPLEMENTAÇÃO COM VITAMINAS C E E EM INDIVÍDUOS SUBMETIDOS À REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro
Autores: Souza G; Matos A; Moreira V; Andrade K; Vieira M; Ramalho A.

Objetivos: Pacientes submetidos a cirurgias cardíacas são expostos ao estresse oxidativo, o que pode contribuir para piora do prognóstico. As vitaminas C e E são potentes antioxidantes podendo proteger o organismo no período pré e pós-operatório. Logo, o objetivo deste trabalho foi avaliar as concentrações séricas das vitaminas C e E antes e após cirurgia de revascularização do miocárdio.
Materiais e Métodos: Os pacientes foram divididos em dois grupos por meio de tabela randomizada: Grupo controle (G1 = 60) e Grupo suplementado (G2 = 30) que recebeu suplementação diária de 1000mg de vitamina C e 400mg de vitamina E. Foram avaliadas as concentrações séricas de vitamina C e E antes (T0), no 3º (T1) e no 21º dia (T2) após a cirurgia pelo método CLAE-UV.
Resultados: Não houve diferença significativa entre os grupos no T0 para ambas as vitaminas. Em G1, observou-se redução significativa das concentrações séricas no T1 tanto de vitamina C (T0= 0,43+0,37 µmol/L; T1=0,28+0,26 µmol/L; p= 0,001) quanto de vitamina E (T0 = 0,84 + 0,28 µmol/L; T1= 0,56 + 0,22 µmol/L; p<0,0001). Esta diminuição não foi observada em G2 para vitamina C (T0= 0,34+0,21 µmol/L; T1= 0,33+0,26 µmol/L; p= 0,28) e para vitamina E (T0= 0,76+0,22 µmol/L; T1= 0,74+0,18 µmol/L; p=0,49). Foi observado aumento significativo das concentrações séricas de ambas as vitaminas entre T1 e T2 no G2, tanto para vitamina C (T1=0,33+0,26 µmol/L; T2= 0,45+0,29 µmol/L; p= 0,003) quanto para vitamina E (T1= 0,74+0,18 µmol/L; T2= 0,91+0,20 µmol/L; p=0,002), não sendo, o mesmo, observado em G1.
Conclusão: Tais resultados demonstram que a suplementação foi capaz de prevenir a diminuição das concentrações séricas de vitamina C e E após o procedimento cirúrgico. Este dado apresenta grande importância para a prática clínica por prevenir os malefícios decorrentes do estresse oxidativo pós-cirúrgico, que impacta em pior prognóstico destes pacientes.
Unitermos: Vitamina C, Vitamina E, Revascularização do Miocárdio

IC091 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE IDOSOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco, Recife
Autores: Cabral PC; Ponzi FKAX; Lima GH; Arruda IKG; Maio R; Carvalho MSA.

Objetivos: O envelhecimento provoca alterações que podem refletir em distúrbios nutricionais, uma adequada avaliação do estado nutricional pode reverter este quadro, restabelecendo as funções orgânicas. O objetivo desse estudo foi avaliar o estado nutricional de idosos hospitalizados através de parâmetros antropométricos e da etapa de triagem da mini avaliação nutricional (MAN).
Materiais e Métodos: Estudo transversal, composto por 50 idosos, os quais foram avaliados por indicadores antropométricos: peso, altura, altura do joelho, circunferência do braço (CB), circunferência da cintura (CC) e circunferência da panturrilha (CP) e pela MAN- versão simplificada. Para o cálculo do índice de massa corporal (IMC) foi utilizada a classificação proposta por Lipschitz; a CB foi aferida e classificada de acordo com os pontos de corte de Frisancho; o risco cardiovascular foi avaliado pela CC de acordo com critérios da organização mundial de saúde e o percentual de perda de peso (%PP) foi classificado de acordo com Blackburn et al, A versão simplificada do questionário MAN classificou o idoso como, 0-7 indivíduo desnutrido; 8-11 indivíduo sob risco de desnutrição e 12-14 indivíduo eutrófico.
Resultados: A amostra foi composta por 50 idosos sendo 25 homens e 25 mulheres, com média de idade de 68,16 ± 6,47. O teste MAN detectou 48% em risco de desnutrição. Ao utilizar o IMC para classificar o estado nutricional foi encontrado 44% com sobrepeso, a CB apontou maior número de desnutridos (40%).A CC encontrou 58% com risco muito elevado para doenças cardiovasculares e 35% apresentaram perda de peso grave. Associação estatisticamente significativa foi observada ao comparar o teste MAN com o IMC e %PP.
Conclusão: As alterações que ocorrem com o avançar da idade associada a extrema vulnerabilidade desse grupo etário são motivos para aprofundar investigações sobre intervenções mais especificas e individualizadas na avaliação do idoso, o que reforça a importância do acompanhamento nessa faixa etária pelo profissional nutricionista assegurando um diagnóstico nutricional mais preciso.
Unitermos: Idoso, Avaliação Nutricional, Antropometria, Desnutrição.

IC092 - CONSUMO DE MICRONUTRIENTES EM PACIENTES COM DOENÇA DE ALZHEIMER

Instituição: Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava
Autores: Goes VF; Hack J; Bonini JS.

Objetivos: O objetivo do presente estudo foi avaliar o consumo de micronutrientes em pacientes portadores da Doença de Alzheimer (DA).
Materiais e Métodos: O estudo transversal foi conduzido nos meses de agosto a outubro de 2011, com portadores da DA de acordo com o critério do Ministério da Saúde, registrados no "Programa de Dispensação de Medicamento em casos excepcionais" da saúde pública na cidade de Guarapuava, Paraná. A amostra foi constituída de 30 sujeitos, de ambos os gêneros, com provável DA de acordo com o National Institute of Neurologic and Communicative Disorders and Stroke and the Alzheimer Disease and Related Disorders Association (NINCDS-ADRDA). Visitas domiciliares foram feitas aos pacientes e cuidadores que relataram no recordatório de 24 horas informações sobre os alimentos/bebidas, tipos de preparações e quantidades de cada alimento consumido durante as 24 horas anteriores a entrevista. A análise dos micronutrientes consumidos foi realizada usando o programa Avanutri 4.0 (Avanutri Informática LTDA). Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual do Centro-Oeste (protocolo 026/2011).
Resultados: Os micronutrientes avaliados foram: Vitaminas A, B1, B2, B3, B5, B6, B12, C, D, E, e os minerais: cálcio, cobre, iodo, ferro, folato, fósforo, magnésio, manganês, potássio, selênio, sódio e zinco. O folato, cobre e o magnésio foram consumidos de forma inadequada por todos os pacientes. A vitamina D, o cálcio, iodo e o potássio tiveram um percentual de inadequação de 96,6% (n=29), isto é, apenas um paciente teve consumo dentro das recomendações. A vitamina B5 foi consumida de forma inadequada por 93,3% (n=28) dos pacientes. A vitamina B6 teve um percentual de inadequação entre os pacientes de 76,6 (n=23), a vitamina A de 73,3% (n=22) e o manganês de 70% (n=21). A vitamina B3 e a vitamina C foram consumidas de inadequadamente por 63,3% (n=19) dos pacientes. O zinco apresentou percentual de inadequação de 53,3% (n=16) contra 43,3% (n=13) da vitamina B12 e 46,6% (n=14) do selênio. A vitamina B1, B2, E e o fósforo tiveram 26,6% (n=8) de pacientes com consumo inadequado. O ferro e o sódio foram os que apresentaram menor percentual de inadequação dentre os pacientes 16,6% (n=5).
Conclusão: Todos os micronutrientes apresentaram percentuais de inadequação, ou seja, nenhum micronutriente foi consumido de forma adequada pelos pacientes portadores da DA. Contudo, o consumo inadequado dos micronutrientes, somado a interações metabólicas causadas pela doença e as medicações consumidas, podem afetar o estado nutricional e de saúde dos pacientes.
Unitermos: Doença de Alzheimer, Micronutrientes, Ingestão Alimentar, Recomendações Nutricionais.

IC093 - PREVALÊNCIA DE SÍNDROME METABÓLICA EM PACIENTES COM ESTEATOSE HEPÁTICA

Instituição: FAMERP - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - SP, São José do Rio Preto
Autores: Ferres ACS; Costa CR; Oliveira FRG; França JM; Silva RCMA.

Objetivos: Avaliar a prevalência de SM e de seus componentes em pacientes com esteatose hepática.
Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo transversal no Ambulatório de Nutrição e Gastroenterologia, com 52 pacientes portadores de esteatose hepática, no período de março a agosto de 2011. Para classificação de SM, foi utilizado o critério do IDF/AHA/NHLBI (2009).Para verificar a presença de resistência a insulina(RI) considerou-se HOMA > 2,5. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética da FAMERP.
Resultados: 43 pacientes eram do sexo feminino (80,8%), a idade média geral foi de 57 + 10,9 anos. A SM foi encontrada em 41 pacientes (78,8%). O peso e o índice de massa corporal (IMC) foram de 77,2+13,15kg e 30,7+4,5kg/m2, respectivamente. A circunferência abdominal média foi de 108,4+8,7cm em homens e 102,3+9,5cm em mulheres, o que demonstra alto risco para doenças cadiovasculares. Quanto ao estado nutricional encontrou-se: 7 eutróficos (13,5%), 14 com sobrepeso (26,9) e 31 obesos (59,6%). Quanto aos componentes da SM, observou-se obesidade abdominal em todos os pacientes (100%), dislipidemia em 31 (60%), HAS em 42 (80,8%) e Diabetes Mellitus em 19 pacientes (36,5%), a RI foi verificada em 60% dos pacientes.
Conclusão: a presença de SM e de seus componentes foi alta na casuística estudada e sua prevalência foi maior quando comparada à população geral.
Unitermos: Síndrome Metabólica, Esteatose Hepática

IC094 - USO DA TAXA DE BIOTRANSFORMAÇÃO DO RETINOL/ÁCIDO RETINÓICO COMO UM POTENCIAL BIOMARCADOR DE FUNÇÃO EM PACIENTES COM CIRROSE HEPÁTICA

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro
Autores: Peres WAF; Rijo EC; Pereira AF; Gonçalves JCS.

Objetivos: Investigar a viabilidade do uso da taxa de biotransformação do retinol a ácido retinóico, avaliada pela razão entre as concentrações de retinol e ácido retinóico ([Retinol]/[Retinóico]), como biomarcador de dano hepático em paciente com cirrose Child A.

Materiais e Métodos: Foi realizada a suplementação com palmitato de retinila em duas doses: 1500 UI e 2500 UI. Após 5 horas de cada suplementação, o valor de [Retinol]/[Retinóico] foi correlacionado com marcadores bioquímicos de lesão hepática,como a alanina aminotransferase – ALT e a aspartato aminotransferase – AST e de função hepática como a bilirrubina total – BT e albumina plasmática.

Resultados: No caso da dose de 1500 UI de palmitato de retinila não foi observada relação entre [Retinol]/[Retinóico] e os indicadores de lesão e função hepática.No entanto, com a dose de 2500 UI, o valor de [Retinol]/[Retinóico] demonstrou correlação positiva e significativa entre as concentrações séricas de ALT e AST (p=0,021 e p=0,041, respectivamente) e negativa com a concentração de albumina sérica (p=0,047). As diferenças observadas entre as duas doses administradas estão relacionadas à taxa de biotransformação retinol em retinóico. A Cirrose Child A é o estágio inicial da cirrose hepática, portanto, é provável que os teores enzimáticos oxidativos ainda sejam adequados para a biotransformação em doses de administração baixas (1500UI) e, por isso, a dose não foi suficiente para identificar correlação entre a biotransformação avaliada e o dano hepático. No entanto, na dose de 2500 UI o teor enzimático para biotransformar o retinol em ácido retinóico seguramente foi maior, sugerindo-se a saturação dos sistemas enzimáticos e a menor taxa de biotransformação do retinol a ácido retinóico.

Conclusão: O valor [Retinol]/[Retinóico] avaliado 5h após a administração de uma dose de 2500 UI de palmitato de retinila, apresentou-se como biomarcador de dano hepático potencialmente útil para caracterizar os estágios iniciais da doença hepática.

Unitermos: Retinol, Ácido Retinóico, Cirrose Hepática, Biotransformação

IC095 - PREVALÊNCIA DE DESORDENS METABÓLICAS EM PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE HEPÁTICO

Instituição: Programa de Pós-graduação em Saúde do Adulto, Faculdade de Medicina, UFMG, Belo Horizonte
Autores: Anastácio LRA; Diniz KGDD; Ribeiro HSR; Lima ASL; Correia MITDC; Vilela EGV.

Objetivos: Desordens metabólicas têm sido amplamente descritas em pacientes submetidos ao transplante de fígado (TxH). A utilização de medicamentos imunossupressores tem sido implicada nessas estatísticas. No entanto, existem poucos dados sobre sua prevalência e fatores de risco em pacientes receptores hepáticos em longo prazo.
Materiais e Métodos: Pacientes submetidos a TxH foram avaliados quanto à presença de diabetes mellitus (DM), hipertensão arterial (HA), obesidade, dislipidemias -HDL reduzido e triglicérides elevados (TG) - e síndrome metabólica (SM) no momento do TxH, em 2008 e quatro anos depois, 2012. Variáveis demográficas, socioeconômicas, clínicas, de composição corporal/antropométricas e de estilo de vida foram coletadas. Os testes de Mc Nemar e análise de regressão logística multivariada (SPSS versão 17.0) foram realizados (nível de significância adotado: 5%).
Resultados: Foram avaliados 70 pacientes (sexo masculino: 54,3%; idade: 45±14 anos no TxH, mediana de tempo de TxH: 3 anos em 2008, variando de 0 a 13 anos, e 7 anos em 2012, variando de 3 a 17 anos). A prevalência das desordens metabólicas estudadas foram, no momento do TxH, em 2008 e em 2012, respectivamente: para DM: 6,3%, 18,6% e 37,1%; para HA: 26,6%, 37,1% e 33,3%; para obesidade: 12,9%, 22,9% e 21,4%. Baixos níveis de HDL foram observados em 51,7% dos indivíduos avaliados em 2008 e em 37,1% em 2012. Níveis elevados de TG foram descritos em 33,3% dos pacientes em 2008 e em 28,5% em 2012. A prevalência de SM nesses pacientes foi de 52,3% em 2008 e de 55% em 2012. A prevalência de DM aumentou significativamente ao longo dos anos, ao contrário das outras doenças. Os fatores independentemente associados ($p<0,05$) às desordens estudadas foram: maior idade (para DM, HA e HDL reduzido), maior escolaridade (para obesidade e HDL reduzido), sobrepeso do doador (para obesidade), história familiar de doença cardiovascular (para obesidade) e maior circunferência da cintura (para TG elevados).
Conclusão: Os distúrbios metabólicos são muito prevalentes após TxH e a incidência de diabetes cresceu significativamente ao longo dos anos.
Unitermos: Transplante Hepático, Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial, Obesidade, Síndrome Metabólica

IC096 - BALANÇO ENERGÉTICO NEGATIVO E INADEQUAÇÃO ALIMENTAR EM PACIENTES EM LISTA DE ESPERA PARA TRANSPLANTE HEPÁTICO

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais
Autores: Martins AIF; Cunha CE; Ferreira LG; Lima AS; Correia MITD.

Objetivos: Pacientes com doença hepática avançada possuem grande impacto nutricional e ingestão alimentar alterada. O objetivo deste estudo foi avaliar o balanço energético de pacientes em lista de espera para transplante hepático (TH), pela análise do gasto energético total (GET), e da ingestão alimentar, analisando a adequação de nutrientes e os fatores associados ao mesmo.
Materiais e Métodos: Trata-se de estudo transversal com pacientes aguardando TH. O GET foi calculado pela medida do gasto energético de repouso (GER), obtido por calorimetria indireta e cálculo do fator atividade física. A ingestão alimentar foi quantificada por meio de registro alimentar de três dias, com cálculo da ingestão de calorias; proteínas; carboidratos; lipídeos totais; ácidos graxos saturados e insaturados, colesterol, fibras, ferro, cálcio, sódio, potássio, fósforo e vitaminas A, E, D, C, B1, B2, B6, B5, B12, Niacina e Folato. Utilizou-se a recomendação da ESPEN para calorias (35Kcal/kg peso seco) e proteínas (1,2g/kg peso seco) e valores recomendados pelas DRIs para os demais nutrientes. O balanço energético foi obtido subtraindo o valor calórico ingerido pelo GET. Também foram coletados dados socioeconômicos. O teste de qui-quadrado foi utilizado para verificar associações entre balanço energético e inadequação alimentar, com $p<0,05$ para significância estatística (SPSS, 16.0).
Resultados: Foram avaliados 49 pacientes (50 (28-66) anos e 77,6% sexo masculino). Os pacientes tiveram GER de 1548,96kcal±437,47kcal e fator atividade física de 1,43 (1-2). O GET foi de 2185,33±614,17kcal e o consumo calórico de 1562,04±881,33kcal, sendo que 81,6% dos pacientes tiveram balanço energético negativo (BEN). Nenhuma variável socioeconômica avaliada foi associada ao BEN: sexo, idade, estado civil, escolaridade e renda ($p>0,05$). A quantidade de calorias ingeridas foi de 19,5kcal/kg e, 94,9% dos pacientes ingeriam abaixo da recomendação. A inadequação energética/kg foi estatisticamente associada ao sexo masculino ($p=0,007$; OR:5,22). A média de ingestão proteica foi 0,97g/kg, e 75,5% dos pacientes ingeriram abaixo da recomendação. Em relação aos demais nutrientes, houve percentual de inadequação acima de 90% para fibras (98%), cálcio (98%), folato (95,9%), potássio (100%), e vitamina D (91,8%). A associação do BEN com a ingestão alimentar foi significativa com a inadequação de vitamina B5 (88,6%), B3 (100%), B2 (96,5%), folato (85,1%), colesterol (44,4%) e proteína (91,9%) ($p<0,05$).
Conclusão: O balanço energético negativo foi prevalente em pacientes em lista de espera para TH, associado ao baixo consumo energético e alta inadequação de nutrientes.
Unitermos: Transplante Hepático, Balanço Energético, Ingestão Alimentar, Gasto Energético

IC097 - AVALIAÇÃO DA RESPOSTA INFLAMATÓRIA EM CONDIÇÕES PRÉ-CIRÚRGICAS

Instituição: Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis
Autores: Fernandes R; Cunha RSG; Hillesheim E; Trindade EBSM.

Objetivos: Avaliar marcadores inflamatórios (Proteína C-Reativa, Alfa-1-Glicoproteína Ácida e Albumina) e suas relações (Proteína C-Reativa/Albumina e Alfa-1-Glicoproteína Ácida/Albumina) em pacientes no pré-operatório de cirurgias de alta complexidade: cirurgia bariátrica, cirurgia de cabeça e pescoço e cirurgia vascular.
Materiais e Métodos: O estudo caracteriza-se como transversal e foi realizado em pacientes adultos pré-cirúrgicos portadores de obesidade (Grupo G1), tumores malignos de cabeça e pescoço e da glândula tireóide (Grupo G2) ou doença vascular periférica (Grupo G3) internados no Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina, no período de agosto a novembro de 2011. As amostras de sangue foram coletadas antes da cirurgia, nas primeiras 48h de internação, após jejum noturno de 8 a 12 horas. Variáveis laboratoriais incluíram a dosagem da Proteína C-Reativa (PCR), Alfa-1-Glicoproteína Ácida (α1-GA) e Albumina (ALB). Variáveis clínicas incluíram a presença de complicações pós-operatórias. O risco de complicações foi determinado através da interpretação da relação PCR/ALB, segundo a classificação proposta por Correa et al. (2002): sem risco= <0,4; baixo risco= 0,4-1,2; médio risco= 1,2–2,0; alto risco= >2,0. Em todos os testes foi adotada a significância p<0,05.
Resultados: Com relação ao risco de complicações, os grupos G1 e G3 encontravam-se em alto risco, enquanto o grupo G2 encontrava-se em baixo risco. Todos os pacientes que apresentaram complicações pós-operatórias pertenciam aos grupos com alto risco. Os grupos G1 e G2 não apresentaram diferenças significativas nos valores da ALB (p=0,591) e da α1-GA (p=0,057). No entanto, os valores do grupo G3 foram menores que os grupos G1 (p<0,001) e G2 (p=0,004) para ALB e maiores que os grupos G1 (p=0,041) e G2 (p=0,012) para α1-GA. Não houve diferença significativa nos resultados da PCR entre os grupos G1 e G3 (p=0,503). Contudo, os valores do grupo G2 foram menores que o grupo G1 (p=0,005) e G3 (p=0,018). O mesmo ocorreu para os resultados da relação PCR/ALB, sem diferença entre os grupos G1 e G3 (p=0,321) e menores valores do grupo G2 em relação aos grupos G1 (p=0,011) e G3 (p=0,004). Os resultados da relação α1-GA/ALB foram significativamente diferentes entre os grupos G1 e G2 (p=0,017), G1 e G3 (p=0,007) e G2 e G3 (p=0,004) em ordem crescente para G2, G1 e G3.
Conclusão: Pode-se inferir que os marcadores avaliados (PCR, α1-GA e ALB) mostraram-se parâmetros importantes na avaliação da RFA, apresentando diferenças significativas entre os grupos, em particular a relação PCR/ALB, sendo um complemento útil na avaliação do risco de complicações. Dessa forma, torna-se importante o seu emprego na prática clínica, auxiliando a equipe de saúde na determinação dos riscos

Unitermos: Marcadores Biológicos, Inflamação, Resposta de Fase Aguda, Proteínas de Fase Aguda.

IC098 - ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTÁGIO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA E PRESENÇA DE SÍNDROME METABÓLICA

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro
Autores: Santos MMO; Silva ABA; Costa AF.

Objetivos: Verificar a associação entre os estágios da doença renal e a presença de síndrome metabólica em pacientes renais em tratamento conservador atendidos em ambulatório particular de nutrição.

Materiais e Métodos: Estudo transversal retrospectivo coletado de Agosto de 2008 à Junho de 2011, de pacientes com DRC em tratamento conservador, atendidos em ambulatório particular de nutrição. Foram utilizados os parâmetros: sexo, idade, índice de massa corporal (IMC), CC, HAS, glicemia, TG, HDL-c. Para classificação da SM foi utilizado o critério do NCEP ATP III, quando da presença de três ou mais fatores de risco. A DRC foi classificada em estágios de acordo com a taxa de filtração glomerular (TFG): estagio 1 TFG>90, estágio 2 TFG entre 60-89, estágio 3 TFG entre 30-59, estágio 4 TFG entre 15-29 e estágio 5 TFG<15. As análises estatísticas foram realizadas através do software SPSS versão 17, onde as variáveis contínuas foram descritas como média, e as variáveis categóricas, como proporção (%). O teste de Kolgomorov-Smirnov foi utilizado para verificar o tipo de distribuição. As variáveis categóricas foram testadas através do teste do Qui-quadrado. O nível de significância estatística foi $p<0,05$.

Resultados: A amostra é composta por 44 pacientes com DRC em tratamento conservador, sendo a maioria do sexo masculino (n=29). A média de idade dos pacientes foi de 65,64 ± 13,99 anos. A SM está presente em 54,5% da amostra (n=24). Quando comparado a presença de SM para cada fator de risco, verificou-se significância estatística para os diabéticos e pacientes com hipertrigliceridemia. Na associação entre o estágio da doença renal e a SM, verificou-se que os estágios 3 e 4 da DRC são os que apresentam maior proporção de pacientes com SM, porém sem significância estatística.

Conclusão: Na amostra estudada, verificou-se uma maior prevalência da presença de SM em estágios mais avançados da DRC, porém sem significância estatística. Este achado vem corroborar a importância da prevenção de SM em pacientes com DRC através de intervenção nutricional para prevenir eventos cardiovasculares nesta população.

Unitermos: Doença Renal Crônica, Taxa de Filtração Glomerular, Síndrome Metabólica

IC099 - CONCENTRAÇÕES DIETÉTICAS DE MINERAIS ANTIOXIDANTES (COBRE E ZINCO) E RESISTÊNCIA À INSULINA EM PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2.

Instituição: Universidade Federal do Piauí, Teresina
Autores: Lima EV; Beserra BTS; Oliveira ARS; Feitosa MM; Marreiro DN.

Objetivos: Avaliar as concentrações dietéticas de minerais antioxidantes (cobre e zinco) e a resistência à insulina em pacientes diabéticos tipo 2.
Materiais e Métodos: Estudo transversal, caso-controle, envolvendo 150 indivíduos, com idade entre 20 e 59 anos, de ambos os sexos, sendo distribuídos em dois grupos: grupo caso (diabético tipo 2, n=75) e grupo controle (saudáveis, n=75). Foram avaliados o índice de massa corpórea, a ingestão de zinco e cobre e parâmetros do controle glicêmico. A ingestão dos minerais foi obtida por meio de registro alimentar de três dias, utilizando o software Nutwin, versão 1.5. As concentrações plasmáticas de glicose e hemoglobina glicada foram determinadas pelo método colorimétrico-enzimático e cromatografia de troca iônica, respectivamente. A determinação de insulina sérica foi realizada segundo o método de quimioluminescência. A determinação da resistência à insulina foi realizada por meio do cálculo de HOMA ir.
Resultados: Os valores médios do índice de massa corpórea dos pacientes diabéticos e do grupo controle foram 28,51 ± 6,70 kg/m² e 26,50 ± 5,14 kg/m² ($p>0,05$). Neste estudo, não houve diferença estatística significativa na ingestão de zinco e cobre ($p>0,05$). A análise de correlação entre minerais antioxidantes e o HOMAir não mostrou resultado significativo entre os pacientes diabéticos ($p>0,05$).
Conclusão: Os pacientes diabéticos avaliados neste estudo possuem ingestão adequada de zinco e cobre. Além disso, a análise de correlação sugere que os minerais antioxidantes não exerce influência sobre o índice de resistência à insulina HOMA ir.
Unitermos: Minerais Antioxidantes, Resistência à Insulina, Diabetes Mellitus

IC100 - EFETIVIDADE DA INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM CURTO E LONGO PRAZO DE PACIENTES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte
Autores: Rodrigues AMS; Flanklin AMT; Martins LB; Cândido AL; Santos LC; Ferreira AVM.

Objetivos: Avaliar a efetividade da intervenção nutricional em curto e longo prazo sobre o estado nutricional e consumo alimentar de portadoras de SOP em uso ou não de metformina.
Materiais e Métodos: Estudo de intervenção nutricional não controlado, com duração de seis meses, realizado com mulheres portadoras de SOP. As pacientes receberam plano alimentar hipocalórico (déficit 500 a 700 kcal/dia) e orientações nutricionais individualizadas. Coletaram-se dados antropométricos, alimentares por meio da ingestão de energia, nutrientes e índice de qualidade da dieta revisado (IQD-R), informações referentes à realização de atividade física e utilização da metformina.
Resultados: Iniciaram o estudo 70 mulheres, com 30,8 ± 5,6 anos, sendo 42,9% portadoras de doença ou agravo não transmissível, 95,5% apresentavam excesso de peso, 91,3% e 89,9% risco de complicações metabólicas e de doença cardiovascular avaliados por meio da circunferência da cintura (CC) e relação cintura/ quadril (RCE), respectivamente. Consumo excessivo de calorias foi observado em 35,3%. Quinze mulheres finalizaram a intervenção nutricional (180 dias), sendo essas significantes mais velhas (33,9 ± 5,40 vs. 30,0 ± 5,45 anos; p=0,017). As demais características foram similares (p>0,05). Uso de metformina, 1500mg/dia, foi relatado por 40% da amostra. Ocorreu redução dos parâmetros antropométricos em curto (30 dias) e longo prazo (180 dias) após a intervenção nutricional, com diminuição de 6,44 ± 4,59% do peso, 4,09 ± 4,15% da CC e 3,57 ± 4,34% da RCE ao término do estudo. Verificou-se melhora do escore total do IQD-R (71,82 ± 9,61 vs. 55,15 ± 8,88) em longo prazo. Redução do peso foi significativamente maior no grupo em tratamento com metformina (-10,25 ± 2,39% vs. -3,90 ± 3,89%; p=0,004).
Conclusão: A intervenção nutricional, pautada em restrição calórica e orientações nutricionais individualizadas, foi efetiva em promover incremento da qualidade da dieta e melhoria dos parâmetros antropométricos, em curto e longo prazo, sendo a redução do peso potencializada com o uso de metformina.
Unitermos: Peso, Metformina, Restrição Calórica, Síndrome dos Ovários Policísticos.

PRÁTICA CLÍNICA (PC)

PC001 - O IMPACTO DA TERAPIA NUTRICIONAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS SUBMETIDOS AO TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO ACOMETIDOS COM NEOPLASIA ESOFÁGICA, GÁSTRICA E INTESTINAL NUM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM ONCOLOGIA NO AMAZONAS.

Instituição: Universidade Nilton Lins, Manaus
Autores: Rosas KNS; Formiga DCVP; Laredo S.

Objetivos: O estudo aborda os principais fatores que interferem na recuperação do estado nutricional mediante o tratamento dietoterápico, expondo os aspectos positivos da terapia, sua importância e suas vantagens nos pacientes em quimioterapia antineoplásica.
Materiais e Métodos: Foi realizada avaliação subjetiva global produzida pelo paciente (ASG-PPP), exame físico, avaliação antropométrica e avaliação de exames bioquímicos.
Resultados: Foi realizada ASG-PPP, exame físico, avaliação antropométrica e avaliação de exames bioquímicos. Em uma amostra de 42 pacientes internados já diagnosticados 14,45% (n=6) são pacientes com câncer esofágico; 19,02% (n=8) possuem câncer intestinal e 66,53% (n=28) câncer gástrico, sendo este o de maior prevalência comparado com os cânceres do trato gastrointestinal. A determinação do estado nutricional dos pacientes foi realizada por meio IMC, CB, DCT, ASG-PPP. Em relação ao estado nutricional observou-se que, pelo IMC, a maioria dos pacientes encontrava-se com quadro de desnutrição leve (31%), segundo a DCT os pacientes apresentaram, em sua maioria, algum grau de desnutrição 71,4%. De acordo com a CB, 66,7% dos pacientes apresentaram 81% de desnutrição e apenas 14,3% encontravam-se em eutrofia, segundo a ASG-PPP a porcentagem de desnutridos foi de 83,3%. Os impactos nutricionais mais frequentes neste pacientes foram a desnutrição e a deficiência de algumas vitaminas, principalmente as do complexo B, visto que esta está relacionada com os quadros de anemia perniciosa.
Conclusão: O presente estudo evidenciou acentuada perda de peso em ambos os sexos, e alta prevalência de desnutrição pelos parâmetros de CMB e ASG-PPP, e o consumo alimentar insuficiente. No entanto, foi os pacientes submetidos à dietoterapia e a suplementação de vitaminas recuperaram o quadro de deficiência, mostrando a importância da dietoterapia mediante ao tratamento quimioterápico e cirúrgico.
Unitermos: Impacto Nutricional, Colorretal, Neoplasia, Quimioterapia, Desnutrição, Terapia Dietoterápica

PC002 - AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO NUTRICIONAL AMBULATORIAL PARA CONTROLE DO PESO EM MULHERES PÓS TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO DE CÂNCER DE MAMA EM USO DE TAMOXIFENO

Instituição: Hospital Erasto Gaertner, Curitiba
Autores: Adamante GIA; Silva PBS.

Objetivos: A causa do ganho de peso involuntária na neoplasia mamária ainda não está totalmente esclarecida, podendo continuar pós-quimioterapia adjuvante e estar relacionada ao uso de tamoxifeno. Neste caso, é recomendado o controle do peso. O objetivo foi avaliar a influência da dieta específica para o controle do peso, em mulheres pós-tratamento antineoplásico de câncer de mama, em uso de tamoxifeno.
Materiais e Métodos: Estudo de caráter retrospectivo longitudinal, realizado no Hospital Erasto Gaertner, Curitiba/PR, com base na análise dos registros das consultas realizadas em Ambulatório da Nutrição (AN) de jan/09 a jun/11. Os dados foram coletados a partir dos registros da primeira consulta em AN, com dieta específica prescrita para perda de peso, em pacientes em uso de tamoxifeno. A coleta continuou sendo realizada respeitando um intervalo máximo de períodos de 4 meses entre dois atendimentos em AN, até a data da última consulta realizada com acompanhamento para perda de peso. As variáveis avaliadas são: idade, comorbidades, diagnóstico nutricional durante os atendimentos em AN, vigência de acompanhamento nutricional ambulatorial prévio, tipo de tratamento antineoplásico realizado, intervalo entre início do uso de tamoxifeno e início do controle do peso. A dieta específica consiste em dieta hipocalórica utilizando lista de substituição de alimentos.
Resultados: No total, 18 pacientes foram incluídos no estudo. A média de idade foi de 53 anos, 22,2% idosas e 77,8% adultas. O número médio de períodos de coleta foi de n=6,3, 4 pacientes fizeram acompanhamento por mais de 10 períodos. Metade chegou ao sexto período de coleta dos dados. Acompanhamento nutricional prévio esteve presente em 66,7%.
Na primeira consulta, obesidade grau 1 e sobrepeso foram os diagnósticos nutricionais mais freqüentes. Toda população foi submetida à cirurgia da mama, 33,3% fizeram quimioterapia neoadjuvante e o tratamento adjuvante foi contra-indicado para 5%. A maioria dos pacientes foram encaminhados ao AN com 6-12 meses do início do uso de tamoxifeno.
A perda de peso média foi de 3,01kg e redução média de IMC em 1,46kg/m². A perda de peso média entre as consultas da população foi de 0,78kg. Houve aumento de peso em 2 pacientes. O diagnóstico nutricional foi alterado 6 vezes durante toda a coleta e em todos os casos o diagnóstico melhorou, a índices próximos à eutrofia.
Conclusão: O acompanhamento nutricional para perda de peso, utilizando dieta específica, mostra-se uma alternativa para uma vida mais saudável nesta população, auxiliando no tratamento do excesso de peso.
Unitermos: Câncer de Mama, Intervenção Nutricional Ambulatorial, Controle de Peso, Tamoxifeno, Obesidade

PC003 - ESTUDO COMPARATIVO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS COLOSTOMIZADOS DEFINITIVOS E TEMPORÁRIOS

Instituição: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Brasilia
Autores: Kimura CA; Monteiro TMR; Fortes RC.

Objetivos: Comparar a qualidade de vida de pacientes oncológicos colostomizados definitivos e temporários.
Materiais e Métodos: Estudo transversal descritivo realizado em um hospital público do Distrito Federal. Amostra constituída por 39 pacientes com câncer colorretal, 76,9% homens, separados em dois grupos: colostomizados definitivos (n=26) e colostomizados temporários (n=13). Utilizou-se o questionário WHOQOL-bref para avaliar a qualidade de vida. Os dados foram analisados pelos programas Excel 2007 e SPSS 19.0. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.
Resultados: Observou-se que 50% dos colostomizados definitivos e 76,9% dos temporários referiram que a dor física não interferia nos afazeres. 38,5% dos definitivos e 46,2% dos temporários aceitavam bem a aparência física. 46,2% dos definitivos e 53,8% dos temporários relataram boa qualidade de vida. 84,6% dos definitivos e 46,2% dos temporários aproveitavam pouco a vida. 50% dos definitivos e 53,8% dos temporários estavam satisfeitos com o sono. 57,7% dos definitivos e 53,8% dos temporários consideravam os ambientes salutares. Mais de 70% e 50% dos definitivos e temporários tinham limitações financeiras e estavam insatisfeitos com as oportunidades de lazer, respectivamente. 69,2% dos definitivos e 46,2% dos temporários estavam insatisfeitos com a libido. 88,5% dos definitivos e 61,5% dos temporários frequentavam a igreja.
Conclusão: Os resultados mostram que os colostomizados temporários sofrem as mesmas angústias que os colostomizados definitivos, o que afeta igualitariamente a qualidade de vida dos mesmos.
Unitermos: Qualidade de Vida, Câncer Colorretal, Estomia

PC004 - CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS INFANTO - JUVENIS

Instituição: UNIFOR, Fortaleza
Autores: Pinheiro DD; Antunes MFR; Meireles AVP; Albuquerque LS.

Objetivos: Avaliar o perfil epidemiológico e a qualidade de vida em crianças e adolescentes com câncer.
Materiais e Métodos: Foram avaliados 100 pacientes na faixa etária de 4 a 12 anos, independente do sexo. Para a determinação do perfil epidemiológico e qualidade de vida da população foram utilizados dois instrumentos: caracterização epidemiológica (perfil socioeconômico e terapêutica mais empregada); e escala de AUQEI, para avaliar a qualidade de vida em relação ao tratamento, vida pessoal, autonomia e funções.
Resultados: A média de idade da população em anos foi de 8,3 (± 4,25), prevalecendo o sexo feminino (56%). Quanto à procedência da população 67% (n=67) residiam no interior do estado. Observou-se que 59% possuíam uma renda média familiar > 3 salários mínimos, e 99% relataram habitar em casa de alvenaria. Quanto ao diagnóstico clínico prevaleceu à leucemia (64% n=64), seguido de tumores ósseos e neuroblastoma (9,09% n=7), linfoma (8,0% n=8) e tumor de Wilms (6,06% n=4). A terapêutica mais empregada foi a quimioterapia (67% n=67), sendo a anorexia (34,5% n=42) o sintoma mais prevalente em decorrência do tratamento. Ao analisar a qualidade de vida sob forma isolada, observou-se que esta não sofreu alterações; porém ao relacioná-la com outros fatores (sintomas e tratamento), observou-se alterações significativas na qualidade de vida da maioria em estudo (73,7%), prevalecendo o sentimento de infelicidade em todos os aspectos.
Conclusão: Torna-se necessário um acompanhamento contínuo, pois o surgimento do câncer proporciona mudanças significativas no contexto psicossocial, emocional e nutricional promovendo prejuízos na qualidade de vida.
Unitermos: Não informado

PC005 - PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES COM CÂNCER DE ESTÔMAGO NO PRÉ-OPERATÓRIO SEGUNDO AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL PRODUZIDA PELO PRÓPRIO PACIENTE

Instituição: Instituto Nacional do Câncer, Rio de Janeiro
Autores: Lacerda MS; Pinho NV; Reis PF; Feijó PM; Martucci RB; Rodrigues VD.

Objetivos: Identificar o estado nutricional pré-operatório de pacientes com câncer de estômago que foram submetidos à gastrectomia, através da Avaliação Subjetiva Globar Produzida pelo próprio Paciente (ASG-PPP).
Materiais e Métodos: O estudo foi quantitativo, longitudinal, retrospectivo, com pesquisa em prontuário de 55 pacientes com câncer de estômago submetidos à gastrectomia no Instituto Nacional de Câncer, no período de janeiro de 2011 a outubro de 2011. Os dados coletados do pré-operatório foram: idade, sexo e classificação do estado nutricional segundo a ASG-PPP, no momento da internação ou até 48 horas após. A análise estatística dos dados foi realizada através do programa SPSS 17.0.
Resultados: Dentre os pacientes estudados, 56,6% eram do sexo masculino, com idade média de 63,06±12,80, sendo 43,6% considerados bem nutridos (ASG-PPP=A), 45,5% considerados desnutridos moderados ou com suspeita de desnutrição (ASG-PPP=B) e 10,9% desnutridos graves (ASG-PPP=C). Em relação aos dados coletados durante a ASG-PPP, 47,3% dos pacientes relataram diminuição da ingestão alimentar, sendo que 5,5% dos pacientes tiveram perda de peso grave, 41,8% apresentaram alguma depleção de reserva de gordura corporal e 40% depleção de massa muscular.
Conclusão: A maioria dos pacientes internados com câncer gástrico eram idosos com suspeita de desnutrição ou desnutridos (ASG-PPP B+C=56,4%). Os resultados confirmam que a ASG-PPP pode ser utilizada na identificação precoce do estado nutricional no pré-operatório.
Unitermos: Avaliação Nutricional, Estado Nutricional, Câncer Gástrico

PC006 - PERFIL NUTRICIONAL E COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS DE PACIENTES IDOSOS COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Instituição: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Rio de Janeiro
Autores: Pinho NB; Gerude M; Martucci RB; Rodrigues VD.

Objetivos: Avaliar o estado nutricional dos pacientes idosos de ambos os sexos, portadores de neoplasia maligna de cavidade oral, faringe e no pré-operatório e correlacionar com complicações cirúrgicas e clínicas, tempo de internação e taxa de mortalidade.

Materiais e Métodos: Foi um estudo prospectivo, compreendendo pacientes em pré-operatório, portadores de neoplasia maligna de cavidade oral, faringe e laringe e submetidos à cirurgia com ou sem comunicação cervical, matriculados no Serviço de Cabeça e Pescoço do Instituto Nacional de Câncer, Hospital do Câncer I, no período de fevereiro a novembro de 2010. Os pacientes foram avaliados quanto ao estado nutricional e a evolução clínica, através das medidas antropométricas, níveis sérico de albumina, hemoglobina, hematócrito, tempo de internação, taxa de morbidade e de mortalidade. Foram estratificados quanto a idade, sendo distribuídos em 2 grupos, com idade inferior a 75 anos (<75) e indivíduos com idade igual ou superior a 75 anos (>75). A análise estatística dos dados foi realizada através do programa SPSS 17.0, utilizando-se os testes T student para as variáveis paramétricas e qui quadrado para as variáveis não paramétricas, considerando-se valores de $p < 0,05$ como estatisticamente significativos.

Resultados: Foram analisados 52 pacientes, sendo 63,5% do sexo masculino e 65% com idade >75 anos, com tempo de internação de 10,8±12,2 dias. A maioria dos pacientes relataram ser etilistas (78,8%) e tabagistas (61,5%). A incidência de óbitos foi de 9,6% e o total de complicações foi de 44,2%, sem diferença entre os grupos, porém correlacionada positivamente com o tempo de internação ($p>0,05$). Em relação ao estado nutricional no pré-operatório, 30,8% apresentavam magreza, 36,5% eutrofia e 32,7% excesso de peso, sendo que entre os pacientes que apresentavam magreza, 45% tinha idade >75 anos. A maioria dos resultados avaliados foi significativamente menor no grupo com idade >75 anos (IMC, CB, DCB, DCSE, CP, DCSI, CMB), sendo que quando classificados pela CB e CMB, 95% e 75%, respectivamente, dos pacientes com idade >75 anos foram considerados desnutridos ($p=0,01$).

Conclusão: Pacientes com idade >75 anos apresentaram maior incidência de desnutrição e o aumento de complicações no pós-operatório de pacientes idosos com câncer de cabeça e pescoço esta relacionado com o tempo de internação.

Unitermos: Avaliação Nutricional, Estado Nutricional, Câncer de Cabeça e Pescoço

PC007 - PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES COM CÂNCER DE ESTÔMAGO NO PRÉ-OPERATÓRIO SEGUNDO AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL PRODUZIDA PELO PRÓPRIO PACIENTE

Instituição: Instituto Nacional de Câncer José Alencar da Silva, Rio de Janeiro
Autores: Lacerda MS; Pinho NB; Reis PF; Feijó PM; Martucci RB; Rodrigues VD.

Objetivos: Identificar o estado nutricional pré-operatório dos pacientes com câncer de estômago que foram submetidos à gastrectomia através da Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo próprio Paciente (ASG-PPP).
Materiais e Métodos: O estudo foi quantitativo, longitudinal, retrospectivo, com pesquisa em prontuário de 55 pacientes com câncer de estômago submetidos à gastrectomia no Instituto Nacional de Câncer, no período de janeiro de 2011 a outubro de 2011. Os dados coletados do pré-operatório foram: idade, sexo e classificação do estado nutricional segundo a ASG-PPP, no momento da internação ou até 48 horas após. A análise estatística dos dados foi realizada através do programa SPSS 17.0.
Resultados: Dentre os pacientes estudados, 56,6% eram do sexo masculino, com idade média de 63,06±12,80, sendo 43,6% considerados bem nutridos (ASG-PPP=A), 45,5% considerados desnutridos moderados ou com suspeita de desnutrição (ASG-PPP=B) e 10,9% desnutridos graves (ASG-PPP=C). Em relação aos dados coletados durante a ASG-PPP, 47,3% dos pacientes relataram diminuição da ingestão alimentar, sendo que 5,5% dos pacientes tiveram perda de peso grave. Foi encontrado depleção de massa muscular em 40% dos pacientes e de reservas de gordura em 41,8% dos pacientes.
Conclusão: A maioria dos pacientes internados com câncer gástrico eram idosos com suspeita de desnutrição ou desnutridos (56,4%). Os resultados confirmam que a ASG-PPP pode ser utilizada na identificação precoce do estado nutricional no pré-operatório.
Unitermos: Avaliação Nutricional, Estado Nutricional, Câncer Gástrico

PC008 - PERFIL NUTRICIONAL E PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO EM PACIENTES ADMITIDOS EM UM SERVIÇO DE ONCO-HEMATOLOGIA

Instituição: Serviço de Nutrição e Dietética - Hospital Nossa Senhora da Conceição, Porto Alegre
Autores: Guimarães TG; Ferreira DT; Marcadenti A.

Objetivos: Verificar o perfil nutricional, a presença de sintomas gastrintestinais e a prevalência de desnutrição, de pacientes admitidos em unidade de internação onco -hematológica de um hospital público de Porto Alegre.
Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo transversal conduzido em 2011 com amostra de 96 pacientes em idade igual ou superior a 18 anos de ambos os sexos admitidos na unidade de internação onco - hematológica do Hospital Nossa Senhora da Conceição, Porto Alegre- RS. Aplicou-se um questionário para coleta de dados demográficos e foram aferido peso (kg) e Altura (cm). O risco nutricional foi detectado pela Nutritional Risk Screening- NRS 2002 (adultos) e Mini Avaliação Nutricional - MAN (idosos). O estado nutricional foi determinado pelo Índice de Massa Corporal (IMC-kg/m2, OMS 2004) e pela Avaliação Nutricional Subjetiva Global Produzida pelo Próprio Paciente (ASG-PPP). Os dados foram analisados no programa SPSS 17. As variáveis foram apresentadas sob a forma de freqüências e médias ± dp. Foram realizados os testes de qui-quadrado de Pearson e ANOVA.
Resultados: Os pacientes avaliados apresentaram idade média de 52,4 ±13 anos, 59,4% eram do sexo masculino, 55,2% tinham o 1° grau incompleto. Os tumores mais prevalentes foram os do trato digestivo (22%), linfomas (22%) e de cabeça/pescoço (20,8%). Os tratamentos mais utilizados foram a quimioterapia exclusiva (50%) ou associada à cirurgia (15,6%). Observou-se risco nutricional em 51% dos pacientes e desnutrição em 6,3% (IMC) e 33,3% (ASG PPP). O IMC médio da amostra foi 25,7± 6 kg/m². Entre os pacientes eutróficos (ASG PPP), a média do IMC foi 27,2 ± 5,9, entre os gravemente desnutridos a média foi 19,1 ± 2,1 ($p< 0,001$). Os principais sintomas relatados na ASG-PPP foram xerostomia (20,8%), constipação (18,8%), disgeusia (17,7%), enjôo aos cheiros (17,7%) e saciedade precoce (14,6%). Dos pacientes avaliados como desnutridos graves (ASG PPP), 60% relataram constipação, 80% enjôo aos cheiros e 60% saciedade precoce ($p<0,001$, $p <0,001$e $p< 0,002$). Dos pacientes com diagnóstico de desnutrição moderada, 28,6% apresentavam disgeusia e 7,1% feridas na boca ($p< 0,0001$ e $p= 0,02$).
Conclusão: A Avaliação Nutricional Subjetiva Global Produzida pelo Próprio Paciente identificou um maior número de pacientes desnutridos que o IMC. Observou-se uma maior freqüência de sintomas do trato digestivo em pacientes com diagnóstico de desnutrição pela ASG PPP, enfatizando a importância de considerar estes fatores na conduta nutricional.
Unitermos: Avaliação Nutricional, Desnutrição, Oncologia

PC009 - MUDANÇA DO HÁBITO ALIMENTAR EM CRIANÇAS SUBMETIDAS A TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO E/OU RADIOTERÁPICO NO HOSPITAL DO CÂNCER DE LONDRINA/PR

Instituição: Universidade Norte do Paraná, Londrina
Autores: Vaz DSS; Rumiato AC; Laranjeiras LLS.

Objetivos: Avaliar as mudanças ocorridas nos hábitos alimentares de crianças com leucemia em tratamento quimioterápico e radioterápico. Correlacionar o estado nutricional de crianças portadoras de neoplasias hematológicas em tratamento quimioterápico com as mudanças ocorridas nos hábitos alimentares. Avaliar o consumo de alimentos antioxidantes, vitaminas e minerais nessa população;

Materiais e Métodos: A pesquisa foi realizada no ambulatório de quimioterapia do Instituto do Câncer de Londrina. Foram acompanhadas oito crianças no período de junho a setembro de 2011, com idade entre quatro anos a 16 anos e seus respectivos responsáveis, diagnosticadas com neoplasias hematológicas e que faziam consultas semanais e tratamento de câncer hematológico. O projeto de pesquisa teve aprovação do CONEP nº 268/11.

Os dados foram obtidos através de uma entrevista que teve como referência um questionário semi-estruturado, com perguntas que coletaram tanto o depoimento das mães como os das crianças. Foi realizado um recordatório de 24 horas, que foi calculado com a utilização do programa Avanutri Online.

A avaliação nutricional também foi incluída no momento da entrevista, envolvendo dados sobre a estatura, peso, IMC, prega cutânea do tríceps e circunferência do braço.

Resultados: Participaram do estudo crianças e adolescentes com idade média de 8,7 anos, que estavam em fases distintas do tratamento quimoterápico e/ou radioterápico no Hospital do Câncer de Londrina. O diagnóstico apresentado pelos pacientes foram LLA (6 pacientes) e LMA (2 pacientes).

A partir da avaliação nutricional dos pacientes os resultados obtidos foram: IMC de 37,5% sobrepeso, 12,5% obesidade e 50% eutrofia.

Com a análise do recordatório 24 horas observou-se que 50% tiveram um consumo deficiente e 50% apresentavam um consumo elevado. Deficiências de vitamina A por 75% dos pacientes, vitamina C por 50% dos pacientes, adequação de vitamina E por 75% dos pacientes e deficiência de zinco por 62,5% das crianças.

Pela fala das crianças e das mães foram avaliadas as mudanças de peso, dos hábitos alimentares, das preferências alimentares, consumo deficiente de verduras, os traços mais marcantes do tratamento como o enjôo e incomodo em relação à terapia endovenosa.

Conclusão: Considerando os aspectos levantados durante a pesquisa, observou-se que a população estudada apresentava hábitos alimentares ruins o que agravava o estado de saúde, colocando em risco o crescimento e o desenvolvimento das crianças, o que gerou preocupação em relação à saúde desses indivíduos quando na fase adulta. Sendo assim, o acompanhamento nutricional durante o tratamento é fundamental.

Unitermos: Leucemia, Hábitos Alimentares, Consumo de Antioxidantes

PC010 - MUDANÇA DE HÁBITO ALIMENTAR EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA EM PACIENTES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO EM UM HOSPITAL DE LONDRINA- PR

Instituição: UNOPAR- Londrina, Londrina
Autores: Casaçola LES; Rumiato AN; Laranjeiras LLS.

Objetivos: Avaliar a mudança de hábito alimentar em pacientes diagnosticadas com câncer de mama.
Avaliar o estado nutricional de pacientes com câncer de mama;
Estimar a ingestão alimentar média das pacientes com câncer de mama;
Avaliar o consumo de antioxidantes das pacientes com câncer de mama;
Verificar o tipo de gordura mais consumida durante o tratamento quimioterápico;
Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo de caso com 4 pacientes com câncer de mama cadastradas no Instituto do câncer de Londrina- PR, sendo usado o método qualitativo com entrevista gravada. Recordatório 24h e frequência alimentar, além de dados antropométricos como peso, altura, circunferência do braço, e pregas cutâneas, como método quantitativo. O número de pacientes foi alcançado pelo fato que as pacientes são cadastradas no hospital, mas não realizam todos os procedimentos no mesmo. Não sendo encontradas pacientes para o estudo.
Resultados: Nesse estudo identificou-se as mudanças ocorridas pela quimioterapia nas pacientes com câncer de mama, passaram a consumir alimentos que antes não eram presentes na dieta como vegetais e frutas, essa mudança pode ser explicada pelo apoio da equipe quimioterápica do hospital para o consumo destes alimentos e uma melhor resposta ao tratamento, em contraponto, identificou-se a aversão alimentar adquirida pelo excesso no consumo dos mesmos, como foi relatado pela paciente 3: “Enjoei de bastante coisa, o brócolis mesmo eu estou comendo forçada, eu olho a beterraba, a cenoura e não sinto vontade, mas estou comendo não é.” (P3)

O consumo de antioxidantes, possível fator de pré disposição para o câncer, vemos que somente a vitamina C tem seu consumo adequado.

Um dado alarmante é o consumo de banha de porco presente ainda na dieta destas pacientes. No estudo de Martins, ele relata que os ácidos graxos, ômega 3 são responsáveis pela promoção e progressão da patologia.
Conclusão: A mudança do hábito alimentar está diretamente relacionada com o estado emocional das pacientes, ao se deparar com a doença elas buscam minimizar os efeitos do tratamento através da alimentação. Os antioxidantes são consumidos em baixa quantidade nas dietas, exceto a vitamina C, possivelmente por ter fontes de mais fácil acesso, é ideal de acordo com as DRI’s.
Unitermos: Hábito Alimentar, Câncer de Mama, Estado Nutricional

PC011 - ADESÃO DA SUPLEMENTAÇÃO ORAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS INTERNADOS EM CLÍNICA PARTICULAR

Instituição: Clínica São Vicente, Rio de Janeiro
Autores: Furniel DBC; Avolio DMB; Lobato CR; Pina CSAM; Salgueiro CL; Wollmann CR.

Objetivos: Avaliar a adesão da suplementação nutricional via oral em pacientes oncológicos internados na Clínica São Vicente da Gávea, RJ.
Materiais e Métodos: O estudo foi desenvolvido com todos os pacientes admitidos na Clínica São Vicente da Gávea com diagnóstico de câncer, no período de 20/07/2011 à 31/08/2011.
Foi realizada avaliação subjetiva do risco nutricional, nas primeiras 24h de internação, preenchendo a planilha da NRS 2002 e formulário próprio, através de entrevista ao paciente e/ou acompanhante.
O suplemento nutricional foi indicado de acordo com as necessidades nutricionais e aceitação da dieta oral pelo paciente, obedecendo prescrição da nutricionista responsável pelo paciente.
Foi avaliada a aceitação do suplemento proposto através de visita diária ao paciente e avaliação do resto-ingesta do suplemento pela nutricionista, durante 5 dias, obedecendo a escala de nula – recusa do suplemento; <=50%; > 50% ou 100%.
Resultados: O estado nutricional, segundo IMC, mais prevalente foi eutrofia (62%), porém a pontuação >=3 na triagem, segundo NRS 2002, foi de 54%. Mesmo entre os pacientes eutróficos, 50% apresentaram risco nutricional elevado pela NRS 2002.A suplementação não foi iniciada em 38,5% dos pacientes, fato este associado ao percentual encontrado de eutrofia (62%) e escore com pontuação 1 (31%). O início da suplementação foi entre o primeiro e o segundo dias de internação, obedecendo as recomendações de início precoce da terapia nutricional. 75% dos suplementos indicados foi hiperproteico e hipercalórico, visando prevenir perdas nutricionais comuns nestes pacientes e fornecer nutrientes adequados ao gasto metabólico acelerado. A maioria dos pacientes aceitou mais de 50% do suplemento prescrito tanto no primeiro quanto no quinto dia avaliado. Vale ressaltar que no quinto dia avaliado, um número maior de pacientes teve aceitação nula quando comparado com o primeiro dia, concluindo que a aceitação da suplementação pode diminuir ao longo dos dias.
Conclusão: O presente estudo comprovou a importância de realizar uma triagem nutricional associada a outros métodos de avaliação.Verificou-se também a efetividade da indicação de suplementos nutricionais e uma tendência na utilização de suplementos hipercalóricos e hiperproteicos. A aceitação do suplemento reduziu ao longo dos dias de consumo. A assistência nutricional constante neste grupo é imprescindível.
Unitermos: Avaliação Nutricional, Estado Nutricional, Suplementação Alimentar, Paciente Oncológico

PC012 - PROMOÇÃO DA SAÚDE ACERCA DAS CIÊNCIAS DA NUTRIÇÃO COM MULHERES MASTECTOMIZADAS

Instituição: Universidade Federal do Ceará, Fortaleza
Autores: Carvalho CML; Moreira CB; Souto NF; Santos MCL; Fernandes AFC.

Objetivos: Descrever uma estratégia educativa segundo a metodologia de Paulo Freire com um grupo mulheres mastectomizadas identificando as crenças a respeito da nutrição saudável e a percepção dessas mulheres acerca dos benefícios e barreiras à sua realização.
Materiais e Métodos: Estudo descritivo com abordagem qualitativa do tipo relato de experiência. Realizado em novembro de 2011, com oito mulheres mastectomizadas integrantes de um grupo de apoio. A estratégia educativa foi baseada no método de educação popular de Paulo Freire, método utilizado como forma de ensino/aprendizagem. No primeiro momento levantou-se questões de interesse para o grupo e a problemática referida foi nutrição saudável. No segundo momento, houve a elaboração da estratégia educativa. O terceiro momento seguiu realização da intervenção educativa promovendo a participação das mulheres. Iniciou-se com uma dinâmica de apresentação e interação, foi proposto a montagem de um painel com figuras e nomes de alimentos. E explanou-se acerca da temática, com desmistificação de mitos e a construção de um conhecimento coerente com a literatura. No quarto momento foi realizada a dinâmica da pirâmide alimentar com afixação de figuras de alimentos conforme sua importância para uma alimentação saudável.
Resultados: A estratégia educativa mostrou-se favorável quanto ao uso da educação popular como forma de construção e desconstrução do conhecimento. A metodologia proporcionou uma sensibilização da temática abordada, nutrição saudável, pelas participantes,confirmando positivamente a utilização desse método. As participantes expressaram medo de ingerir determinados alimentos, relatando anseio de possivelmente haver o desenvolvimento de efeitos como o linfedema, como é expressado na fala de uma dessas mulheres: “Acredito que não posso comer qualquer comida,sou mastectomizada tenho medo”. Ao desenvolver a temática, o conhecimento equivocado acerca do assunto foi desconstruído, possibilitando um novo estilo de vida e uma alimentação saudável. As mulheres identificaram mais benefícios do que barreiras à alimentação saudável,deixando em evidência que os benefícios percebidos estão associados tanto ao corpo como à mente, pois, para elas,alguns alimentos trazem importantes contribuições para a saúde. Verificou-se que o grupo de mulheres estudadas tornou-se consciente acerca da adesão à nutrição saudável.
Conclusão: A metodologia de Paulo Freire foi relevante para o êxito da estratégia educativa, favorecendo a construção pelo grupo de saberes sobre alimentação saudável. Percebeu-se melhora no conceito de nutrição das mastectomizadas. Ressalta-se a necessidade dos profissionais de saúde buscarem estratégias educativas que motivem à prática de nutrição saudável, visando promoção da saúde e qualidade de vida.

Unitermos: Educação em Saúde, Mastectomia, Alimentação Saudável, Promoção da Saúde

PC013 - RISCO NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS SUBMETIDOS AO TRATAMENTO RADIOTERÁPICO EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA-CE

Instituição: Centro Regional Integrado de Oncologia - CRIO, Fortaleza
Autores: Carneiro PCPDM; Santos EB; Alencar ES; Soares NT; Maia FMM.

Objetivos: Avaliar o risco nutricional de pacientes oncológicos submetidos ao tratamento radioterápico em um centro de tratamento de referência no município de Fortaleza/CE.
Materiais e Métodos: A amostra foi composta de 50 pacientes adultos e idosos, admitidos em Casa de Apoio para tratamento antineoplásico. A avaliação do risco nutricional foi realizada por meio do Índice de Massa Corpórea (IMC) e da aplicação da Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Paciente (ASG-PPP).
Resultados: Observou-se que a população estudada era predominantemente feminina (62%). A média de idade foi de 61,47 anos para o sexo masculino e 53,32 anos para o sexo feminino, ficando respectivamente, a mediana com valores de 52 e 44 anos. Segundo a categoria de avaliação global, o estado nutricional encontrado foi de 74% para pacientes bem-nutridos, seguido de 26% com má-nutrição moderada, enquanto o IMC apresentou-se na faixa do excesso de peso (26,8 Kg/m²) e de eutrofia (22,8 Kg/m²), respectivamente para tal ordem de estado nutricional, descartando assim a possibilidade de pacientes desnutridos. Dos pacientes avaliados, 40% referiram redução atual na ingestão alimentar e 72% relataram sintomas associados ao tratamento, sendo as dores abdominais as mais prevalentes, seguida de anorexia, náuseas e dores de cabeça.
Conclusão: A triagem nutricional permite identificar os sinais e sintomas pelos quais o paciente vem passando, a fim de proporcionar uma completa avaliação nutricional, viabilizando a implementação de ações que possam prevenir ou minimizar o impacto do tratamento radioterápico, possibilitando assim uma melhor resposta à terapêutica oncológica, prognóstico e qualidade de vida desses indivíduos.
Unitermos: Câncer; Radioterapia; Risco Nutricional

PC014 - PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO EM RADIOTERAPIA

Instituição: Hospital Universitário Pedro Ernesto, Rio de Janeiro
Autores: Teixeira MB; Castanho IA.

Objetivos: Traçar o perfil nutricional de pacientes com diagnóstico de câncer de cabeça e pescoço submetidos à Radioterapia ou Quimioterapia concomitante, observando a variação da massa corporal total (MCT) durante o tratamento.
Materiais e Métodos: Em 97 pacientes do sexo masculino foram analisadas medidas obtidas através da avaliação antropométrica e bioimpedância elétrica na pré-radioterapia. A associação do ângulo de fase (AF°) com as variáveis antropométricas foi determinada por teste de normalidade e coeficiente de correlação de Pearson. O teste t pareado foi utilizado para avaliação da história de perda de peso. A análise da variação da MCT durante o tratamento foi feita através de analise de variância.
Resultados: A idade média foi de 56,74 ± 12,28 anos. Quanto à localização do tumor, 44,32% se situava na laringe, seguido pela de orofaringe, 24,74%%. O tipo histopatológico mais representativo foi carcinoma epidermóide (89%). O tratamento combinado se deu em 68,81%. A média do AF° foi de 6,1 ± 1,26 e se correlacionou de forma positiva e significativa com as medidas corporais de massa livre de gordura. A média de peso habitual foi de 71,73 ± 13,93kg, sendo a média do peso aferido no início do tratamento de 65,53 ± 16,42kg ($r = 0,67$; $p = 0,00364$). Houve variação da MCT durante o tratamento, sendo a diferença entre as medidas significativas ($r= 0,47$; $P<0,0001$). As médias encontradas na primeira, segunda e terceira consultas foram respectivamente 64,05 ± 17,34kg, 61,80± 16,53kg e 59 ±16,58kg.
Conclusão: Pacientes com este tipo de câncer cursam com comprometimento do estado nutricional antes e durante o tratamento. O correto diagnóstico nutricional contribui para intervenções mais adequadas às suas necessidades.
Unitermos: Câncer de Cabeça e Pescoço, Radioterapia, Avaliação Nutricional, Variação da Massa Corporal Total

PC015 - EXCESSO DE PESO EM MULHERES COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA EM HORMONIOTERAPIA COM TAMOXIFENO

Instituição: Universidade de Itaúna, Itauna
Autores: Santos KF; Lagares EB; Anastácio LR; Mendes RC; Moreira FA.

Objetivos: O ganho de peso excessivo é frequentemente relatado por pacientes com câncer de mama, em hormonioterapia com tamoxifeno. Por estar relacionado a vários fatores de risco, o estudo desse acometimento, bem como seus fatores associados faz-se necessário. Assim, o objetivo do presente estudo, foi avaliar o estado nutricional de mulheres com câncer de mama submetidas a hormonioterapia com tamoxifeno.
Materiais e Métodos: Trata-se de estudo analítico, descritivo e transversal realizado no período de fev/11 a fev/12 na Universidade de Itaúna-MG, sendo previamente aprovado pelo comitê de Ética e pesquisa em seres humanos da referida Instituição. Mulheres com diagnóstico de câncer de mama que receberam ou estão submetidas à hormonioterapia com Tamoxifeno, que são acompanhadas pela Associação Voluntária de Apoio ao Combate de Câncer de Itaúna-MG foram avaliadas quanto a prevalência de sobrepeso e obesidade por diferentes métodos (Índice de Massa Corporal – IMC; circunferência da cintura e percentual de gordura corporal). Dados demográficos, socioeconômicos, de estilo de vida, clínicos, antropométricos e dietéticos (recordatório de ingestão dietética de 24h, registro alimentar de 72h) foram coletados. Para análise dos dados, utilizou-se a correlação de Pearson e teste T de Student (SPSS versão 17.0, o nível de significância adotado: 5%).
Resultados: Foram avaliadas 24 pacientes entre a faixa etária de 36 a 73 anos, com tempo médio de uso do Tamoxifeno de 16,6 meses (variando de 4 a 60 meses). Considerando-se a classificação de IMC das pacientes, 52,4% (n=10) foram classificadas em sobrepeso, 45,8% (n=11) obesas e 1,8% (n=3) eutróficas. Quanto ao percentual de gordura corporal, 8,3% (n=2) foram consideradas com sobrepeso e 91,7% (n=22), obesas. Além disso, 87,5% (n=21) foram classificadas como tendo algum grau de obesidade abdominal. O IMC, a circunferência de cintura e o percentual de gordura corporal foram diretamente correlacionados ($p<0,05$) à idade cronológica, à idade de menopausa e ao tempo de menopausa. O maior IMC também foi correlacionado ($p<0,05$) ao maior IMC anterior à doença, à menor ingestão de quilocalorias, proteínas, lipídeos totais e saturados, colesterol e cálcio (recordatório de 24 horas), bem como ao maior tempo despendido em atividades assentadas e ao menor tempo despendido em exercícios físicos.
Conclusão: A maioria das pacientes apresentou sobrepeso ou obesidade após o uso de tamoxifeno. Assim, as pacientes, principalmente aquelas que já apresentam histórico de excesso de peso, devem receber orientações nutricionais desde o início da hormonioterapia, e se engajar em programas de mudanças no estilo de vida.
Unitermos: Câncer de Mama, Tamoxifeno, Avaliação Nutricional, Obesidade

PC016 - PERFIL DOS PACIENTES SUBMETIDOS À TERAPIA NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL COM TRIGLICERÍDEOS DE CADEIA MÉDIA EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO

Instituição: Liga Paranaense de Combate ao Câncer - Hospital Erasto Gaertner, Curitiba
Autores: Rodrigues R; Tsujuguchi EA; Tomporoski GG; Carneiro MB; Carlos ML.

Objetivos: Identificar o perfil dos pacientes que foram submetidos à Nutrição Parenteral Total (NPT) pronta pra uso contendo triglicerídeos de cadeia média em um hospital oncológico.
Materiais e Métodos: O estudo consiste em um levantamento retrospectivo, de janeiro a julho de 2011, por meio da análise das prescrições e prontuários eletrônicos, onde foi realizada a identificação do perfil dos pacientes oncológicos que utilizaram (NPT) pronta pra uso contendo triglicerídeos de cadeia média.
Resultados: No período de estudo, 19 pacientes diagnosticados com câncer fizeram uso de NPT. Destes, 58% eram do sexo masculino e 42% do sexo feminino. A média do período de utilização foi de 7,6 dias, 74% dos pacientes utilizaram NPT por no máximo 7 dias. Os diagnósticos mais associados ao uso de NPT foram câncer do sistema digestório (53%), ginecológico (26%), esôfago (10,5%) e outros tumores (10,5%). Como desfecho do tratamento, 58% apresentaram melhora do quadro clínico. Em 37% dos casos os pacientes evoluíram a óbito em razão de complicações da doença de base, e em 5% não houve alteração do estado clínico. Com relação à infusão, 100% dos pacientes receberam a NPT por via central. Durante a utilização da NPT, 74% dos pacientes receberam juntamente a terapia anti-infecciosa.
Conclusão: A necessidade da caracterização do perfil dos pacientes usuários de NPT em cada instituição é importante a fim de identificar doenças e/ou procedimentos que tornam os pacientes mais vulneráveis e debilitados. Sendo que a identificação do perfil destes constitui uma ferramenta para caracterizar fatores de risco relacionados a terapia, prevendo complicações e obtendo a resposta terapêutica adequada.
Unitermos: Nutrição Parenteral Total, Câncer, Hospital Oncológico.

PC017 - PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO E DOR EM PACIENTES ADMITIDOS PELO SERVIÇO DE TRIAGEM EM HOSPITAL ONCOLÓGICO

Instituição: Hospital Erasto Gaertner, Curitiba
Autores: Silva PB; Trindade LCT; Gallucci MC; Albertos CM.

Objetivos: Avaliar como a presença de dor interfere na ingestão alimentar e no estado nutricional de pacientes encaminhados ao serviço de triagem, avaliar o estado nutricional, perda de peso e índice de massa corporal dos pacientes, quantificar a dor atual e no último mês, relacionar o tipo de dor a temperatura ambiente e a ingestão alimentar, relacionar o tipo de dor ao distúrbio do sono.

Materiais e Métodos: Estudo clínico, transversal, realizado com os pacientes encaminhados ao serviço de triagem do Hospital Erasto Gaertner, durante o mês de abril de 2012. Incluídos apenas pacientes que após a triagem realizada por um médico da instituição, foram admitidos pelo hospital, ou seja, que possuíam neoplasia maligna e necessitavam de tratamento. Os pacientes, após consentimento, foram submetidos à aferição de peso e estatura, responderam a um questionário contendo perguntas relacionadas à ingestão alimentar, consistência da dieta utilizada, presença e quantificação de dor no dia e no último mês, presença de distúrbio do sono associado à dor. Esta, quando relatada, foi classificada em nociceptiva, neuropática e mista. Valores da temperatura ambiente, máxima e mínima, no dia foram coletados com auxílio do Instituto Meteorológico do Paraná.

Resultados: Foram avaliados 142 pacientes, 78 mulheres e 64 homens, com idade média de 56,7 variando de 20 a 87 anos, sendo que 50% dos avaliados estavam acima de 60anos. Os motivos mais frequentes foram tumor de mama (21,8%), pele (14,1%), cabeça e pescoço (12%), próstata (10,6%), intestino (7%). Os demais corresponderam a 34,5%. O diagnóstico nutricional de eutrofia foi prevalente para adultos (33%) e idosos (41%). Desnutrição foi identificada em 19% dos adultos e 7% dos idosos, a porcentagem de idosos que referiu perda ponderal no último mês foi maior (52,1%) do que a de adultos (32,4%). Queixa de dor no último mês foi relatada por 67,6% dos pacientes, e destes, 46% apresentou redução da ingestão alimentar. Presença de dor no dia da triagem foi relatada por 35% dos idosos e 31% dos adultos, com predomínio de dor nociceptiva nos dois grupos, 58% e 52% respectivamente. Intensidade de dor leve no dia da avaliação foi relatada por 74% dos pacientes, com uma temperatura média máxima e mínima de 27,5o e 14,8o. Distúrbio do sono associado à dor foi encontrado em 35,2% de todos os pacientes.

Conclusão: A identificação e o controle da dor são de relevante importância no início do tratamento oncológico, pois este sintoma interfere diretamente na ingestão alimentar do paciente. A perda ponderal decorrente da dor mal controlada traz consequências em relação ao estado nutricional do indivíduo, impactando de forma negativa no tratamento oncológico a ser estabelecido.

Unitermos: Desnutrição, Dor, Hospital Oncológico, Temperatura

PC018 - INGESTÃO DIETÉTICA DE MULHERES COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA EM TRATAMENTO ADJUVANTE COM TAMOXIFENO

Instituição: Universidade de Itaúna, Itaúna
Autores: Lagares EB; Santos KF; Anastácio LR; Mendes RC; Moreira FA.

Objetivos: Avaliar a ingestão dietética de pacientes com diagnóstico de câncer de mama em tratamento adjuvante com tamoxifeno.
Materiais e Métodos: Trata-se de estudo analítico, descritivo e transversal realizado na Universidade de Itaúna-MG. Mulheres com diagnóstico de câncer de mama que receberam ou estão submetidas à hormonioterapia com Tamoxifeno, foram avaliadas quanto à ingestão dietética de calorias, macro e micronutrientes. Dados dietéticos foram coletados por meio de recordatório de 24h e registro alimentar de 72h. Comparou-se a ingestão de macronutrientes à proposta da World Health Organization juntamente com a Food and Agricultural Organization (2003). A ingestão de micronutrientes (vitaminas e minerais) foi analisada de acordo com as recomendações da Dietary Reference Intakes (DRI´s) propostas pelo Food and Nutrition Board do Institute of Medicine (IOM) em 2002. Utilizou-se o Estimated Average Requeriments (EAR), e para os nutrientes sem EAR, o Adequate Intake (AI). Os dados dietéticos foram transformados em valores de energias e nutrientes com auxilio do software Diet Win Professional versão 2008.
Resultados: Foram avaliadas 24 pacientes entre a faixa etária de 36 a 73 anos, com tempo médio de uso do Tamoxifeno de 16,6 meses (variando de 4 a 60 meses). A ingestão calórica média foi de 1542,7±665,5 kcal, 75% (n=18) das mulheres avaliadas tiveram ingestão inferior a 90% das necessidades calóricas. Considerando-se a ingestão de macronutrientes, 87,5% (n=21) ingeriram carboidratos na quantidade recomendada (média de ingestão:54,1±12,8%), 83,3% (n=20) atenderam a recomendação de proteínas (média de ingestão:16,9±6,5%), e 20,8% (n=5) das pacientes consumiram o recomendado de lipídeos (média de ingestão:28,4±8%). O consumo de fibras foi adequado em 29,2% (n=7) das pacientes (média de ingestão:17,7±10,4g). A respeito da ingestão de micronutrientes, nenhuma das pacientes atingiu a recomendação de cálcio (média de ingestão:427,3±254,3mg), e pelo menos 40% das mulheres atingiram as recomendações nutricionais de ferro (média de ingestão:6,9±2,6mg), piridoxina (média de ingestão:0,7±0,4mg) e vitamina C (média de ingestão:105,6±101,8mg).
Conclusão: A maioria das pacientes em hormonioterapia com tamoxifeno relatam ingestão dietética inadequada em calorias, macronutrientes e micronutrientes. Tais resultados evidenciam a importância da educação nutricional na promoção da alimentação saudável.
Unitermos: Ingestão Dietética, Tamoxifeno, Câncer de Mama, Hormonioterapia

PC019 - NUTRIGENÔMICA DO CÂNCER

Instituição: Faculdade Municipal Professor Franco Montoro, Mogi Guaçu
Autores: Sakai JL; Ribeiro KAR.

Objetivos: Esta pesquisa tem por objetivo demonstrar os avanços científicos e clínicos obtidos através do desenvolvimento de pesquisas nas áreas de nutrigenômica e nutrigenética aplicados ao estudo da promoção/prevenção do câncer, destacando a forma através da quais determinados nutrientes atuam inibindo ou estimulando a expressão dos protooncogenes e dos genes supressores de tumor.
Materiais e Métodos: Através de uma extensa pesquisa de revisão bibliográfica nas bases de dados do Pubmed, Lilacs, Medline e Scielo, foram selecionados 24 artigos científicos indexados de relevância na área de estudo da nutrigenômica e/ou nutrigenética aplicada ao Câncer, publicados a partir do ano de 2000. A fim de complementar os artigos, também foram utilizados livros específicos das áreas de Genética, Biologia Molecular e Nutrição.
Resultados: Diversos estudos têm comprovado a interação dos nutrientes e compostos bioativos ingeridos na dieta com o genoma humano e a influência que terão sobre um indivíduo depende da herança genética que ele carrega. Alguns destes nutrientes são capazes de alterar a expressão de proto-oncogenes e supressores de tumor. Exemplos desta modulação são visualizados nas deficiências de acido fólico, B6 e B12 que estimulam respectivamente quebras cromossômicas; incorporação de uracila ao DNA e diminuição da metilação, aumentando a susceptibilidade de desenvolvimento do câncer. As fibras apresentam ação antitumoral por reduzirem a expressão do estrógeno bioativo. Ácido linoleico conjugado, o ômega-3 e selênio promovem à inibição do crescimento de células neoplásicas. Cálcio, vitamina C e vitamina D, apresentam efeito anticarcinogênico por ativarem genes que induzem a apoptose de células cancerígenas. A vitamina E ativa genes de proteção à membrana, redução dos EROs e reparação de danos ao DNA e algumas pesquisas já demonstraram que a vitamina A pode bloquear a fase inicial da tumorigênese.
Conclusão: A nutrigenômica representa uma evolução da nutrição aplicada ao câncer por promover a compreensão da influência da dieta no genoma. A elucidação dos mecanismos de expressão e modulação que os nutrientes promovem nos genes reguladores da gênese do tumor, acarretará o desenvolvimento personalizado de dietas ao nível do DNA capazes de agir como coadjuvantes na prevenção e/ou tratamento de tumores.
Unitermos: Nutrigenômica, Nutrigenética, Câncer

PC020 - REAÇÕES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS NO DOENTE ONCOLÓGICO COM CAQUEXIA

Instituição: Deloitte Touche Tohmatsu, São Paulo
Autores: Carvalho CN; Bittencourt AF; Souza VK.

Objetivos: Demonstrar a atuação do Farmacêutico Clínico no cuidado ao paciente oncológico e em cuidado paliativo, com enfoque na análise de sua farmacoterapêutica e amenizando qualquer tipo de evento adverso que acometa sua condição clínica.
Materiais e Métodos: Trabalho prospectivo, observacional e descritivo. Foram avaliados através dos documentos de prontuário 100% dos pacientes oncológicos do Hospital Bandeirantes, no período de junho a setembro de 2011.
Resultados: Dos 90 pacientes avaliados, 57 pacientes foram acometidos por RAMs relacionadas à caquexia. Foram encontrados 49 casos de anemia, 10 casos de diarréia, 3 casos de hiporexia, 26 casos de náusea e 7 casos de vômito, reações quais expõem o paciente diretamente a um possível desenvolvimento do quadro caquético.
Conclusão: Sendo a segurança do paciente o foco da Assistência Farmacêutica, cabe a esse profissional garanti-la através da compreensão de seu quadro clínico e evitando eventos adversos - como RAMs. O uso de fármacos para tratamento de inapetência – progestágenos, corticóides, AINH, anti-TNF-α; antieméticos e estimulantes de crescimento hematopoiético são os principais aliados na reversão do quadro.
Unitermos: Assistência Farmacêutica, Oncologia, Caquexia

PC021 - INGESTÃO ALIMENTAR VERSUS RECOMENDAÇÕES NUTRICIONAIS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM UNIDADE DE SAÚDE DE SÃO LUÍS, MARANHÃO

Instituição: Faculdade Santa Terezinha - CEST, São Luís
Autores: Santos AL; Vasconcelos MIL; Sousa RML; Lima MTMA; Oliveira AL; Lira LLF.

Objetivos: Deseja-se estimar o consumo alimentar habitual calórico e de macronutrientes de pacientes oncológicos ambulatoriais e confrontá-lo com as recomendações dietéticas da literatura.
Materiais e Métodos: Estudo descritivo, transversal e analítico, realizado com pacientes oncológicos em regime de acompanhamento ambulatorial. Para estimativa do consumo alimentar habitual utilizou-se o recordatório das 24 horas.
Resultados: Foram avaliados 24 pacientes com idade média de 45,04±12,24 anos, sendo 91,67 % (22) mulheres. A escolaridade mostrou que 45,83 % (11) cursavam até o ensino fundamental. O tempo de diagnóstico do agravo apresentou 58,33 % (14) da amostra com diagnóstico inferior a um ano, foram mais prevalentes os cânceres de útero / ovário e o de mama com 33,33 % (8) ambos. O peso médio dos avaliados foi de 59,82±10,25 Kg. O comparativo entre a recomendação nutricional versus a ingestão alimentar dos pacientes oncológicos avaliados, mostrou déficit calórico de - 773,63 cal / dia. A recomendação glicídica foi de 294,03±25,90 g / dia contra a ingestão de 210,67±68,32 g / dia. A oferta protéica de 66,39±18,82 g / dia (1,14 g / Kg / dia) contra 65,81±11,28 g / dia (1,10 g / Kg / dia) consumidas. Os lipídeos foram consumidos em uma proporção de 31,35±15,92 g / dia versus 77,67±6,19 g / dia de recomendação.
Conclusão: Portanto, a ingestão calórico-protéica avaliados se encontrava deficiente. A oferta de lipídeos mostrou-se insuficiente, quanto a recomendação nutricional, e, portanto, requer-se maior atenção no aconselhamento dietéticos dos pacientes oncológicos em regime ambulatorial afim de otimizar o consumo quantitativo, e principalmente qualitativo de gorduras.
Unitermos: Câncer, Terapia Nutricional, Desnutrição

PC022 - COMPARAÇÃO ENTRE DOIS MÉTODOS DE AVALIAÇÃO NUTRICIONAL SUBJETIVA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL PRIVADO

Instituição: Universidade do Vale do Rio dos Sinos - Unisinos, Porto Alegre
Autores: Decó ME; Loss SH; Marchese CB; Perez MP; Zaffari D.

Objetivos: Comparar os resultados obtidos a partir da aplicação das duas avaliações subjetivas e determinar o melhor instrumento de identificação do risco nutricional em pacientes oncológicos internados em um hospital privado de Porto Alegre.
Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo observacional e transversal, com abordagem descritiva e analítica. A coleta de dados foi feita através da aplicação das Avaliações Subjetiva Global e Produzida pelo Próprio Paciente em indivíduos internados na Unidade de Oncologia de um hospital privado. Os dados foram analisados com o coeficiente de correlação Kappa.
Resultados: Dos 60 pacientes que participaram do estudo, 44 foram classificados como gravemente desnutridos e 14 como moderadamente desnutridos pela Avaliação Produzida pelo Próprio Paciente enquanto que pela Subjetiva Global, 14 indivíduos foram classificados como gravemente desnutridos e 39 como moderadamente desnutridos. Os resultados demonstraram que não houve concordância entre as duas avaliações (Kappa=0,134; p> 0,05).
Conclusão: Os resultados demonstram que não houve concordância entre as avaliações, sugerindo uma maior sensibilidade da Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Paciente em detectar os pacientes oncológicos desnutridos.
Unitermos: Avaliação Nutricional Subjetiva, Estado Nutricional, Oncologia, Desnutrição

PC023 - AVALIAÇÃO DA ACEITAÇÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL POR VIA ORAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL GERAL DE SÃO LUÍS

Instituição: Hospital São Domingos, São Luís
Autores: Sobrinho RS; Câmara TAV; Castelo Branco EB.

Objetivos: Este trabalho teve como objetivo verificar a aceitabilidade da dieta na 1ª avaliação e na alta da terapia oral dos pacientes oncológicos, internados em um hospital geral de São Luís.
Materiais e Métodos: Foi utilizado o banco de dados de um hospital geral de São Luís, tendo como amostra os pacientes oncológicos acima de 18 e abaixo de 90 anos de ambos os sexos admitidos no hospital em dieta oral oferecido pelo serviço de nutrição e dietética do hospital, no período de janeiro a fevereiro de 2012. Para a obtenção dos resultados foram coletados os dados das fichas de aceitação das dietas da 1ª avaliação e a última que precedeu a alta da terapia oral dos pacientes. a avaliação da aceitabilidade da dieta foi classificada em boa e ruim, sendo considerada como boa aceitação o consumo acima de 50% das refeições e ruim quando consumido menos de 50% das mesmas. Baseada na classificação boa e ruim da aceitação verificou-se as seguintes relações: 1º avaliação e na alta: boa; 1º avaliação e alta: ruim; 1º avaliação: ruim, e alta: boa; 1º avaliação: boa, e alta: ruim.
Resultados: Foram avaliados 29 pacientes, 48,28% (14) do sexo masculino e 51,72% (15) do sexo feminino. Destes, 72,41% (21) tiveram boa aceitação na 1ª avaliação e na alta, e 17,24% (5) tiveram aceitação ruim tanto na 1ª avaliação e na alta e 10,35% (3) tiveram uma aceitação ruim na 1ª avaliação e boa na alta hospitalar. Não obteve resultado na relação boa aceitação na 1º avaliação e ruim na alta.
Conclusão: Observou-se que a terapia nutricional oral dos pacientes oncológicos internados no hospital do estudo possui boa aceitabilidade, visto que a maioria dos pacientes teve uma boa aceitação na 1º avaliação bem como na alta, haja vista que nesse grupo de pacientes é muito freqüente a inapetência.
Unitermos: Terapia Nutricional; Dieta Hospitalar; Consumo Alimentar

PC024 - RELAÇÃO ENTRE O PERFIL NUTRICIONAL E O TEMPO DE HOSPITALIZAÇÃO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Instituição: Hospital São Lucas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre
Autores: Flores PF; Paes LS; Annes MLF; El-kik RM; Dias RL.

Objetivos: Identificar a relação entre o perfil nutricional e o tempo de hospitalização de pacientes internados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em um hospital universitário e privado do sul do país.
Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo transversal descritivo com pacientes oncológicos adultos e idosos, atendidos pelo SUS no mês de Setembro de 2011. Foram coletados dados sócio-demográficos (sexo e idade), condição geral do paciente, avaliação nutricional e tempo médio de internação, a partir de informações do serviço de nutrição assistencial e do prontuário. O perfil nutricional foi identificado a partir de variáveis como: peso, altura, Índice de Massa Corporal (IMC), segundo Organização Mundial da Saúde, 1998 para os adultos e Lipschitz, 1994 para os idosos e classificação da Avaliação Subjetiva Global (ASG), segundo Destky,1987. A coleta de dados teve início após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).
Resultados: Participaram do estudo 100 pacientes, 51% (51) homens e 49% (49) mulheres, com prevalência de 57% (57) adultos e 43% (43) idosos. De acordo com a ASG, 10,1% dos pacientes encontrava-se bem nutrido e 89,9% encontrava-se desnutrido. O tempo médio de permanência hospitalar foi de 11,8 dias. Os pacientes classificados como bem nutridos, tiveram um tempo médio de 8,1 dias, os moderadamente desnutridos ou gravemente desnutridos 14,3 dias. Em relação ao IMC, a média encontrada para os pacientes adultos foi de 22,3kg/m2 indicando eutrofia e a média dos pacientes idosos foi de 20,2 kg/m2 indicando baixo peso.
Conclusão: A prevalência de desnutrição identificada entre os pacientes oncológicos foi alta e está diretamente relacionada ao tempo de hospitalização. Mesmo considerando o grande avanço tecnológico da medicina, ainda é possível identificar uma alta taxa de desnutrição no meio hospitalar, contribuindo para o aumento do tempo de hospitalização.
Unitermos: Desnutrição, Estado Nutricional, Tempo de Internação, Câncer

PC025 - COMPLICAÇÕES NA CAVIDADE BUCAL E COMPROMETIMENTO NUTRICIONAL: REPERCUSSÕES NA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Instituição: Clínica de Oncologia de Porto Alegre, Porto Alegre
Autores: Bueno CC; Munaretto JC; Levandowski M.

Objetivos: Avaliar se as alterações intra bucais e nutricionais referentes ao tratamento oncológico repercutem na QV do paciente, bem como em seus domínios sociais e emocionais.

Materiais e Métodos: 135 pacientes foram avaliados na Clínica de Oncologia de Porto Alegre,estes pacientes representam estatisticamente nossa população clínica.Deste montante a média de idade foi 57 anos (+-13,8). Destes avaliados 63,5% são do sexo feminino e 36,5% do sexo masculino, ainda, 44,3% completaram ensino superior e 44,8% completaram o ensino médio. Em termos de diagnósticos, obtivemos da nossa amostra 34% de câncer gastrointestinal, 27,4% mama, 10,2% pulmão, 7,6% hematológicas e 20,8% de outras neoplasias. O IMC (indice de massa corporal) apresentou uma amplitude de variação entre 15,6 e 45,1kg/m², com média de 25,3 (±4,6)kg/m².Instrumentos utilizados:Ficha sócio demográfica,QLQ C-30 da EORTC,Escala Visual Analógica de Dor (EVA).Análise estatística: Os dados foram analisados através do software SPSS v.17 onde, para critérios de decisão foi adotado o nível de significância () de 5%. Foi realizada a análise estatística descritiva utilizando as medidas de tendência central e de variabili

Resultados: Sobre os resultados relativos as alterações na boca, pouco mais da metade dos investigados apresentaram alterações, 56,3% (n=76). Sobre este grupo, as alterações mais prevalentes foram feridas na boca, 64,5% (n=49). A consulta ao dentista foi confirmada por 44,4% (n=60) dos pacientes. Metade da amostra, 50,4% (n=68) relatou apresentar xerostomia. Considerando a disgeusia, esta foi observada em 48,9% (n=66) dos casos.Sobre a característica referente a xerostomia quando comparada a QV, as diferenças significativas ocorreram nos subitens de desempenhos físico ($p<0,05$), cansaço ($p<0,01$) e náusea/vômito ($p<0,05$). Os resultados apontaram que o grupo que não apresentou esta característica mostrou escores que implicaram em uma melhor QV, quando comparados ao grupo com xerostomia. Considerando a disgeusia nas últimas semanas as diferenças significativas concentraram-se na escala de sintomas nos subitens de perda de apetite ($p<0,001$) e náusea/vômito ($p<0,05$), indicando que, o grupo sem disgeusia apresentou escores médios menores que o grupo com disgeusia.

Conclusão: Esta pesquisa revelou a importância de uma atuação interprofissional no tratamento do paciente oncológico, que através de protocolos de atendimento e prevenção pode-se melhorar a qualidade de vida antes, durante e após as terapias antineolpásicas.

Unitermos: Qualidade De Vida

PC026 - CLASSIFICAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DO TECIDO ADIPOSO E DA MUSCULATURA ESQUELÉTICA DE PACIENTE ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO AMBULATORIAL QUIMIOTERÁPICO E RADIOTERÁPICO.

Instituição: Universidade Federal do Pará, Belém
Autores: Menezes De Souza MA; Aires CN; Costa GNR; Silva SCM; Miranda TV; Chen LVRD.

Objetivos: Analisar antropometricamente o tecido adiposo subcutâneo e a musculatura esquelética de pacientes oncológicos em tratamento ambulatorial quimioterápico e radioterápico em um hospital de referência no município de Belém-PA.
Materiais e Métodos: Foi realizado estudo transversal descritivo com 61 pacientes, portadores de câncer em tratamento ambulatorial no Hospital Ophir Loyola no período de Agosto a Dezembro de 2011. Os pacientes foram selecionados aleatoriamente e avaliados no ambulatório de nutrição oncológica através do índice de massa corpórea (IMC), circunferência do braço (CB), prega cutânea tricipital (PCT) e circunferência muscular do braço (CMB).
Resultados: A amostra é composta por 61 pacientes, com idade média de 50,31 anos (±15,92). Realizavam tratamento adjuvante 53,33% (n=32), 71,67% (n=43) realizavam apenas tratamento quimioterápico. Os tipos de câncer mais frequentes foram os de mama, colo do útero e gástrico, sendo representados por 16,67% (n=10), 15% (n=9) e 8,33% (n=6), respectivamente. Na avaliação nutricional, através do IMC, verificou-se prevalência de 50% de eutrofia (n=30), 40% eram eutróficos através da verificação da CB (n=24) (p (yates) = 0,0987), 75% (n=45) apresentavam-se eutróficos segundo a CMB (p (yates) = 0,0003), 40% (n=24) revelavam-se eutróficos de acordo com a PCT (p (yates) = 0,0987).
Conclusão: Constatou-se prevalência de eutrofia através do IMC em metade da amostra, a C.B corrobora eutrofia em 40% dos casos. Dos pacientes, 75% encontravam-se dentro dos padrões de normalidade no que tange as reservas de tecido muscular esquelético e, por fim, observa-se equilíbrio nas reservas de tecido adiposo subcutâneo em 40% da amostra.
Unitermos: Câncer, Estado Nutricional, Quimioterapia, Radioterapia

PC027 - CARACTERIZAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DO TECIDO ADIPOSO E DA MUSCULATURA ESQUELÉTICA DE PACIENTE COM CÂNCER GINECOLÓGICO EM TRATAMENTO AMBULATORIAL QUIMIOTERÁPICO E RADIOTERÁPICO

Instituição: Universidade Federal do Pará, Belém
Autores: Menezes De Souza MA; Aires CN; Costa GNR; Silva SCM; Miranda TV; Chen LVRD.

Objetivos: Analisar antropometricamente o tecido adiposo subcutâneo e a musculatura esquelética de pacientes portadores de neoplasias do sistema ginecológico em tratamento ambulatorial quimioterápico e radioterápico em um hospital de referência no município de Belém-PA.
Materiais e Métodos: Foi realizado estudo transversal descritivo com 16 pacientes, portadores de neoplasias do sistema ginecológico em tratamento ambulatorial no Hospital Ophir Loyola no período de Agosto a Dezembro de 2011. Os pacientes foram selecionados aleatoriamente e avaliados no ambulatório de nutrição oncológica através do índice de massa corpórea (IMC), circunferência do braço (CB), prega cutânea tricipital (PCT) e circunferência muscular do braço (CMB).
Resultados: A faixa etária mais frequente foi de 18 a 38 anos com 37,5% (n=6). Realizavam tratamento adjuvante 62,5% (n=10), 50% (n=8) realizavam apenas tratamento quimioterápico. A localização mais frequente foi colo do útero com 50% (n=8), seguidas por útero, ovário e vagina com 25% (n=4), 18,7% (n= 3) e 6,25% (n=1) respectivamente. Na avaliação nutricional, através do IMC e CB verificou-se em ambos a prevalência de 43,75% de eutrofia (n=7) ($p<0,8026$), segundo a CMB 87,5% apresentavam-se eutróficos (n=14) (p=0,006), 37,5% revelavam-se obesidade de acordo com a PCT (n=6) (p=0,475).
Conclusão: Nos casos avaliados, a eutrofia se fez presente no IMC e na CB, chegando a representar pouco menos de 44% da amostra. As reservas adiposas subcutâneas, segundo a PCT, e musculares esqueléticas, segundo a CMB, estiveram dentro dos padrões de eutrofia em 37,5% e 87,5% dos casos respectivamente.
Unitermos: Câncer, Estado Nutricional, Ginecológico, Quimioterapia, Radioterapia

PC028 - ÂNGULO DE FASE COMO PARÂMETRO DE AVALIAÇÃO NUTRICIONAL NO CÂNCER

Instituição: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro
Autores: Oliveira KCC; Peres WAF.

Objetivos: O presente estudo tem como objetivo principal revisar os dados da literatura científica sobre a utilização do ângulo de fase como parâmetro de avaliação do estado nutricional e índice prognóstico no câncer.
Materiais e Métodos: Este trabalho utiliza como metodologia de pesquisa a revisão de literatura, que consiste em de levantamento de informações sobre um determinado tema, com objetivo de detectar opiniões similares ou diferentes sobre o tema ou de aspectos relacionados ao mesmo ou ao problema de pesquisa. Desse modo, foi realizado um levantamento bibliográfico de publicações científicas dos últimos 25 anos, utilizando as bases de dados Pubmed e Scielo.
Para busca foram empregados os descritores: bioimpedância elétrica/bioelectrical impedance, ângulo de fase/phase angle, indicador prognóstico/prognostic indicator, sobrevida/survival e estado nutricional/nutritional status, utilizadas isoladamente ou em combinação. Dos resultados obtidos pela busca foram selecionados artigos na íntegra indexados online.
Após seleção do material foi realizada a leitura criteriosa do acervo para síntese do conteúdo e posteriormente descrever a discussão e conclusão dos mesmos.
Resultados: Embora seu significado biológico não esteja totalmente compreendido, os estudos avaliados destacam o ÂF como um método eficaz para avaliação do estado nutricional devido a sua relevância para a detecção precoce de risco nutricional em pacientes com câncer e comprometimento da capacidade funcional. A desnutrição é caracterizada por alteração no balanço de fluidos intra e extracelular e mudanças na integridade da membrana celular e o ÂF é capaz de refletir mudança no balanço de fluidos, podendo ser interpretado como indicador da integridade da membrana celular e preditor de massa celular corporal. Baixos valores de ÂF estão relacionados com perda da permeabilidade seletiva da membrana celular ou morte celular e pode ser considerado fator preditivo de sobrevida. Trabalhos realizados com indivíduos portadores de neoplasias malignas demonstraram diferença estaticamente significante na sobrevivência em relação ao valor do ÂF, dessa forma, indivíduos com valores de ÂF mais baixos apresentaram menor tempo de sobrevida (GUPTA et al., 2008; GUPTA et al., 2009; SANTARPIA et al., 2009).
Conclusão: Dada as inúmeras evidências científicas, o ÂF pode ser considerado um método de avaliação do estado nutricional capaz de predizer a sobrevida e o fator prognóstico de pacientes com câncer, representando uma ferramenta útil para auxiliar na conduta e acompanhamento da terapêutica nutricional. Entretanto, a falta de valores de referência para o ÂF limita sua utilização em algumas situações clínicas.
Unitermos: Bioimpedância Elétrica, Ângulo de Fase, Indicador Prognóstico, Sobrevida, Estado Nutricional

PC029 - NUTRIÇÃO ENTERAL VIA SONDA NASOENTERICA E GASTROSTOMIA NA PREVENÇÃO DA DESNUTRIÇÃO EM PACIENTES PORTADORES DE LESÕES NEOPLÁSICAS DE OROFARINGE

Instituição: Marinha Do Brasil - Hospital Naval Marcílio Dias, Rio De Janeiro
Autores: Cincinatus R; Pombo R; Passos PP; Castelpoggi JP; Furtado RP.

Objetivos: Identificar a necessidade de nutrição enteral via sonda nasoenterica e/ou gastrostomia de forma a prevenir e/ou tratar a desnutrição em pacientes oncológicos portadores de lesões neoplásicas de orofaringe.
Materiais e Métodos: Estudo de revisão da literatura, aonde foram consultadas bases de dados nacionais (Scielo, Bireme) e internacionais (PubMed, Lilacs) utilizando as palavras-chave: nutrição enteral via sonda nasoentérica e/ou gastrostomia, desnutrição e câncer, prevenção desnutrição e nutrição enteral via sonda nasoenterica e/ou gastrostomia, lesões neoplásicas de orofaringe. O período da busca compreendeu os últimos 10 anos. Foram incluídos estudos em português e inglês. Foram excluídos estudos experimentais, in vitro, em pediatria, com resultados inconclusivos e publicados em outros idiomas.
Resultados: Foram revisados 30 artigos sobre o tema e os estudos mostraram que, a maioria dos pacientes portadores de neoplasias, que comprometem a orofaringe, apresentam algum grau de disfagia, mesmo na ausência de sintomas e um pequeno percentual apresenta deglutição dentro dos limites da normalidade. A nutrição enteral seja via sonda nasoenteral ou por gastrostomia está indicada nesse grupo de pacientes, a fim de minimizar os efeitos decorrentes das principais alterações encontradas, o que acaba interferindo diretamente no estado nutricional e na resposta aos tratamentos antineoplásicos.
Conclusão: A intervenção nutricional precoce pode melhorar a tolerância ao tratamento oncológico, uma vez que a frequência de toxicidade é maior nos pacientes com piores indicadores de estado nutricional já que a maioria evolui com odinofagia e disfagia importante, desconforto retroesternal, dor epigástrica, xerostomia e anorexia interferindo diretamente na redução da ingestão alimentar contribuindo para red
Unitermos: Terapia Nutricional, Desnutrição, Câncer, Neoplasia de Orofaringe

PC030 - INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTE APRESENTANDO HEPATOCARCINOMA EM QUADRO DE ENCEFALOPÁTIA HEPÁTICA: RELATO DE CASO

Instituição: Universidade, Maceió
Autores: Perciano BFS; FA Moura.

Objetivos: Descrever a intervenção nutricional em paciente portadora de hepatocarcinoma em quadro de encefalopatia.
Materiais e Métodos: Relato de caso com paciente do sexo feminino, 69 anos, portadora de hepatocarcinoma com quadro de encefalopátia hepática. a paciente apresentava ainda diabetes e ascite. Foram coletados diariamente o peso e semanalmente PCT, CB e AJ. foi realizado ainda avaliação física bem como acompanhamento clínico através de dados bioquímicos.
Resultados: A paciente recebeu diagnóstico nutricional de desnutrição grave, (adequações da CMB: de 87,15% - desnutrição leve - e PCT:24% desnutrição grave) bem como pela presença de sinais evidentes de desnutrição grave. Os exames bioquimicos demonstraram sinais de anemia, insuficiência renal aguda e alterações nas enzimas objetivo do cuidado nutricional e características gerais das prescrições.
Conclusão: A intervenção nutricional individualizada se mostrou um aliado forte na manutenção da qualidade de vida da paciente, mesmo em cuidados paliativos.
Unitermos: Não informado

PC031 - O EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO DE GLUTAMINA E ARGININA EM PACIENTES COM CANCER

Instituição: Faculdade Santo Agostinho, Teresina
Autores: SÁ OMS; Santos AFL; Borges E; Santos JR.

Objetivos: Tem como objetivo realizar análise crítica das pesquisas sobre a relação complexa entre câncer e estado nutricional.
Materiais e Métodos: Pesquisou-se em periódicos indexados nas bases de dados Medline, Scielo e Lilacs nos últimos 5 anos com os seguintes unitermos: câncer, glutamina, arginina, suplementação nutricional.
Resultados: A arginina tem demostrado papel fundamental na reabilitação metabólica e imunológica de seres humanos aumentando a proliferação de linfócitos e inibição do crescimento de tumores. Enquanto a glutamina tem se apresentado como aminoácido essencial em situações catabólicas, como trauma, sepse, apresentando também função protetora em alguns órgãos como o intestino.
Conclusão: Os efeitos da suplementação com arginina e glutamina em alguns estudos experimentais têm sido promissores, porém as investigações clinicas são insuficientes e controversas para se afirmar seus benefícios, se fazendo necessário mais estudos clínicos e de experimentação para demonstração dos reais efeitos deste suporte nutricional no tratamento do câncer.
Unitermos: Câncer, Glutamina, Arginina, Suplementação Nutricional

PC032 - ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL PRIVADO NO SUL DO PAÍS

Instituição: Universidade Corporativa do Hospital Mãe de Deus, Porto Alegre
Autores: Perez MP; Deco ME; Kuhmmer R; Zaffari D; Marchese CB.

Objetivos: Os objetivos deste trabalho foram conhecer e descrever o estado nutricional dos pacientes oncológicos internados em um hospital privado de Porto Alegre, detectando de maneira qualificada e precoce o risco nutricional, para que a melhor conduta dietoterápica fosse tomada.
Materiais e Métodos: Este estudo transversal observacional teve como principal instrumento a aplicação da Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Próprio Paciente (ASG-PPP), e ainda, a coleta de registros complementares, obtidos em formulário específico e no prontuário. Foram avaliados indivíduos adultos, de ambos os sexos, internados para tratamento quimioterápico, radioterápico ou cirúrgico, na Unidade de Oncologia da instituição. Todas as avaliações foram feitas nas primeiras 48h de internação do paciente. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. As características clínicas e laboratoriais dos pacientes foram avaliadas e descritas, e para analisar a correspondência de algumas variáveis com o diagnóstico nutricional obtido na ASG-PPP utilizou-se o teste Qui-Quadrado. Os resultados foram expressos em mediana ou média e desvio padrão, a menos que indicados de outra maneira. Os valores de $P < 0.05$ foram considerados estatisticamente significativos.
Resultados: O risco nutricional foi avaliado em 60 pacientes, onde 73,3% foram classificados como gravemente desnutridos e 23,3% como moderadamente desnutridos. A média de perda de peso entre os pacientes nos últimos 6 meses foi de 3,5 kg. O índice de massa corporal (IMC) médio encontrado foi 24,1 Kg/m^2 (± 5,2), classificando 58,3% dos pacientes como eutróficos, 21,7% como baixo peso; 15,0% como sobrepeso e 5,0% como obesos. Os diagnósticos pela ASG-PPP não apresentaram relação com métodos objetivos como o IMC (p=0,010). A administração da dieta foi analisada, sendo a via oral, a utilizada pela maioria dos pacientes (n=53), e, assim, também foi verificado que um total de 43,3% dos pacientes estava recebendo suplementação oral no momento da realização da avaliação. O desfecho deste grupo estudado foi a alta hospitalar em 90% dos indivíduos, e, 10% foram à óbito.
Conclusão: Os resultados em nosso grupo demonstram que a prevalência de desnutrição em pacientes hospitalizados é alta, e com isso, a utilização de instrumentos para detectar risco nutricional, principalmente aqueles desenvolvidos para pacientes oncológicos, se faz necessária.
Unitermos: Neoplasias, Avaliação Nutricional, Desnutrição

PC033 - ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM CÂNCER DE PESCOÇO EM TRATAMENTO CLÍNICO

Instituição: Hospital AC Camargo, São Paulo
Autores: Santiago RA; Sampaio AP; Lima Verde SMM; Vartanian JG.

Objetivos: Caracterizar o estado nutricional de pacientes com câncer de cabeça e pescoço, que realizaram quimioterapia e radioterapia.
Materiais e Métodos: Estudo quantitativo e retrospectivo. Foram avaliados pacientes atendidos no Hospital AC Camargo, no período de Janeiro de 2000 à Dezembro de 2009. Foi coletado peso habitual (PH), peso atual (PA) e índice massa corporal (IMC), nos tempos T0 (antes do diagnóstico) e T1 (durante o tratamento antineoplásico).
Resultados: Os resultados mostraram que no T0 os pacientes pesavam em média de 68,2 kg (15,2), enquanto que o peso médio durante o tratamento (T1) foi de 62,8 kg (13,3). Antes do diagnóstico o IMC médio da população foi de 24,3 kg/m² (4,6), no entanto a média obtida durante o tratamento foi de 22,4 kg/m² (4,1). Com isso os pacientes foram classificados quanto ao estado nutricional, onde, 6,4% dos pacientes encontravam-se desnutridos no tempo T0, enquanto que no tempo T1 esse percentual subiu para 14,6%. O percentual dos pacientes eutróficos apresentou-se maior no T1 (62,6%) quando comparado com o T0 (53,8%). No momento T0 27,5% encontrava-se com sobrepeso, já no T1, esse percentual caiu para 19,9%. No momento T0 o percentual de pacientes obesos era de 12,3%, já no T1, esse percentual caiu para 2,9%.
Conclusão: Podemos afirmar que o tratamento antineoplásico promove mudança de peso e de estado nutricional desses pacientes, devido à agressividade do mesmo. Diante disso torna-se necessária a orientação nutricional desde o diagnóstico dessa neoplasia.
Unitermos: Neoplasia de Cabeça e Pescoço, Estado Nutricional, Quimioterapia, Radioterapia, Terapia Nutricional

PC034 - PERFIL DE PACIENTES ATENDIDOS EM UM NÚCLEO DE ASSISTÊNCIA PARA PESSOAS COM CÂNCER SOB CUIDADOS PALIATIVOS EM SALVADOR, BAHIA

Instituição: NASPEC- Núcleo de Atendimento a Pessoas com Câncer, Salvador
Autores: Goldemberg CMP; Luna JAOG; Mesquita AF; Fonseca CS.

Objetivos: Caracterizar o perfil sócio-demográfico, hábitos de vida e estado nutricional da população sob Cuidados Paliativos no Núcleo de Atendimento a Pessoas com Câncer – NASPEC, associação civil e filantrópica, situado em Salvador, Bahia, que atende pessoas carentes do interior do estado.
Materiais e Métodos: Trata- se de um estudo transversal analítico e descritivo, conduzido no NASPEC na cidade de Salvador, com amostra composta de 40 pacientes de ambos os sexos, sem limite de faixa etária e que encontravam-se institucionalizados no período de outubro de 2011 à março de 2012. Os dados relacionados à historia clinica foram obtidos nos prontuários de cada paciente. Todos responderam a um questionário semi-estruturado onde constavam informações sócio-demográficos, hábitos de vida, localização do tumor, tratamento realizado, comorbidades, fracionamento e estimativa de frequência alimentar semanal. Foi realizada avaliação antropométrica, através de peso e estatura, nos pacientes de acordo com o preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), através do indicador de Índice de Massa Corporal (IMC). Todos os dados foram tabulados no Microsoft Excel for mac 2011, versão 14.2.0.
Resultados: Dos 40 pacientes analisados, 35% eram do sexo masculino e 65% do feminino. A idade da maioria, era superior á 65 anos (35%). A renda familiar foi de até dois salários mínimos (87,5%). Quanto à escolaridade, 67,50% eram alfabetizados.O etilismo e o tabagismo estavam presentes em 27,5% e 42,5% respectivamente. A comorbidade mais encontrada foi a hipertensão arterial sistêmica, com 67,50%. Os sítios oncológicos predominantes no sexo masculino foram cabeça e pescoço (42,86%) e no feminino, mama (34,62%). As terapias antineoplásicas mais utilizadas foram quimioterapia 37,50% e radioterapia 70,0%.Os resultados do IMC 35,0% de eutrofia, 25,0% sobrepeso, e 25,0%, apresentavam algum grau de obesidade. Quanto ao fracionamento, somente 35,0% consumiam as seis refeições diárias. A estimativa de frequência alimentar semanal mostrou que 5% não consumiu nenhuma fruta e 10% nenhuma hortaliça. As carnes e leguminosas, foram consumidas quatro ou mais vezes na semana em 85% e 90%, respectivamente.
Conclusão: Concluiu-se que a ingestão de frutas e hortaliças, fontes de antioxidantes protetores, e o fracionamento diário das refeições eram inadequado. Com base nos resultados obtidos, foi possível traçar o perfil sócio-demográfico e nutricional desta população em Cuidados Paliativos, estabelecendo rotinas padronizadas de atendimento e suporte nutricional, priorizando qualidade de vida.
Unitermos: Perfil de Saúde; Neoplasias; Nutrição e Câncer

PC035 - CARATERIZAÇÃO DE UMA AMOSTRA DE DOENTES ONCOLÓGICOS SUBMETIDOS A COLOCAÇÃO DE PRÓTESE ESOFÁGICA: ESTUDO RETROSPETIVO

Instituição: Escola Superior de Biotecnologia - Universidade Católica Portuguesa, Porto - Portugal
Autores: Torres CSF; Alves MPCF; Pinto ECB.

Objetivos: Caraterizar, retrospetivamente, a evolução nutricional em termos de ingestão alimentar, sintomatologia relacionada e evolução antropométrica, dos doentes submetidos à colocação de prótese esofágica no Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, Entidade Pública Empresarial do distrito do Porto - Portugal, no período de 1 de janeiro de 2009 a 31 de dezembro de 2010.
Materiais e Métodos: Este trabalho consistiu num estudo observacional descritivo de 98 doentes. Avaliaram-se os processos clínicos e registos alimentares dos doentes oncológicos que colocaram prótese esofágica, cujo diagnóstico principal era cancro do esôfago e do estômago. Foi elaborado um protocolo para a obtenção dos dados relativos à caraterização sociodemográfica, situação clínica, evolução antropométrica e nutricional. Registou-se o tipo de prótese aplicada e o motivo da sua aplicação, a duração do internamento após a colocação e o tipo de alimentação praticada aquando do internamento. A sobrevida foi estimada pela diferença entre as datas de diagnóstico e óbito, e a sobrevida após a colocação da prótese foi determinada pelo tempo decorrido entre a colocação da prótese e o óbito. Obtiveram-se, dados relativos à estatura, peso habitual enquanto saudável e peso prévio ao diagnóstico. Recolheram-se, ainda, os registos de peso aferidos nas Consultas de Nutrição subsequentes à colocação da prótese.
Resultados: A maioria (75%) dos indivíduos era do sexo masculino e 57,1% tinham idades superiores a 60 anos, sendo as mulheres significativamente mais velhas (p=0,001). A maioria dos doentes (76,5%) apresentava neoplasia esofágica como diagnóstico principal. Relativamente aos doentes com informação disponível sobre metastização (n=71), verificou-se que 62,0% tinham metástases. Relativamente à sintomatologia nutricional prévia à colocação da prótese, praticamente todos os doentes (n=90) apresentavam disfagia para sólidos. Quanto ao tipo de próteses, 63,3% dos doentes colocaram próteses auto-expansíveis metálicas não cobertas e 36,7% próteses auto-expansíveis metálicas cobertas. O tempo mediano entre o diagnóstico e o óbito foi de 354,0 dias; o tempo mediano entre a colocação da primeira prótese e o óbito foi de 124,5 dias. Comparando o peso habitual com a primeira avaliação do peso após colocação da prótese, a mediana de perda de peso correspondeu a 16Kg (P25;P75: 12,5;24).
Conclusão: Estes cancros estão associados a perdas de peso, podendo ser contrariadas pela colocação da prótese permitindo uma melhoria da qualidade de vida, traduzida numa ingestão de alimentos com consistências praticamente normais. Contudo, atendendo as avaliações do estado nutricional após a sua colocação, não foi possível medir objetivamente o benefício na recuperação ou manutenção do estado nutricional.

Unitermos: Doente Oncológico, Cancro do Esôfago, Cancro do Estômago, Prótese Esofágica, Disfagia, Sobrevida

PC036 - SUPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS EM HOSPITAL REFERÊNCIA EM VITÓRIA/ES

Instituição: Hospital Santa Rita de Cassia, Vitoria
Autores: Cézar LL; Batista EA.

Objetivos: O objetivo foi mostrar a importância da suplementação nutricional antes e durante o tratamento oncológico, sabendo que a suplementação é capaz de recuperar ou manter o estado nutricional, reduzindo as complicações do tratamento; Minimizando o hipercatabolismo; Melhorando a qualidade de vida do paciente.
Materiais e Métodos: Estudo tipo transversal, realizado com 223 pacientes portadores de Câncer, em tratamento no Hospital em Referência Oncológica na cidade de Vitória/ES. Realizado no período de Janeiro à Dezembro de 2011. No qual foi avaliado a tolerância alimentar, Recordatório 24 horas, Coletado dados como Peso Habitual, Aferido Peso Atual, Altura, IMC, GET (Gasto Energético Total), Necessidade Protéica e %PPP (Percentual de perda de peso) e o tempo. Foi utilizado o suplemento hiperprotéico, com prebióticos, EPA, indicados para pessoas com câncer e/ou perda severa de peso.
Resultados: Foram avaliados 223 pacientes; Sendo 74% do sexo masculino e 26% do sexo feminino; 49% com idade entre 30-60 anos, 48% > 60 anos e 3% <30 anos. Desses pacientes, 132 (60%) foram admitidos ao tratamento já com Desnutrição Moderada e, 41 (20%) com Desnutrição Grave. O resultado obtido foi que 26% dos pacientes durante o tratamento foram a óbito, 6% tiveram alta e 68% dos pacientes ainda permanecem em acompanhamento
Conclusão: De acordo com os dados, pode-se confirmar a importância da suplementação para pacientes oncológicos, sabendo do risco nutricional em que esses pacientes estão expostos, devido a duração de sintomas gastrointestinais, como anorexia e vômitos. Sendo necessário o suporte nutricional para atingir as necessidades calóricas; evitando a perda acelerada e até a caquexia;
Unitermos: Câncer, Suplementação Alimentar, Caquexia

PC037 - RELAÇÃO ENTRE PERFIL NUTRICIONAL E TEMPO DE HOSPITALIZAÇÃO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS DE UMA UNIDADE PRIVATIVA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Instituição: PUCRSs, Porto Alegre
Autores: Freitas RDS; De Borba CS; El-kik RM; Marchi DSM; Caron-lienert RS; Dias RL.

Objetivos: Este estudo tem como objetivo relacionar o perfil nutricional com o tempo de hospitalização em pacientes oncológicos de uma unidade privativa de um hospital universitário.
Materiais e Métodos: Estudo prospectivo, transversal, descritivo e analítico, realizado com pacientes oncológicos internados no Hospital São Lucas da PUCRS, Porto Alegre/RS durante os meses de setembro e outubro de 2011. Os dados coletados foram: sexo, idade, peso, altura, classificação da avaliação subjetiva global, índice de massa corporal, desfecho (alta, óbito ou permaneceu no leito ao final do estudo) e tempo de internação. A ASG classifica os pacientes em bem nutrido (A), moderadamente (ou em risco de ser) desnutrido (B) ou gravemente desnutrido (C). Para a classificação do IMC, foi utilizada a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1998) para os adultos e Lipschitz para os idosos. Foram utilizadas tabelas de frequência simples e cruzadas para análise estatística dos dados. A coleta de dados teve início após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS.
Resultados: Foram incluídos 11 participantes, sendo 4 (36,4%) mulheres e 7(63,6%) homens. Destes, 6 (54,5%) eram adultos e 5 (45,5%) eram idosos (≥60 anos). Dos adultos, 2 (33,3%) tiveram seu IMC classificado como magreza grau III, apenas 1 (16,7%) como magreza grau I e 3 (50%) como eutróficos. Dentre os 5 idosos, todos tiveram seu IMC<22kg/m² (magreza). Quando relacionada a idade com a ASG, 5 (83%) dos adultos foram classificados como B e 1 (16,7%) como C. Nos idosos, 1 (20%) foi classificado B e 4 (80%) como C. A média de tempo de internação geral do estudo foi de 11,8 dias. Relacionando a classificação da ASG ao tempo de internação, dos 6 pacientes classificados como bem nutridos, a média de tempo de internação foi de 11,3 dias, e dos 5 gravemente desnutridos, a média foi de 12,4 dias.
Conclusão: Foi alta a prevalência de desnutrição identificada entre os pacientes oncológicos e quanto maior a idade do paciente, maior o grau de desnutrição.
Unitermos: Avaliação Nutricional, Avaliação Subjetiva Global, Desnutrição, Índice de Massa Corporal, Oncologia.

PC038 - RELATO DE EXPERIÊNCIA: INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTES PORTADORES DE CÂNCER DE PRÓSTATA SUBMETIDOS À RADIOTERAPIA

Instituição: Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo
Autores: Tanaka M; Barrére APN; Santos AS; Weltan E; Piovacari SMF; Silva OSN.

Objetivos: Relatar a importância de orientações nutricionais aos pacientes portadores de câncer de próstata submetidos à radioterapia.
Materiais e Métodos: Trata-se de relato de experiência de acompanhamento de 02 pacientes em tratamento de radioterapia de próstata. Os pacientes em acompanhamento nutricional realizaram avaliação inicial, três consultas de monitoramento e receberam orientação sobre a dieta de acordo com o funcionamento intestinal e antifermentativa.
Resultados: Foram acompanhados 02 pacientes portadores de câncer de próstata (L.S., 84 anos e W.T., 71 anos) submetidos à radioterapia.
Para realizarem a simulação, receberam orientações prévias em seguir dieta antifermentativa, apresentarem-se em condições de bexiga plena e reto vazio. Além disso, durante o tratamento, deveriam manter estas mesmas orientações para melhor reprodutibilidade do planejamento de tratamento.
No início do tratamento, ambos os pacientes não aderiram às orientações o que não reproduziu o posicionamento dos órgãos internos ao CBCT, sendo reorientados sobre a necessidade e a importância da adesão às recomendações dietoterápicas.
O paciente W.T. executou corretamente todas as informações o que resultou em melhor reprodutibilidade e boa tolerância.
Já o paciente L.S. não aderiu às informações, sendo necessário refazer o plano de tratamento adaptado as condições fisiológicas do paciente, já que o mesmo não conseguiu manter as condições aceitáveis.
Conclusão: Está bem evidenciada a importância do acompanhamento e orientação nutricional durante a radioterapia, pois beneficiam o paciente na prevenção dos eventos adversos. Também revela a importância de implantação de protocolo institucional de orientação a estes pacientes, pois, verificou-se que estas ações podem contribuir não só ao paciente, mas no trabalho da equipe multiprofissional.
Unitermos: Câncer De Próstata, Radioterapia, Dieta.

PC039 - MINHA DIETA, MINHA HISTÓRIA - LEVANTAMENTO DA DIETA PREGRESSA DE PACIENTES COM CÂNCER

Instituição: Instituto Nacional de Câncer (INCA), Rio de Janeiro
Autores: Carvalho IS; Braga DA.

Objetivos: O objetivo do estudo "Minha Dieta, Minha História- Levantamento da Dieta Pregressa de Pacientes com Câncer" é investigar e analisar a dieta pregressa de longa data de pacientes com diagnóstico recente de câncer internados no Instituto Nacional de Câncer (INCA) para identificar a presença e a ausência tanto de fatores alimentares de proteção como de risco para o desenvolvimento do câncer.
Materiais e Métodos: Entre agosto de 2013 e dezembro de 2014, serão avaliados os relatos dietéticos pregressos de longa data de pacientes com diagnóstico recente de câncer encaminhados à Coordenação da Capacitação de Doadores do Banco Nacional de Tumores do INCA. Após a aplicação de um questionário epidemiológico por uma enfermeira, será administrado por uma nutricionista um questionário de frequência alimentar qualitativo com listas de alimentos acompanhadas de categorias de consumo organizadas segundo uma escala de Likert oferecendo cinco opções: diariamente, semanalmente, mensalmente, anualmente e nunca.
Resultados: Temendo o viés da memória, a maioria dos estudos nacionais e internacionais utiliza o relato dietético recente, de no máximo um ano atrás, para estimar a dieta de toda a vida. A presente proposta de pesquisa, por sua vez, considerando a volubilidade dos hábitos alimentares ao longo do tempo, opta por uma metodologia que busca a alimentação vigente nas fases de iniciação e promoção do câncer, procurando contornar a dificuldade de lembrar não quantificando porções alimentares e estabelecendo categorias de consumo caracterizadas por frequências que variam entre diariamente e nunca, posto que os extremos são recordados com maior acurácia.
Conclusão: Conhecer a dieta pregressa de longa data de indivíduos com câncer significa usufruir da oportunidade de corroborar ou refutar informações sobre o efeito protetor ou promotor dos alimentos sobre a carcinogênese difundidas pela literatura mundial.
Unitermos: Questionário de Frequência Alimentar, Dieta Pregressa, Alimentação, Câncer

PC041 - CASO CLÍNICO: ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DE PÓS-OPERATÓRIO DE GASTRECTOMIA EM ADENOCARCINOMA GÁSTRICO RECIDIVADO

Instituição: Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, São Paulo
Autores: Rolim SS; Cardenas TC; Almeida MMFA; Lima SCTC.

Objetivos: Tendo em vista o potencial benefício da Terapia Nutricional (TN) em melhores desfechos clínicos de pacientes em pós-operatório (PO), este estudo de caso clínico visa analisar o papel da Avaliação Nutricional e da TN na Gastrectomia Total em paciente portador de tumor gástrico recidivado.
Materiais e Métodos: Foram levantados dados de uma paciente do sexo feminino, 36 anos, diagnosticada com recidiva de adenocarcinoma gástrico e submetida a uma degastrectomia eletiva. O caso foi acompanhado durante 51 dias de internação da paciente na enfermaria cirúrgica do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP). Foi realizada análise do prontuário eletrônico (Sistema de Gestão em Saúde-Tasy®), exames bioquímicos e avaliação do estado nutricional por meio de Bioimpedância Elétrica (BIA), antropometria e aplicação das ferramentas Nutritional Risk Screening 2002 (NRS-2002) para triagem nutricional e Avaliação Subjetiva Global (ASG) para determinação do estado nutricional após identificação da presença de risco. Para cálculo das necessidades nutricionais da paciente foi utilizada calorimetria indireta.
Resultados: Paciente internou para cirurgia eletiva após Gastrectomia Parcial e Quimioterapia Neoadjuvante. Apresentou risco nutricional e desnutrição moderada logo na admissão, com 43,5 kg, dobras cutâneas abaixo do P10, IMC de 17,0 kg/m2 e perda de peso de 12 kg (22,2%) em 6 meses. Foi submetida à Degastrectomia + esplenectomia + pancreatectomia corpo-caudal + hepatectomia no 2º dia de internação. Não houve tempo para realização de TN pré-operatória. Recebeu terapia nutricional parenteral do 4º ao 11º PO, iniciando terapia enteral para transição no 7º PO e dieta via oral com complemento alimentar no 11º PO. Houve necessidade de cirurgia de urgência por deiscência total da aponeurose no 12º PO. A ingestão calórica manteve-se acima das necessidades nutricionais calculadas pela calorimetria (1350 kcal/dia) em 85% dos dias. Durante a internação houve decréscimo de 0,9 kg, porém, com ganho de 1,7 kg de massa magra e normalização da distribuição de água extracelular. Apresentou leucocitose associado à anemia, níveis diminuídos de K e Cr e elevados de PCR e alteração da função hepática.
Conclusão: A perda ponderal prévia à cirurgia justificaria o acompanhamento nutricional precoce para garantia da recuperação nutricional no perioperatório. A adequada TN no PO beneficiou a manutenção do peso e melhora da composição corporal. A análise de exames bioquímicos, acompanhamento da tolerância da dieta e a comunicação interprofissional foram essenciais para o impacto positivo ao tratamento proposto.
Unitermos: Adenocarcinoma Gástrico, Gastrectomia Total, Terapia Nutricional, Avaliação Nutricional

PC042 - ESTUDO DE CASO: EFEITO DO USO DE GLUTAMINA NA MUCOSITE DE UMA PACIENTE SUBMETIDA À QUIMIOTERAPIA NA UNIDADE DE QUIMIOTERAPIA DE ALTO RISCO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS-UFPR

Instituição: Universidade Federal do Paraná, Curitiba
Autores: Cury P. Lima MP; Dergham AP; Vilela RM.

Objetivos: O objetivo do trabalho foi verificar o efeito do uso de glutamina sob forma de bochecho na mucosite de uma paciente submetida à quimioterapia na unidade de quimioterapia de alto risco do Hospital de Clinicas-UFPR.
Materiais e Métodos: O material utilizado, foi fornecido pelo Hospital de Clínicas, sob forma de doação. Sendo a glutamina do laboratório Support, embaladas em envelopes de 10g cada; e o módulo de proteína do laboratório Prodiet, com embalagem original de 150g.
Método:O presente estudo é caracterizado como um estudo clínico randomizado, duplo-cego, rotacional (cross-over).Diariamente a médica colaboradora e a pesquisadora coletavam dados da paciente, para minimizar possíveis erros na coleta de dados. A avaliação mucosite oral foi realizada atraves da classificação proposta pela OMS, Escala de Toxicidade Oral, a qual é baseada em sinais objetivos (vermelhidão ou eritema, desenvolvimentos de úlceras) e subjetivos (habilidade de deglutir, sensibilidade da mucosa) e também foram realizados avaliação dietética e clínica da paciente.
Resultados: Conforme a avaliação da mucosite segundo OMS, realizada pela médica colaboradora, observou-se que no 10º, 11º e 12º dia, presença de eritema e edema leve, do 14º ao 18º dia, observou-se apenas presença de eritema leve, nenhum sintoma no 19º e 20º dia, no 21º e 23º dia observou-se apenas eritema leve, nos demais dias, até o 30º dia não houve. E conforme a avaliação realizada por questionários pode-se observar que na primeira etapa (10 dias) a paciente referiu inchaço apenas no primeiro dia e não teve alteração na ingestão alimentar. Na segunda etapa, intervalo de 10 dias, não teve nenhum sintoma na cavidade oral, referiu apenas diminuição do apetite, isso ocorreu no oitavo dia da segunda fase, na terceira e última fase, a paciente não apresentou nenhum sintoma e ingeriu alimentos normalmente.
Conclusão: O estudo de caso apenas quis demonstrar a possibilidade da utilização da glutamina para minimizar o efeito da mucosite. Embora existam muitos estudos que abordem o tratamento da mucosite , poucos foram estudos duplo-cego e que utilizaram placebo. Sendo necessário estudos controlados para poder validar o seu uso.
Unitermos: Mucosite, Glutamina, Quimioterapia

PC043 - APLICABILIDADE DO SULFORAFANO NA QUIMIOPREVENÇÃO DE NEOPLASIAS COM ÊNFASE NAS DOSAGENS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Instituição: Universidade Gama Filho (Curso de Pos Graduação), Salvador
Autores: Rangel AJ; Coutinho VF; Oliveira RB.

Objetivos: O objetivo desta revisão sistemática foi apontar de forma simplificada os principais efeitos do sulforafano e tentar determinar qual a dosagem de SFN seria a ideal para promover o efeito quimioprotetor em tumores neoplásicos e seus possíveis efeitos tóxicos ao organismo.
Materiais e Métodos: Foram analisados os estudos mais relevantes já publicados sobre o fotoquímico sulforafano feitos nos últimos cinco anos (de 2007 a 2011), tendo como referência as bases de dados MEDLINE (National Library of Medicine) e o Google Acadêmico. Objetivei selecionar para construção do meu estudo somente outros artigos publicados que evidenciassem a atuação positiva do sulforafano (SFN) na prevenção ou tratamento do câncer e as dosagens usadas desse fitoquímicos nas pesquisas. Foram preferencialmente selecionados ensaios clínicos controlados e randomizados (ECCR), incluindo também outras revisões sistemáticas. A estratégia de busca utilizou as seguintes palavras-chave: Sulforaphane, cancer.
Resultados: Foram encontrados 405 a partir da palavra chave sulforaphano e cancer, a partir dos critérios de exclusão previamente definidos nos métodos, restaram 155 que foram disponibilizados na íntegra pelos bancos de dados, porém apenas 20 tiveram relevância científica para realização deste estudo, desses vintes estudos somente 10 expuseram de forma clara as dosagens utilizadas para obtenção dos resultados positivos do fitoquímico SFN. (contém tabelas demonstrativas)
Conclusão: Esta revisão pôde evidenciar os efeitos benéficos do isotiacianato sulforafano na quimioprevenção e tratamento do câncer, porém não existe ainda um consenso sobre qual a quantidade de brócolis deveria ser consumida a fim de se obter a dosagem de sulforafano necessária para se obter todos esses efeitos ja citados em estudo, muito menos se sabe sobre a toxicidade que essa substancia pode c

Unitermos: Não informado

PC044 - IMPORTÂNCIA DA TERAPIA NUTRICIONAL NO PERÍODO PERIOPERATÓRIO EM PACIENTES SUBMETIDOS À GASTRECTOMIA TOTAL

Instituição: Hospital Universitário Gaffrée e Guinle - UNIRIO, Rio de Janeiro
Autores: Armentano TC; Oliveira ANF; Aredes MA.

Objetivos: Descrever a importância da terapia nutricional perioperatória em pacientes submetidos à gastrectomia total, através de um relato de caso em uma clínica cirúrgica.

Materiais e Métodos: Paciente E.R.V., sexo feminino, 75 anos, admitida em uma enfermaria cirúrgica do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle, localizado na cidade do Rio de Janeiro em fevereiro de 2012, devido ao tumor de cárdia, com progressão para o estômago. Relato de anorexia, perda de peso, disfagia para sólidos e vômitos pós-prandiais. Apresentava cirurgias prévias de hemicolectomia esquerda e ooforectomia bilateral em 2006 devido ao quadro de neoplasias. Após diagnóstico, indicada a gastrectomia total, sem realização de tratamento neoadjuvantes. A avaliação nutricional pré-operatória foi realizado nas primeiras 24 horas de internação e solicitado parecer para Comissão de Terapia Nutricional. O diagnóstico nutricional foi obtido a partir de Avaliação Subjetiva Global e avaliação antropométrica como peso, estatura, Índice de Massa Corporal (IMC) e porcentagem de perda de peso. A reavaliação nutricional aconteceu antes da cirurgia e anterior a alta hospitalar.

Resultados: No período pré-operatório a ASG evidenciou desnutrição grave, com perda de peso de 18% em 4 meses. A avaliação antropométrica aferiu peso atual: 57,3 kg, estatura: 1,58m e IMC: 22,95 kg/m² (eutrofia, segundo Lipschitz 1994). Iniciada nutrição enteral pré-operatória com dieta polimérica durante oito dias, associada à dieta via oral líquida completa. Paciente apresentou ganho ponderal de aproximadamente dois quilos anterior ao procedimento cirúrgico. Realizada a cirurgia de gastrectomia total com reconstrução em Y de Roux sem intercorrências e passado catéter nasoentérico na cirurgia como via de alimentação precoce. Reiniciada após 24 horas do procedimento, dieta enteral com baixo volume (240ml), evoluída progressivamente até 1000ml/dia. No sexto dia de pós-operatório liberada dieta via oral líquida de prova. Paciente evoluiu com boa aceitação das dietas enteral e oral, sendo esta última evoluída até a consistência pastosa. Efetuada paralelamente desmame da nutrição enteral e retirado CNE no 11º dia de pós-operatório. Paciente recebeu alta hospitalar após 21 dias de internação.

Conclusão: O estado nutricional prévio à operação influencia diretamente na morbi-mortalidade pós-operatória. A desnutrição pré-operatória é um fator de risco independente, sendo portanto a terapia nutricional perioperatória indicada para o paciente cirúrgico, como nas gastrectomias totais, com o objetivo de prevenir a desnutrição, minimizar seus efeitos e proporcionar melhor qualidade de vida ao paciente.

Unitermos: Terapia Nutricional, Dieta Enteral, Gastrectomia Total, Câncer

PC045 - EVOLUÇÃO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO ATENDIDOS NA CASA TIA RUTH DE APOIO A CRIANÇA COM CÂNCER / AVOSOS - PROJETO NUTRINDO A VIDA

Instituição: AVOSOS - Associação dos Voluntários a Serviço da Oncologia em Sergipe, Aracaju
Autores: Melo MWL; Amorim DMMC.

Objetivos: Mostrar a evolução nutricional dos pacientes oncológicos pediátricos em tratamento inseridos no Projeto Nutrindo a Vida, assistidos pela Casa Tia Ruth de Apoio a Criança com Câncer / AVOSOS, em Aracaju-SE.
Materiais e Métodos: Foram analisadas 20 crianças entre 4 e 15 anos portadoras de algum tipo de câncer, que estavam em tratamento antineoplásico, num intervalo de 6 meses. O Projeto ofereceu: orientação nutricional individual, adequação no cardápio, entrega de suplemento oral (hipercalórico e hiperprotéico, 200ml, uma vez ao dia, até adequação do peso corporal) e realização de atividades educativas. A AN foi mensal, com avaliação da ingestão diária do suplemento alimentar oral, onde o acompanhante marcava o horário e o volume ingerido, e mensuração de peso e estatura, classificados segundo Organização Mundial de Saúde (OMS, 2007).
Resultados: No primeiro mês, 65% das crianças foram avaliadas e classificadas como Magreza e 35% como Baixo Peso. No total das crianças avaliadas, 80% tiveram boa aceitação do suplemento alimentar, com baixíssimo volume de resto-ingesta (<10%), sendo considerado satisfatório para o Projeto. Apenas 20% tiveram pouca aceitação, porém receberam orientação de mudar o sabor e/ou fracionar o volume, passando a aceitar a TN. Gradativamente houve adequação do EN, resultando em 17 crianças (85%) com estado nutricional adequado (Eutrofia). Apenas 2 crianças (10%) não conseguiram adequar seu estado nutricional dentro dos 6 meses do Projeto, porém houve melhora no seu EN, passando de Magreza para Baixo Peso. No 4º mês, 1 paciente (5%) desistiu do Projeto.
Conclusão: O Projeto demonstrou contribuir favoravelmente para uma melhor qualidade de vida durante o tratamento, recuperando o EN de 17 crianças. Com a oferta do suplemento nutricional e adequação do cardápio diário do paciente, além de ações que visem uma educação nutricional, permitindo que o mesmo aprenda sobre suas escolhas alimentares, foram de grande importância para o sucesso do Projeto.
Unitermos: Terapia Nutricional, Avaliação Nutricional.

PC046 - ADENOCARCINOMA DE ESÔFAGO EM ESTÁGIO AVANÇADO E NUTRIÇÃO: RELATO DE CASO

Instituição: Universidade Federal de Alagoas, Maceió
Autores: Perciano BFSP; Moura FAM.

Objetivos: Objetivou descrever a intervenção nutricional de paciente portador de adenocarcinoma de esôfago.
Materiais e Métodos: Paciente sexo masculino, 69 anos, diagnosticado com adenocarcinoma de esôfago, admitido para realização de quimioterapia. foram coletados diariamente o peso e semanalmente PCT, CB e AJ. Foi realizado ainda avaliação físcia bem como acompanhamento clínico através de dados bioquímicos.
Resultados: A paciente recebeu diagnóstico nutricional de desnutriçao grave, (adequações da cmb: de 76,45% - desnutrição moderada - e pct: 72,72% desnutrição moderada) bem como pela presença de sinais evidentes de desnutrição grave. os exames bioquimicos demonstraram sinais de anemia, verificado pelos baixos níves de hemoglobina, associado com sinais fisicos caracteristicos sendo um dos objetivos do cuidado nutricional e características gerais das prescrições.
Conclusão: A intervenção nutricional foi fundamental para que o paciente tive-se boa aceitação da dieta, evitando dessa forma, maior desgaste no seu estado nutricional oferendo ao mesmo qualidade de vida.
Unitermos: Não informado

PC047 - AVALIAÇÃO DO ESTADO E EVOLUÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTE DIAGNOSTICADOS COM CÂNCER DO APARELHO DIGESTIVO E DE CABEÇA E PESCOÇO INTERNADOS EM UMA CLÍNICA ONCOLÓGICA DE UM HOSPITAL GERAL

Instituição: Não informado
Autores: Roncoleta F; Souza UMSN.

Objetivos: Avaliar e comparar o tempo de internação de acordo com cada diagnóstico de câncer;
Avaliar e comparar a evolução do índice de massa corporal (IMC) de acordo com cada diagnóstico de câncer;
Correlacionar o IMC aferido na admissão o tempo de internação hospitalar.
Materiais e Métodos: O estudo descritivo foi realizado na ala oncológica de um hospital geral. A amostra se constituiu de pacientes diagnosticados com câncer de cabeça e pescoço (CA-CP) e do aparelho digestivo (CA-AD) de ambos os sexos, acima de 18 anos de idade, internados entre agosto/2011 e fevereiro/2012. Foram excluídos do estudo indivíduos edemaciados, acamados e sem diagnóstico clínico confirmado. Para traçar o perfil nutricional da amostra, foram utilizados a avaliação nutricional subjetiva global no momento da internação e o índice de massa corporal. Durante todo o período de internação, os pacientes tiveram revisão antropométrica a cada três dias. As informações foram coletadas através de um banco de dados abastecido pela equipe de nutrição do Hospital Santa Casa. Os dados relacionados ao diagnóstico clínico foram obtidos através de relatórios emitidos pela equipe de enfermagem. As informações foram tabuladas em planilha Excel®, e analisados com software estatístico PRISM GraphPad Versão 3.0.
Resultados: O grupo CA-CP apresentou maior porcentagem de desnutridos na admissão de acordo com a ANSG e maior porcentagem de óbitos em relação ao grupo CA-AD, porém sem apresentar diferença estatística. Não foram observadas diferenças estatísticas ($p > 0,05$) entre o tempo internação e evolução do índice de massa corporal dos grupos CA-CP e CA-AD (27,69 ± 3,19 e 27,31 ± 4,38) e (22,31 ± 0,92 e 19,36 ± 0,92) respectivamente. O IMC aferido na admissão não apresentou correlação com o tempo de internação hospitalar em nenhum dos dois grupos estudados: ($r = -0,181$ e $p = 0,18$) e ($r = -0,112$ e $p = 0,51$) para os grupos CA-AD e CA-CP, respectivamente.
Conclusão: Apesar do grupo CA-CP apresentar maior porcentagem de desnutridos na admissão (ANSG) e maior porcentagem de óbitos, não foi observada diferença estatística entre os grupos portadores de câncer de aparelho digestivo e câncer de cabeça e pescoço com relação ao tempo de internação e IMC. Não se observou correlação entre o tempo de internação hospitalar e o IMC admissional em nenhum dos dois grupos.
Unitermos: Câncer, Evolução Nutricional, ANSG, IMC

PC048 - ESTUDO QUANTITATIVO DO CONSUMO DE PROTEÍNA, SÓDIO E POTÁSSIO EM INQUÉRITOS DIETÉTICOS E SUAS POSSÍVEIS CONSEQÜÊNCIAS NA FUNÇÃO RENAL DE PACIENTES ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA ESCOLA DE SALVADOR-BA

Instituição: Centro Universitário Estácio da Bahia – Estácio/FIB, Salvador
Autores: Carvalho RVO; Costa CG; Alencar RL.

Objetivos: Verificar, quantitativamente o consumo de proteínas, sódio e potássio existentes em inquéritos dietéticos de pacientes atendidos em uma clínica escola em Salvador-Ba.
Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo descritivo em uma pesquisa documental, no qual foram utilizados dados secundários de 200 anamneses já aplicadas em pacientes atendidos em uma clínica escola de uma instituição de ensino superior localizada na cidade de Salvador, Bahia.
Resultados: O consumo de proteína mostrou-se elevado em 53,5% dos inquéritos estudados. Na população estudada tanto homens quanto mulheres apresentaram consumo de sódio adequado 52,17% e 58,33% respectivamente. Quanto ao potássio, ambos os sexos apresentaram-se adequados 100% comparados com as DRI's.
Conclusão: Pode-se perceber que a dieta habitual estudada, juntamente com as patologias atuais e históricos familiares, podem desencadear uma disfunção renal futura.
Unitermos: Consumo de Proteína; Inquéritos Nutricionais; Disfunção Renal

PC049 - INDICADORES DE QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS

Instituição: Hospital do Coração de Mato Grosso do Sul - Clínica Campo Grande, Campo Grande
Autores: Santos CP; Santos ER; Salamoni RM.

Objetivos: O objetivo do trabalho foi monitorar a implantação de indicadores de qualidade na assistência nutricional de pacientes hospitalizados.
Materiais e Métodos: O trabalho foi realizado em uma instituição caracterizada como hospital geral de médio porte, privado, situado no município de Campo Grande/MS. A coleta de dados foi no período entre os dias 01 de junho a 31 de outubro de 2011, excetuando finais de semana e feriados. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (CEP) da Universidade Anhanguera – Uniderp, com número de protocolo 116/2011 e aprovado pela direção do hospital em estudo. Como método teórico de abordagem foi utilizado a pesquisa quali-quantitativa descritiva e a coleta de dados foi de forma quantitativa por meio de registro em planilhas. Os indicadores monitorados foram: Percentual de pacientes triados, Percentual de pacientes avaliados dentro do nível de assistência, Percentual de Evoluções Diárias e Percentual de avaliação nutricional subsequente. Os resultados foram obtidos por fórmulas matemáticas.
Resultados: Nos resultados obtidos no trabalho pode-se observar uma alteração progressiva dos resultados. No percentual de pacientes triados, no mês inicial de coleta tivemos 39% e no mês final 62% sendo um resultado significativo de acordo com a realidade da instituição, onde são realizados trabalhos de assistência nutricional e de gestão da nutrição clínica. No percentual de pacientes avaliados dentro do nível de assistência o percentual teve aumento gradativo ao longo dos meses, sendo o maior percentual nos meses finais de coleta para os pacientes de nível terciário isso se deve ao fato de se dar prioridade para avaliação desses pacientes. O percentual de evoluções diárias também apresentou aumento ao longo dos meses, no mês final de coleta 87% dos pacientes internados receberam evolução nutricional. O percentual de avaliação nutricional subsequente teve um resultado não significativo, devido ao fato do número de integrantes da equipe ser reduzido fazendo necessário otimizar melhor o tempo dos profissionais, definindo os pacientes com prioridade para realização da avaliação subsequente.
Conclusão: A monitoração dos indicadores de qualidade possibilita o acompanhamento regular das atividades desenvolvidas no processo da assistência nutricional, promovendo melhorias e gerando benefícios para o profissional, para a empresa e principalmente para o paciente que é o usuário da assistência.
Unitermos: Indicadores; Qualidade; Assistência Nutricional

PC050 - DIAGNÓSTICO DE PACIENTES COM SOBREPESO E OBESIDADE ATENDIDOS EM CLÍNICA ESCOLA, SALVADOR-BA

Instituição: Centro Universitário Estácio da Bahia – Estacio/FIB, Salvador
Autores: Carvalho RVO; Neves FHP; Junior FBS.

Objetivos: Identificar os pacientes com sobrepeso e obesidade atendidos em uma clínica escola em Salvador-Ba, por acreditar que pela situação atual de transformação epidemiológica da população brasileira, o maior contingente de pacientes de um consultório dietético seja de portadores de sobrepeso e obesidade.
Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal, com amostra total de 134 pacientes. Foram utilizados dados secundários de anamneses já aplicadas em pacientes atendidos em uma clínica escola de uma instituição de ensino superior localizada na cidade de Salvador, Bahia.
Resultados: Observou-se que o IMC médio para indivíduos do gênero masculino (27,02kg/m²) foi menor em relação ao IMC médio do gênero feminino (27,80kg/m²), com CC apresentando alta prevalência do risco elevado para doenças cardiovasculares para ambos os gêneros, (86,76cm para mulheres e 92,48 para homens), resultado que diverge da média da RCQ, classificados como ginóide para mulheres (0,83cm) e homens (0,92cm) respectivamente. A relação entre situação conjugal e CC mostra aumento do risco para doenças cardiovasculares na mudança de classificação quanto ao estado civil de solteiro para casado.
Conclusão: As variáveis antropométricas adotadas demonstraram prevalência do excesso de peso na população assistida e risco elevado para doenças cardiovasculares.
Unitermos: Obesidade; Sobrepeso; Antropometria

PC051 - IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLO DE CONDUTA NUTRICIONAL EM ÚLCERA POR PRESSÃO (UP) EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

Instituição: Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo
Autores: Moraes JR; Santos KFF; Piovacari SMF; Silva ODN; Oliveira RMC.

Objetivos: Garantir qualidade e segurança na assistência de pacientes com risco ou presença de UP em hospital privado, através da implantação de protocolo de conduta nutricional institucionalmente reconhecido como parte do cuidado multidisciplinar integrado. Orientar a equipe de Enfermagem sobre a importância da intervenção nutricional especializada na prevenção ou tratamento deste tipo de complicação.
Materiais e Métodos: Com a atualização do protocolo institucional de UP, que incluiu alteração da escala de avaliação e maior valorização da atuação interdisciplinar, elaborou-se, através de extensa revisão bibliográfica, um novo protocolo de conduta nutricional o qual foi amplamente divulgado para a equipe de Enfermagem e Nutrição.
Resultados: Foram implantadas melhorias, incluindo a adequação da ferramenta de identificação do risco nutricional que passou a detectar mais efetivamente o risco ou presença da UP. Isto permitiu uma atuação rápida da equipe de Nutrição, instituindo condutas nutricionais específicas para a prevenção ou tratamento de UP, tais como avaliar o paciente com melhores informações à respeito das características da ferida (quantidade, localização, extensão e tipo de tratamento) devido à uma comunicação mais efetiva com a Enfermagem acerca das intervenções realizadas e do estado clínico do paciente. O protocolo de conduta nutricional em UP detalhou a avaliação das necessidades nutricionais e especialmente possíveis deficiências vitamínicas e minerais comumente encontradas neste tipo de complicação. A comunicação mais efetiva entre as disciplinas permitiu melhor monitoramento do paciente devido à troca de informações essenciais para o sucesso da prevenção ou tratamento. e o monitoramento nutricional foi incluído nas auditorias de avaliação do seguimento do protocolo.
Conclusão: A implantação do protocolo, como parte de um protocolo institucional e não apenas exclusivo do departamento Nutrição, permitiu maior segurança na prevenção e tratamento de pacientes com risco ou presença UP, houve maior integração entre equipes Enfermagem e Nutrição. Garantiu melhor qualidade da assistência por padronizar recomendações nutricionais.
Unitermos: Terapia Nutricional, Pacientes Hospitalizados, Ulceras por Pressão

PC052 - TRIAGEM NUTRICIONAL ATRAVÉS DA NRS-2002 DE PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL MUNICIPAL DE ITABORAÍ – RJ

Instituição: NUTREX, Rio de Janeiro
Autores: Couto BP; Silva ABA; Fernandes JFR; Mattos JP; Wady MTB; Filho PEP.

Objetivos: A desnutrição é comum em pacientes hospitalizados e está associada com maior índice de morbi-mortalidade e tempo de internação. Parte destes pacientes já apresenta subnutrição na internação, e outros desenvolvem a desnutrição durante a estadia hospitalar. O objetivo deste estudo foi avaliar o risco nutricional através da NRS-2002 de pacientes internados em um hospital municipal de taboraí-RJ.
Materiais e Métodos: Estudo transversal realizado com pacientes internados em um hospital municipal de Itaboraí em setembro de 2001. Foram incluídos pacientes adultos e idosos de ambos os sexos. Foram realizadas avaliações nutricionais e aplicado o protocolo de Triagem de Risco Nutricional 2002 - Nutritional Risk Screening 2002 (NRS 2002) em todos os pacientes internados. Os pacientes foram submetidos a avaliação antropométrica, com aferição de peso em balança digital e a estatura através de estadiômetro. Nos pacientes que não foi possível realizar tais medidas devido a alguma restrição ao leito, a estatura foi estimada através de altura do joelho ou hemichanfradura, ou ainda através da coleta da estatura diretamente com pacientes (se esses fossem lúcidos) e/ou acompanhantes; e o peso através estimativas para peso ideal, peso seco, peso estimado ou peso ajustado. O diagnóstico nutricional dos pacientes foi definido pelo Índice de Massa Corporal (IMC) de acordo com os critérios da OMS 2004.
Resultados: Foram avaliados 73 pacientes com idade média de 64+16,44 anos, sendo 56,2% do sexo masculino. Os diagnósticos de internação mais frequentes foram: acidente vascular cerebral (21,92%) e fratura de fêmur (13,69%). O tempo médio de internação doi 19,66 + 19,15 dias. Em relação à avaliação do risco nutricional através da NRS-2002, foi observado que 68% da população avaliada apresenta risco nutricional, necessitando de algum tipo de terapia nutricional – oral, enteral ou parenteral. Além disso, 28% dos pacientes necessitam de uma monitorização e reavaliação nutricional semanal. E apenas 4% dos pacientes não apresentaram nenhum tipo de risco nutricional.
Conclusão: Os dados do presente estudo sugerem que pacientes hospitalizados apresentam elevado risco nutricional avaliados pela NRS-2002. Por isso, é fundamental acompanhamento do estado nutricional do paciente durante a internação hospitalar com o objetivo de minimizar os distúrbios nutricionais desenvolvidos durante a internação e seus efeitos na evolução clínica deste paciente.
Unitermos: Triagem Nutricional; Risco Nutricional

PC053 - TESTE DE ACEITABILIDADE DE RECEITAS ELABORADAS COM ALIMENTOS FONTES DE MICRONUTRIENTES EM UMA POPULAÇÃO HIV POSITIVA - UMA PROPOSTA DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL

Instituição: Instituto de Pesquisa Evandro Chagas - IPEC/FIOCRUZ, Rio de Janeiro
Autores: Ribeiro JN; Brito PD; Peres WAF.

Objetivos: O presente estudo foi uma proposta educativa para uma população de indivíduos HIV positivo, atendida em uma instituição de pesquisa, que teve como objetivo avaliar a aceitação de preparações ricas em alimentos fontes de vitaminas (A, C, D, E, e complexo B) e minerais (ferro, cálcio, selênio e magnésio) importantes para a imunidade.
Materiais e Métodos: Foram testadas 5 preparações utilizando-se como instrumento de avaliação a escala hedônica variando de 1 a 9 pontos (1 – "desgostei extremamente" e 9 – "gostei extremamente"). Os dados foram digitados em uma planilha de Excel (Microsoft Corp., Estados Unidos) e posteriormente foram calculadas as médias das variáveis contínuas (idade e aceitação geral da preparação). Os resultados foram expressos em médias e percentuais. A amostra final do estudo constituiu-se de 12 homens com média de idade de 39,5 anos.
Resultados: Todas as preparações obtiveram boa aceitação. A ordem de preferência das preparações, de acordo com a média de aceitação pela escala hedônica foi: bolo de banana (8,58); suco de maracujá com couve (8,25); vitamina de banana com açaí (8,0); creme de cenoura com gengibre ao perfume de laranja e torta salgada de sardinha e espinafre (7,92 para ambos). A opção "desgostei" não foi marcada para nenhuma receita, e apenas uma preparação teve a opção "indiferente" marcada. Todas as receitas foram fornecidas aos voluntários, além de folder explicativo sobre os micronutrientes.
Conclusão: Hábitos alimentares inadequados estão ligados à deterioração da imunidade e estado nutricional em pacientes com HIV/AIDS, e as intervenções voltadas para a melhoraria das práticas alimentares são essenciais na prevenção da rápida progressão do HIV. Logo, a educação nutricional desde a fase assintomática da doença é imprescindível para melhora da qualidade de vida desse pacientes.
Unitermos: Hiv, Micronutrientes, Educação Nutricional

PC054 - IMPACTO DE UMA INTERVENÇÃO NUTRICIONAL INDIVIDUALIZADA NA EVOLUÇÃO DA CICATRIZAÇÃO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO EM PACIENTE EM PROCESSO DE DESNUTRIÇÃO COM COMPLICAÇÕES PÓS-CIRÚRGICAS

Instituição: Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Alagoas, Maceió
Autores: Guedes GS; Albuquerque ALI; Moura FA; Silva MAF.

Objetivos: Descrever a intervenção nutricional realizada por acadêmicas do curso de Nutrição da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Alagoas na melhora da cicatrização de úlceras por pressão em paciente com desnutrição em pós-operatório tardio de transversectomia associada a gastrectomia parcial.
Materiais e Métodos: Paciente do sexo feminino de 57 anos, portadora de hipertensão e diabetes, ex-tabagista de longa data com início de sintomatologia de incômodo e algia na região abdominal e sensação de esvaziamento incompleto ao defecar há um ano. Diagnóstico de adenocarcinoma de cólon transverso submetida a transversectomia com bolsa de colostomia mais gastrectomia parcial. Necessitou de cuidados intensivos durante 30 dias, desenvolvendo úlceras por pressão (UPP) grau 3 nas regiões sacral e occiptal. Os dados pessoais e clínicos foram coletados em entrevista e no prontuário da paciente após a admissão da mesma na Clínica Cirúrgica do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA) após alta da UTI. A avaliação do estado nutricional (EN) foi realizada através de antropometria, exame físico, dados bioquímicos e dietéticos.
Resultados: Antropometria: perda ponderal de 24kg em 1 ano, com IMC atual de 23,8kg/m2, instabilidade ponderal com perda. Exame físico nutricional: mucosas hipocoradas (+/4+), flacidez tecidual na região dos braços e descamação da pele nas mãos, ausência de edemas, quadríceps e panturrilha depletados. Bioquímica: anemia leve e elevação nos níveis de ureia. Anamnese alimentar: apontou oferta e ingesta de energia, proteínas e demais nutrientes insuficiente. Exame clínico: UPP grau III em região sacral e occiptal. O diagnóstico nutricional e as necessidades estimadas foram estabelecidas, sendo oferecida dieta branda, hipercalórica, normoglicídica, hiperproteica, normolipídica, hipossódica, fracionada em 6 refeições e com suplementação específica para cicatrização (hiperprotéica com arginina, zinco, selênio, vitaminas C, A e E), segundo posologia indicada. A paciente estabilizou a perda de peso e evoluiu com cicatrização das UPP com alta hospitalar.
Conclusão: A intervenção nutricional individualizada identificou o risco e colaborou para a adequação da prescrição dietética às condições da paciente. Para a escolha da melhor conduta a ser seguida deve-se valorizar as necessidades energético-protéicas, hábito alimentar e hidratação a fim de garantir que os processos de cicatrização e de recuperação pós-operatória ocorram de maneira adequada e segura.
Unitermos: Úlcera por Pressão; Terapia Nutricional; Cicatrização

PC055 - AVALIAÇÃO DE RISCO NUTRICIONAL DE PACIENTES PNEUMOPATAS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM FORTALEZA

Instituição: Hospital de Messejana Dr Carlos Alberto Studart Gomes, Fortaleza
Autores: Rocha OEF; Carlos DMO; França FCQ; Cardoso MLB; Fontenele LM; Coelho GMP.

Objetivos: O objetivo deste estudo foi avaliar o risco nutricional de pacientes portadores de doenças pulmonares atendidos na emergência de um hospital de referência em Fortaleza.
Materiais e Métodos: Estudo descritivo, transversal e quantitativo, realizado com 69 pacientes admitidos na emergência nos meses de setembro e outubro de 2011. Os pacientes foram solicitados a responder as informações demográficas (sexo, idade e procedência). Depois procedeu-se consulta à lista de controle dos pacientes para confirmação do diagnóstico clínico correspondente. Foi aplicado o questionário de risco de desnutrição (MST), adotado como rotina na instituição pesquisada, para avaliação do risco nutricional dos pacientes. Além disso, foram aferidos o peso e a estatura para determinação do estado nutricional através do IMC. Os dados analisados foram descritos usando freqüência percentual, média e desvio padrão e apresentados conforme o sexo. A estatística selecionada foi à análise correlacional por meio do coeficiente de Spearman.
Resultados: Dos 69 pacientes avaliados 56,5% eram homens. A média de idade de 58,82 anos±18,15 anos para homens e 61,4 anos±14,26 anos para mulheres. Pelo MST observou-se uma prevalência equilibrada de pacientes com baixo risco 50,7% e médio/ alto risco 49,3%. Nas mulheres verificou-se maior prevalência de baixo risco 56,7% e nos homens de médio/ alto risco 53,9%. O IMC demonstrou maior prevalência de eutrofia 47,82%, embora o número de sobrepeso/obesidade 42% tenha se equiparado. Considerando o sexo, observou-se maior prevalência de eutrofia nos homens 53,8% e nas mulheres de sobrepeso/ obesidade 50,1%. A média do IMC dos homens (24±7,35 kg/m2) foi dentro da faixa de normalidade e das mulheres (25,17±6,27 kg/m2) de sobrepeso.
Conclusão: Embora no estudo tenha sido equilibrado o número de pacientes com eutrofia e sobrepeso/ obesidade, ficou demonstrado pela análise correlacional que existe um relacionamento inverso entre as variáveis estudadas (MST e IMC). Isso equivale a dizer que à medida que o IMC reduz o risco nutricional aumenta, e à medida que o IMC aumenta o risco nutricional diminui.
Unitermos: Triagem Nutricional; Desnutrição; Risco Nutricional; Doenças Pulmonares

PC056 - IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO PERÍODO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE HERNIOPLASTIA INCISIONAL VOLUMOSA

Instituição: Hospital Universitário Gaffreé e Guinle, Rio de Janeiro
Autores: Oliveira APF; Armentano TC; Aredes MA; Toste EL; Silva CSMC.

Objetivos: Relatar a experiência de uma equipe multiprofissional no período pré e pós-operatório em um caso de hernioplastia incisional volumosa com perda de domicílio, internado na clínica cirúrgica do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle, localizado na cidade do Rio de Janeiro.

Materiais e Métodos: Paciente M.S.M.L., 58 anos, com queixa principal de hérnia volumosa. Submetida a colecistectomia prévia há 12 anos, com surgimento de herniação pós-cirurgia. Após realização de hernioplastia a cerca de 7 anos, houve retorno da hérnia com volume ainda maior. Apresentava as seguintes comorbidades associadas: Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus tipo II. Optado pela realização de pneumoperitôneo pré-cirúrgico com duração de dez dias, com volume total insuflado de 5740 ml, como estratégia de conduta médica em hérnias com perda de domicílio. A avaliação nutricional foi realizada no período pré-operatório através das aferições de peso atual, estatura e cálculo do IMC, com intuito promover a perda de peso e maior sucesso do procedimento cirúrgico. A avaliação fisioterapêutica no pré-operatório teve como objetivo a prevenção de complicações respiratórias, perda de condicionamento cardiorrespiratório e otimizar o retorno nas atividades de vida diária.

Resultados: A avaliação nutricional foi realizada evidenciando obesidade grau III (IMC igual 45 kg/m2). Realizado o cálculo da dieta via oral, hipocalórica, ofertando 1900 Kcal/dia (18 kcal/kg/peso). Paciente apresentou perda de peso igual a 10,8 kg em um mês. Submetida a hernioplastia incisional convencional, evoluindo com aumento da pressão intra-abdominal e transferida para o CTI com Síndrome Compartimental. Após seis dias em jejum no pós-operatório, liberada dieta enteral oligomérica por catéter nasoentérico, porém ocorreu refluxo de dieta pela sonda de descompressão gástrica, sendo suspenso o suporte. A Equipe de Terapia Nutricional optou pela oferta de NPT sistema 3:1 exclusiva por sete dias, associado a alanil-glutamina venosa. Reiniciada dieta enteral e desmame de NPT. Alta para a enfermaria depois de 21 dias de internação no CTI e início de dieta via oral após avaliação e acompanhamento fonoaudiológico e progredido conforme tolerância. A equipe de fisioterapia acompanhou a paciente no CTI, evoluindo o desmame ventilatório e na enfermaria promovendo independência funcional.

Conclusão: Após 51 dias de internação hospitalar, a paciente recebeu alta. Alguns dos cuidados pré-operatório desses pacientes que serão submetidos a hernioplastia incisional incluem a perda de peso e a fisioterapia respiratória. Portanto, é necessário a atuação multiprofissional com intuito de reduzir as complicações no pós-operatório, e consequentemente o tempo de permanência hospitalar.

Unitermos: Cirurgia, Hérnia Incisional, Equipe Multiprofissional, Terapia Nutricional, Fisioterapia

PC057 - PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES ADMITIDOS NA CLÍNICA CIRÚRGICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Instituição: Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Alagoas, Maceió
Autores: Silva MAF; Guedes GS; Moura FA; Gueiros CS; Santos MJ; Paulino WA.

Objetivos: Caracterizar o perfil nutricional de pacientes admitidos na Clínica Cirúrgica do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes HUPAA-UFAL através de método objetivo e subjetivo para identificação das situações que necessitam de terapia nutricional perioperatória.
Materiais e Métodos: Foram avaliados todos os pacientes admitidos de setembro de 2011 a março de 2012 para cirurgia geral em até 72 horas após admissão. Como critérios de exclusão estão pacientes submetidos a cirurgia bariátrica e a procedimentos gineco-obstétricos e menores de 18 anos. A avaliação nutricional foi realizada pela Avaliação Nutricional Subjetiva Global (ANSG) e pela antropometria (peso, estatura e IMC), sendo excluídos desta última os pacientes com edema e ascite e classificados conforme padrão de normalidade/alteração para sua faixa etária (adultos e idosos). Os dados foram tabulados e avaliados através da estatística descritiva com auxílio do Microsoft Excell for Windows versão 2010.
Resultados: Foram avaliados 255 pacientes, destes, 140 do sexo feminino e 115 do sexo masculino, sendo 166 adultos e 89 idosos. Dentre os pacientes avaliados, 54,5% obtiveram classificação de risco nutricional/desnutrição moderada ou de desnutrição grave pela ANSG. A antropometria foi o método de menor sensibilidade na identificação de desnutrição e também de maior perda de informações, foram avaliados 80 dos 166 adultos, sendo identificados 17,91% dos adultos com IMC abaixo de 18,5kg/m^2 e 31,37% com IMC acima de 24,9kg/m^2. Dos idosos avaliados 29,03% apresentaram IMC abaixo de 22kg/m^2; dentre os demais 35,48% apresentaram-se eutróficos e 35,48% com sobrepeso e obesidade.
Conclusão: A desnutrição na admissão hospitalar de pacientes em clínica cirúrgica é melhor identificada por métodos subjetivos como a ANSG, pois a antropometria rastreia apenas pacientes que já apresentam um grau de depleção adiposa e muscular evidente, impedindo um suporte nutricional a pacientes que se beneficiariam da terapia nutricional perioperatória.
Unitermos: Cirurgia, Avaliação Nutricional, Avaliação Nutricional Subjetiva Global

PC058 - AVALIAÇÃO DE RISCO NUTRICIONAL: COMPARAÇÃO ENTRE A AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL E O QUESTIONÁRIO DE RISCO DE DESNUTRIÇÃO EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM FORTALEZA

Instituição: Hospital de Messejana Dr Carlos Alberto Studart Gomes, Fortaleza
Autores: Henrique TRO; Carlos DMO; França FCQ; Cavalcanti ACC; Morais VM; Coelho GMP.

Objetivos: O objetivo deste estudo foi comparar a avaliação subjetiva global (ASG) e o questionário de risco de desnutrição (MST) na avaliação de risco nutricional em pacientes cardíacos admitidos na emergência de um hospital de referência em Fortaleza.
Materiais e Métodos: Pesquisa de caráter descritivo, transversal e quantitativo, desenvolvida com 50 pacientes nos meses de setembro e outubro de 2011. Os pacientes foram convidados a responder os dados demográficos (sexo, idade e procedência), foram coletadas as medidas antropométricas (peso, estatura e IMC) e aplicados dois instrumentos: ASG e MST para avaliação do risco nutricional. Os dados analisados foram descritos usando freqüência percentual, média e desvio padrão e apresentados conforme o sexo. A estatística selecionada foi à análise correlacional por meio do coeficiente de Spearman.
Resultados: Dos 50 pacientes avaliados 58% eram homens e a média de idade de 59,52± 15,47 anos para homens e 57,9±15,85 anos para mulheres. Pela ASG os pacientes apresentaram-se 100% bem nutridos e pelo MST houve uma maior prevalência de pacientes com baixo risco, tanto nos homens 82,8% como nas mulheres 81%. Considerando o IMC, houve maior prevalência de eutrofia nos homens 41,4% e nas mulheres 47,6%, embora o sobrepeso e a obesidade juntos tenham sido superiores: homens 55% e mulheres 52,3%. As doenças mais prevalentes foram as doenças coronarianas (65,5%; 47,6%) e a insuficiência cardíaca (17,2%; 23,8%), respectivamente em homens e mulheres.
Conclusão: Houve uma maior prevalência de pacientes bem nutridos e de baixo risco pela ASG e MST, respectivamente. Pela análise correlacional foi constatado um relacionamento positivo, moderado e estatisticamente significativo entre os dois métodos estudados.
Unitermos: Avaliação Subjetiva Global, Questionário de Risco de Desnutrição, Avaliação de Risco Nutricional

PC059 - TERAPIA NUTRICIONAL EM PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: O QUE TEMOS OFERTADO?

Instituição: HC-UFPE, Recife
Autores: Morais GQ; Silva BNS; Barbosa EA; Araújo ILSB; Queiroz PMA; Oliveira SG.

Objetivos: Caracterizar o suporte nutricional (SN) ofertado aos pacientes internados em um Hospital Universitário.
Materiais e Métodos: Realizou-se estudo retrospectivo através do levantamento das prescrições dietoterápicas dos pacientes internados no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, no período de janeiro de 2011 a março de 2012. As variáveis analisadas foram sexo, diagnóstico clínico, tipo de fórmula, via de administração, tempo de uso do suporte nutricional e desfecho clínico. Os dados foram expressos em percentuais, média e desvio padrão.
Resultados: Foram analisadas as prescrições dietoterápicas de 326 pacientes em uso de suporte nutricional, dos quais 54% eram do sexo masculino. Os diagnósticos clínicos mais encontrados foram: neoplasias que não envolvem o trato gastrointestinal (17,8%), neoplasias do trato gastrointestinal (16,5%), SIDA (15,1%), nefropatias (15,1%), hepatopatias (9,5%), doenças reumáticas (3,4%), doenças cardiovasculares (2,4%) e outros agravos (20,2%). Em relação ao tipo de fórmula: 55,8% receberam fórmulas padrão, 17,8% imunomoduladora, 15,7% específicas para nefropatias, 7,9% específicas para hepatopatias e 2,8% semi-elementar. Quanto à via de administração, 58,3% foram administradas por via oral e os demais (41,7%) por via enteral. O tempo de uso do suporte variou de 1 a 88 dias, com média de 10,03 ± 10,25 dias. Do total da amostra, 16% foram a óbito.
Conclusão: A amostra apresentou-se homogênea em relação ao sexo. As neoplasias foram o diagnóstico mais prevalente, com grande destaque para as que envolvem o TGI. A via de administração mais utilizada foi a oral, sendo as fórmulas padrão prescritas com maior frequência para a terapia nutricional.
Unitermos: Suporte Nutricional, Enteral, Dieta, Patologia

PC060 - FATORES DE CAUSAS E TRATAMENTO NUTRICIONAL NA DIARRÉIA EM PACIENTES IDOSOS

Instituição: Hospital São Camilo Ipiranga, São Paulo
Autores: Oliveira , FL; Montangnha MYI; Campagnolli VB.

Objetivos: Descrever os principais fatores de causa e tratamento da diarréia na terapia nutricional enteral em pacientes idosos.
Materiais e Métodos: O estudo consiste em uma revisão bibliográfica com análise, discussão e conclusão , por meio da busca de revistas, periódicos, manuais, livros e em base de artigos e de dados eletrônicos (Lilacs, Medline, Scielo e PubMed).
Resultados: Dentre as causas identificáveis ou contribuintes de diarréia nos pacientes internados em UTIs se destacam: medicações, infecções, obstipação, isquemia instestinal, septicemia, hipoalbuminemia, dentre outras. Similarmente, o uso indiscriminado dos antimicrobianos tem sido apontado como importante fator predisponente de diarréia, particularmente ao facilitar a colonização e infecção intestinal pelo Clostridium difficile. Tal suposição se aplica principalmente às UTIs, onde é comum a antibioticoterapia com múltiplos agentes e/ou por períodos prolongados. Existem ainda fatores relacionados à terapia nutricional enteral, onde a administração da dieta de forma intermitente aumenta o risco de desenvolver diarréia quando comparada a infusão continua e em relação à composição da dieta, apenas três fatores podem estar relacionados à diarréia: contaminação bacteriana, alta osmolaridade e ausência de fibras solúveis. O controle de qualidade na manipulação de dietas, o monitoramento dos fármacos e o uso prebioticos, probióticos e simbióticos tem um papel importante na microbiota intestinal humana
Conclusão: Os pacientes em Terapia Nutricional tem como principal complicação a diarréia, acentuando os idosos que possuem microbiota a intestinal comprometida, estudos recentes confirmam como benéfico tratamento a utilização das bactérias benéficas, que são vistos como promotoras de saúde e podem estar associadas à redução do risco de doenças crônico degenerativas.
Unitermos: Diarréia; Terapia Nutricional Enteral; Idosos; Unidade De Terapia Intensiva.

PC061 - CUIDADOS NUTRICIONAIS NA CIRURGIA BARIÁTRICA

Instituição: Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo
Autores: Oliveira FL; Dieckmann EC.

Objetivos: Esta revisão literária tem o objetivo de estabelecer um protocolo de recomendações nutricionais para cada técnica cirúrgica empregada, incluindo a evolução da dieta, monitorização de carências nutricionais e suplementação necessária para garantir o estado nutricional do paciente.
Materiais e Métodos: Através de um estudo literário, foram colhidas as mais recentes informações sobre as técnicas cirúrgicas e Cuidados Nutricionais com seus respectivos tratamentos na recuperação pré e pós-cirurgica. O estudo consiste em uma revisão bibliográfica com análise, discussão e conclusão , por meio da busca de revistas, periódicos, manuais, livros e em base de artigos e de dados eletrônicos (Lilacs, Medline, Scielo e PubMed).
Resultados: Para que o sucesso do tratamento cirúrgico da obesidade seja duradouro e eficiente é necessário o acompanhamento criterioso pela equipe multidisciplinar para garantir a perda de peso evitando a depleção de macro e micro nutrientes. A redução da obesidade geralmente acompanha uma redução nos níveis da glicemia, colesterol e pressão melhorando a saúde em geral e muitas vezes reduzindo os sintomas da Síndrome metabólica.
A cirurgia bariátrica, portanto é uma medida radical para redução de peso favorecendo a saúde do indivíduo portador de obesidade mórbida. Deve-se lembrar que a cirurgia bariátrica não é a cura para Obesidade Mórbida e sim um caminho para que ele possa recuperar sua saúde e se habituar a uma alimentação saudável por toda vida.
Conclusão: A cirurgia mostra que é um método eficaz no tratamento dos obesos mórbidos, sendo fundamental o seguimento pós-operatório para garantir o acompanhamento nutricional.
Unitermos: Cirurgia, Obesidade, Cirurgia Bariátrica, Terapia Nutricional

PC062 - TERAPIA ORAL, ENTERAL E PARENTERAL EM PACIENTES PORTADORES DA SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (SIDA) DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Instituição: Hospital das Clínicas de Pernambuco, Recife
Autores: Burgos MGPA; Araújo ILSB; Silva BNS; Barboza EA; Queiroz PMA; Oliveira SG.

Objetivos: Caracterizar os tipos de terapia nutricional ofertados aos pacientes portadores de SIDA.
Materiais e Métodos: Realizou-se estudo retrospectivo através do levantamento das prescrições de terapia nutricional dos pacientes internados na Enfermaria de Doenças Infecto Parasitárias do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, no período de janeiro de 2011 a março de 2012. As variáveis analisadas foram sexo, tipo de terapia nutricional, tempo de uso e desfecho clínico. Os dados foram expressos em percentuais, médias e desvio padrão.
Resultados: A amostra total foi composta de 76 prescrições. Observou-se que 69,8% dos pacientes eram do sexo masculino. Em relação ao tipo de terapia, 63,2% utilizaram o suporte oral, 31,5% enteral e 5,3% parenteral. O tempo médio de uso de terapia oral/enteral foi de 9,58 ± 10,79 dias, enquanto que nos pacientes em terapia parenteral esse tempo foi menor (3,25 ± 1,6 dias). Em relação ao tipo de fórmula ofertada por via oral/enteral, identificou-se que 27,7% usaram fórmula hipercalórica e hiperproteica, 21% semi elementar, 18,4% imunomoduladora e 27,7% outros tipos de fórmulas. Analisando a terapia parenteral, 50% (n=2) dos pacientes utilizaram fórmula 3:1 e os demais, fórmula 2:1. Da amostra total, apenas 7,9% (n=6) foram a óbito no internamento, dos quais 2 encontravam-se em terapia parenteral.
Conclusão: Observou-se um maior percentual de uso de terapia nutricional oral, sendo a fórmula hipercalórica e hiperproteica a mais utilizada. Os resultados sugerem que a terapia oral/enteral relacionou-se com melhor prognóstico dos pacientes ao contrário do observado nos pacientes que fizeram uso de parenteral.
Unitermos: Sida, Suporte Nutricional, Oral, Enteral, Parenteral.

PC063 - ESTADO NUTRICIONAL, USO DE ÁLCOOL E EXERCÍCIO FÍSICO: UM ESTUDO EM IDOSAS DE DIFERENTES CLUBES SOCIAIS

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

Autores: Burgos MGPA; Queiroz PMA; Bion FM; Silva BNS; Oliveira SG; Araújo ILSB.

Objetivos: Avaliar o estado nutricional, o uso de bebidas alcoólicas e a prática de exercício físico em idosas participantes de clubes sociais da terceira idade.

Materiais e Métodos: Estudo transversal, realizado com idosas de dois diferentes clubes da cidade do Recife, Pernambuco. O primeiro, localizado num bairro de elevado poder aquisitivo e, o segundo, de baixo poder aquisitivo. A avaliação antropométrica foi realizada pelo peso (kg), estatura (m), IMC (kg/m²) de acordo com Lipschitz (1994), dobra cutânea tricipital (DCT) (mm), circunferência do braço (CB) (cm), por Frisancho (1990) e circunferência da panturrilha (CP) (Organização Mundial de Saúde, 1995). As variáveis contínuas tiveram suas médias comparadas pelo teste "t" Student, com nível de significância de 5%. Aplicou-se um questionário, sobre aspectos socioeconômicos (idade, renda mensal) e estilo de vida (prática de exercício físico e o uso de bebidas alcoólicas).

Resultados: A amostra foi composta por 81 idosas (47 do clube privado e 34 do público), com idade média de 73,47 anos. Nos clubes privado e público, o sobrepeso ocorreu em 57,45% e 44,12%, baixo peso 17,02% e 11,76% e eutrofia 25,53% e 44,12%, respectivamente. Ao avaliar DCT, CB e CP, encontrou-se valores para o grupo privado e público, sem diferença estatística, de 27,40 ± 9,07 e 26,73 ± 9,23 (p = 0,745), 30,95 ± 4,19 e 30,86 ± 4,46 (p = 0,926), e 36,47 ± 3,25 e 36,06 ± 4,06 (p = 0,616), respectivamente. A renda mensal < 1 salário mínimo foi encontrada em 14,89 % das idosas do clube privado e 44,11 % do público, e ≥ 1 salário mínimo foi 85,11 % e 55,89 %, respectivamente. Evidenciou-se prática de exercício físico em 48,94 % (privado) e 41,18 % (público) e uso de bebidas alcóolicas em 10,63 % (privado) e 11,76 % (público).

Conclusão: A condição de nutrição é um aspecto importante, visto que os idosos apresentam peculiaridades que comprometem seu estado nutricional, por alterações fisiológicas, estilo de vida e situação socioeconômica.

Unitermos: Idosos, Estado Nutricional, Exercício Físico, Álcool

PC064 - PROTOCOLO DE PROGRESSÃO DE NUTRIÇÃO ENTERAL NO CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA – ADULTOS

Instituição: Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo
Autores: Barricelli MN; Shima M; Freitas BJ; Zulim F; Santos CI; Ferraz LJR.

Objetivos: elaborar protocolo de progressão de Nutrição Enteral (NE) para pacientes do Centro de Terapia Intensiva–Adultos (CTI–A), como medida para aprimorar os resultados da meta estabelecida para os pacientes não submetidos à cirurgia do trato gastrointestinal, que ≥70% pacientes em NE atinjam ≥60% das necessidades calóricas no 3°dia (D3) após inicio da dieta;e analisar os dados após a implan
Materiais e Métodos: elaboração do protocolo para evolução do volume da enteral foi baseada e adaptada de acordo com as recomendações da American Society for Parenteral and Enteral Nutrition e Canadian Clinical Practice Guidalines, e análise dos dados a partir da implantação. O estudo foi observacional e retrospectivo, onde coletou se os dados de maio de 2011 a março de 2012. 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: o fluxo do protocolo consiste em: médico prescreve a NE, nutricionista realiza avaliação nutricional e estipula meta calórica, enfermeiro inicia NE com velocidade de infusão (VI) de 25 ml/h, se boa aceitação da NE, ou seja, ausência de distensão abdominal, regurgitação ou vômito, o enfermeiro deverá aumentar a VI em 5 ml a cada 8 horas até atingir meta calórica. Se o paciente apresentar distensão abdominal, regurgitação ou vômito, o enfermeiro deverá pausar a NE por duas horas e ao religar diminuir a VI em 10 ml. O percentual de adequação atingido do D3 em 2010 foi de 80%, onde foram analisados 353 pacientes. Após a implantação do protocolo de progressão de NE, a adequação aumentou para 88%, (n=402 pacientes). Em 2012 (até março, n=111pacientes), a adequação foi de 92%, demonstrando a importância do protocolo na dietoterapia do paciente grave.
Conclusão: os dados analisados demonstram que o Protocolo de Progressão de Nutrição Enteral foi importante para melhorar a oferta calórica no paciente, garantindo o aporte adequado de nutrientes e contribuindo para o tratamento. Demonstra a importância do trabalho da equipe multidisciplinar no terapia nutricional.
Unitermos: Paciente Grave, Terapia Nutricional, Protocolo de Progressão de Enteral

PC065 - ANALISE DA INTRODUÇÃO ENTERAL PRECOCE EM PACIENTES CRITICOS DE PARTICULAR DE CURITIBA

Instituição: Hospital Vita Batel, Curitiba
Autores: Santos D; Real DP; Corrêa LF; Pruner CC; Lino FO.

Objetivos: Este trabalho teve como objetivo avaliar a freqüência de início de nutrição enteral precoce em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva em um hospital particular em Curitiba.
Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo retrospectivo, em pacientes que foram admitidos em um hospital particular, diretamente em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), ente o período de agosto de 2011 a março de 2012. Para a coleta de dados, foram utilizadas as fichas de acompanhamento diário da terapia nutricional dos pacientes. Foram excluídos pacientes que evoluíram a óbito antes de 72 horas após admissão na UTI, pacientes que utilizaram Terapia Nutricional (TN) combinada (nutrição enteral via sonda associada à nutrição parenteral ou nutrição enteral via oral) e pacientes que foram admitidos em UTI com prescrição de dieta via oral e, posteriormente, tiveram indicação de início de Terapia Nutricional via sonda.
Resultados: Para o estudo foram considerados 81 pacientes seguindo os critérios de inclusão e exclusão, sendo que destes, 44 (54,3%) eram do sexo feminino e 37 (45,7%) do sexo masculino. A idade média é de 77,8 anos, sendo o mais novo com 19 anos e o mais velho com 99 anos. O tempo entre a data de admissão do paciente até o início da terapia nutricional foi de até 24 horas em 59 pacientes (72,8%), de até 48 horas em 16 pacientes (19,8%) e de até 72 horas em 6 pacientes (7,4%). Entre os pacientes avaliados, 12 (14,8%) pacientes apresentaram estase gástrica e 15 pacientes (18,5%) apresentaram diarréia. A maioria dos pacientes (76,5%) iniciou a nutrição enteral via sonda nasoenteral, enquanto 16 (19,7%) pacientes foram via gastrostomia, 2 pacientes (2,5%) por jejunostomia e apenas 1 paciente (1,2%) iniciou por sonda orogástrica. Dos pacientes que iniciaram a terapia nutricional em até 48 horas após admissão na UTI (75 pacientes), 19 pacientes (25,3%) apresentaram diarréia e 11 pacientes (14,7%) apresentaram estase. O desfecho clínico da maioria dos pacientes (61,3%) em nutrição enteral precoc
Conclusão: A nutrição enteral precoce foi bem tolerada, com baixa incidência de intercorrências gastrintestinais (estase e diarreia) demonstrando os benefícios já descritos em literatura.
Unitermos: Nutrição Enteral Precoce, Pacientes Críticos

PC066 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL NA ATENÇÃO DOMICILIAR

Instituição: PROCARE Saude, Rio De Janeiro
Autores: Lima GMP; Alves VGF; Batista GB; Silva KA.

Objetivos: Observar a evolução do estado nutricional de pacientes em Atenção domiciliar, em terapia nutricional domiciliar (TND), recebendo dieta industrializada (DI), dieta artesanal (DA) e dieta artesanal suplementada (DAS).

Materiais e Métodos: Avaliação retrospectiva de dados coletados prospectivamente, obtidos durante o acompanhamento de 81 pacientes em TND no período de setembro de 2011 a março de 2012. 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 das medidas antropométricas e da estimativa do Índice de Massa Corpórea (IMC), através de altura informada pelo paciente ou familiar e o peso estimado pela fórmula de Rabito. O tipo de TND era definida na primeira visita, de acordo com a indicação clínica do nutricionista avaliador.

Resultados: Foram avaliados 81 pacientes com idade 75,74±12,76, 52 (64,2%) sexo feminino, 29 sexo masculino.Doenças neurológicas predominavam.Todos os pacientes foram admitidos com (GTT). 25(30.9%)eram desnutridos pelo IMC e 47(69.1%)pela PCT na avaliação inicial.Considerando dados antropométricos,verificamos melhora do EN em 44(54.3%)pacientes,manutenção do EN em 47(58%)pacientes e 8(9.8%)pacientes apresentaram piora evolutiva do EN. A dieta oferecida foi:28 (34.5%) DA,16 (19.7%) DI e 37 (45.6%) DAS.Dos 8 pacientes que apresentaram piora do EN,3 (37.5%) faziam DA, 3(37.5%) faziam DAS e 2(25%) faziam DI.A oferta calórica era 1560±275 kcal/dia, oferta protéica de 1,2±0,06 g/kg.Dos 81 pacientes admitidos, 34 tiveram UPP,sendo que 20 (58,8%) eram desnutridos,6 (17,6%) eram obesos e 8 (4,3%)eram eutróficos pela PCT.Após 6 meses,13 (38,2%)haviam cicatrizado suas UPP.Destes,7(53,8%) utilizavam DAS,4 DA(30,7%)e2(15,3%)DI.13(38,2%)pacientes com melhora das UPP e apenas 8(23,5%)permaneciam no mesmo estágio inicial.4 desenvolveram UPP durante AD,sendo 3 estágio II e 1 estágio I, 2 em uso de DI e 2 uso DAS

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. Neste estudo, não identificamos diferença significativa do tipo de terapia nutricional instituída, diferente do estudo previamente realizado pelo mesmo grupo.

Unitermos: Internação Domiciliar, Terapia Nutricional, Ulceras por Pressão, Desnutrição

PC067 - AVALIAÇÃO DA INGESTÃO ORAL DE PACIENTES E FATORES RELACIONADOS À ACEITAÇÃO DA DIETA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Instituição: Não informado , Belo Horizonte
Autores: Roncoleta F; Rosmaninho Marques Vaz De Lima CG.

Objetivos: É conhecida a importância da terapia nutricional no paciente crítico, contudo a literatura atual mantém seu foco nos pacientes que recebem suporte nutricional por via enteral. Em média, cerca de 30% dos pacientes internados nestas unidades de um Hospital Geral em Belo Horizonte se alimentam pela via oral e percebe-se a necessidade de avaliar o quão satisfatória é a ingestão e o que a influencia.
Materiais e Métodos: Durante 28 dias úteis foram coletados dados de todos os pacientes que iniciaram dieta por via oral, internados em quatro centros de terapia intensiva (CTI) de um Hospital Geral de Belo Horizonte. A ingestão oral foi quantificada, e aqueles pacientes com rejeição superior a 40% do ofertado foram submetidos a um questionário para avaliação das causas da não aceitação satisfatória da dieta.
Resultados: 57 pacientes foram incluídos na análise, 36,84% do grupo foram representando por idosos, cuja afirmação de hiporexia foi identificada em 47,62%. Entre os adultos essa afirmação representou 41,67% do grupo. Entre os pacientes internados no CTI clínico, 63,63% afirmaram hiporexia, sendo que no CTI neurocirúrgico, pós-operatório geral e cardiovascular esses valores foram de 61,53%, 44,44% e 50%, respectivamente. Os sintomas mais associados à baixa aceitação da dieta foram alteração de humor (posso chamar de sintoma?), seguidos de dor, náuseas e dispnéia, citados por 51,72%, 24,13%, 17,24% e 14,94% dos participantes, respectivamente. Entre os menos citados estão diarréia, xerostomia e mucosite. Entre as características associadas à dieta, aquelas mais associadas a pouca aceitação foram “sem sabor”, “pouco sal” e “fria”, citadas por 20,69%, 17,24% e 11,49% dos participantes, respectivamente.
Conclusão: Os maiores colaboradores para a baixa aceitação foram associados ao próprio quadro clínico em que se encontra o paciente. No que concerne à dieta, observa-se que o sabor e tempero foram críticos para sua aceitação. Contudo, dietas restritivas em sódio e, conseqüentemente, menos palatáveis, são prescritas rotineiramente para estes doentes. Entretanto, é possível propor melhorias da qualidade da di

Unitermos: Dieta Oral, Aceitação, Unidade de Terapia Intensiva

PC068 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE HANSENIANOS ATENDIDOS EM UNIDADE DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADA EM REABILITAÇÃO FÍSICA E MOTORA

Instituição: Secretaria De Estado de Saúde Publica do Pará, Belém
Autores: Oliveira MP; Silva RVG; Moreira SH; Santos VRC; Quaresma JAS.

Objetivos: Avaliar o estado nutricional de pacientes hansenianos por meio de parâmetros antropométricos.
Materiais e Métodos: Estudo prospectivo com 75 adultos de ambos os gêneros atendidos na Unidade de Referência Especializada em Belém- Pará, entre dezembro de 2010 e Junho de 2011. Os dados coletados foram: gênero, idade, escolaridade e tipo de hanseníase segundo a classificação de Ridley e Jopling. Para avaliação antropométrica utilizou-se o Índice de Massa Corpórea (IMC) com classificação segundo os critérios da OMS (2000), Prega Cutânea Triciptal (PCT) com interpretação dos resultados segundo Frisancho (1993) sendo comparados aos valores de referência de Blackburn & Thornton (1979) e a Circunferência Muscular do Braço (CMB) com interpretação segundo Frisancho (1981) e classificação através dos valores de referência adaptado de Blackburn & Thornton (1979). Foram excluídos do estudo os pacientes com edema corporal, insuficiência renal e hepática, estado reacional ou recidiva da doença. A análise dos resultados foi realizada por meio do Teste Qui-Quadrado de aderência (nível de significância $p<5\%$).
Resultados: Do total de hansenianos 64% eram do gênero masculino e 36% feminino ($p=0,0209$), a faixa etária observada com maior frequência (44%) foi de 50 a 60 anos ($p=0,0001$), o ensino fundamental incompleto predominou na amostra com 57% ($p=0,0001$). A forma clínica Wirchoviana foi diagnosticada em 59% dos pacientes ($p=0,0001$), seguida da forma clínica Intermediária Boderlaine-Boderlaine com 23% e a Tuberculóide com 19%. Quanto ao IMC 44% dos pacientes apresentaram sobrepeso ($p=0,0001$), 37% eutróficos, 17% obesos e 2% desnutridos. Na análise da PCT a obesidade predominou com 60% entre os hansenianos ($p=0,0001$), 20% estavam eutróficos, 17% desnutridos e 2% com sobrepeso. Na avaliação da CMB a perda de massa muscular atingiu 60% dos pacientes ($p=0,0001$), 37% estavam eutróficos e 3% obesos.
Conclusão: Segundo o IMC a amostra estudada caracterizou-se por pacientes com sobrepeso, aumento de tecido adiposo de acordo com a PCT e redução de massa muscular evidenciada através da mensuração da CMB. Ressalta-se a importância do acompanhamento nutricional objetivando auxiliar na prevenção ou tratamento de comorbidades que podem atingir essa população.
Unitermos: Hanseníase, Avaliação Antropométrica, Estado Nutricional

PC069 - USO DO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC) E DA CIRCUNFERÊNCIA BRAQUIAL (CB), NA ANÁLISE NUTRICIONAL DE PACIENTES INICIANDO DIETA POR VIA ORAL, EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Instituição: Não informado, Belo Horizonte
Autores: Rosmaninho Marques Vaz De Lima CG; Roncoleta F; Guimarães Santos JF.

Objetivos: Muitos pacientes em terapia intensiva necessitam de suporte nutricional enteral, entretanto há o grupo de pacientes que irão receber dieta por via oral. Poucos estudos têm avaliado a utilização dos parâmetros antropométricos, como o IMC e a CB, para o diagnóstico de desnutrição neste grupo de doentes. Avaliar a concordância entre o IMC e a CB no diagnóstico de desnutrição e a associação dos mesmos
Materiais e Métodos: No período de 01 a 31/Março de 2012 foram coletados dados de todos os pacientes que iniciaram dieta por via oral, internados em 4 unidades de terapia intensiva (UTI) de um hospital Geral de Belo Horizonte. Foi feita uma análise nutricional logo que o paciente iniciava a dieta oral, onde se mediu os dados antropométricos e clínicos dos mesmos. Os pacientes foram seguidos até a alta ou óbito na UTI. Para diagnóstico de desnutrição utilizou-se os critérios do IMC (OMS, 2000), e da CB (FRISANCHO, 1990). Fez-se após este diagnóstico, uma análise da concordância entre as duas variáveis, e considerando-se a correlação entre as mesmas, buscaram-se pontos de corte que pudessem melhorar a precisão e concordância do diagnóstico. As variáveis categóricas foram comparadas com o qui-quadrado ou o teste exato de Fisher, e as contínuas foram com o t-student ou o U Mann-Whitney, quando fosse o caso. Diferenças com $p< 0,05$ foram consideradas significativas (SPSS – 17.0.)
Resultados: Oitenta e um pacientes foram incluídos na análise, 42% de UTI coronariana, 23,5% de UTI pós-operatória, 18,5% de UTI neurocirúrgica e 16% de UTI clínica, com idade média de 54,4 ± 18,7 anos (34,6%> 65 anos), sendo 54,3% do sexo masculino. O IMC médio foi de 25,0 ± 5,5 e CB de 29,1 ± 5,0. Utilizando-se os critérios do IMC, 18,5% dos pacientes eram desnutridos, contra 32,1% utilizando a CB, entretanto, apesar de haver boa correlação entre as duas variáveis ($r2= 0,772$), houve grande discordância no diagnóstico de desnutrição. Dos desnutridos pelo IMC, 66,7% eram desnutridos pela CB, enquanto que apenas 38,5% dos desnutridos pela CB eram desnutridos pelo IMC, com uma concordância de diagnóstico global entre os dois critérios (nutridos e desnutridos) em apenas 18,5% dos pacientes. Na busca por um ponto de corte simultâneo no valor das duas variáveis, que aumente a concordância do diagnóstico de desnutrição, encontramos que uma CB menor que 28, associada a um IMC menor que 20, aumentou a concordância do diagnóstico para 64,2%, sendo que 100% dos paciente eutróficos com uma CB≥28 era
Conclusão: Apesar de boa correlação existente entre o IMC e a CB, houve uma grande discordância no diagnóstico de desnutrição, comparando-se os critérios de desnutrição utilizando-se esta duas medidas antropométricas. Entretanto, houve uma melhora significativa da concordância quando se associou um IMC< 20 com uma CB< 28, apesar de não ter havido associação entre o diagnóstico de desnutrição e os desfechos c
Unitermos: Avaliação Nutricional, Dieta Oral, Unidade de Terapia Intensiva

PC070 - AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA RENAL, NO MOMENTO DA ADMISSÃO, EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE NATAL-RN

Instituição: Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel, Natal
Autores: Farias AKM; Araújo ACF; Silva ERB; Lima PSS; Borges TAM; Medeiros VPQ.

Objetivos: Avaliar o estado nutricional de pacientes portadores de Insuficiência Renal no momento da admissão em um hospital público de Natal-RN.
Materiais e Métodos: Vinte e nove pacientes portadores de insuficiência renal, em programa de hemodiálise ou submetidos a tratamento conservador, tiveram seu estado nutricional avaliado no momento da admissão em um hospital público de Natal-RN, no período de maio a outubro de 2011. A insuficiência renal, crônica ou aguda, não era necessariamente a patologia que levava à internação destes pacientes. Os critérios de inclusão foram idade igual ou superior a 18 anos, ambos os gêneros e qualquer raça, que estivessem deambulando e que apresentassem diagnóstico de insuficiência renal. Peso e altura foram aferidos em balança Filizola acoplada a estadiômetro. Foi considerado o peso seco dos pacientes. Em seguida o índice de massa corporal foi utilizado para a classificação do estado nutricional. Foi realizada análise descritiva das variáveis utilizando-se o programa Excel 12.0.
Resultados: Do total da amostra, 69% (n=20) eram homens, com média de idade de 58 anos e 31% (n=9) mulheres, apresentando média de idade de 49 anos. Dentre as patologias registradas nos prontuários, identificou-se que os pacientes apresentavam até 3 doenças associadas. A insuficiência renal crônica foi a mais recorrente, estando presente em 31,7% dos pacientes, seguido de diabetes (16,7%), hipertensão (11,7%) e insuficiência cardíaca congestiva (6,7%). Em relação ao tipo de tratamento, 51,7% (n=15) estavam sendo submetidos à terapia dialítica e 48,3% (n=14) encontravam-se em tratamento conservador. No que diz respeito ao estado nutricional, segundo o IMC, observou-se nos pacientes que realizavam hemodiálise a prevalência de algum grau de magreza (Magreza graus I, II e III) em 53,3% (n=8) da amostra; eutrofia em 26,7% (n=4) dos pacientes; e algum grau de obesidade (Obesidade graus I, II e III) em 20% (n=3) dos avaliados. Daqueles submetidos a tratamento conservador, 7,1% (n=1) estavam na faixa de magreza, 28,6% (n=4) eutróficos e 64,3% (n=9) com obesidade.
Conclusão: Após a avaliação nutricional observou-se que a desnutrição foi freqüente nos pacientes que realizavam hemodiálise e a obesidade nos pacientes submetidos a tratamento conservador. Este estudo mostrou que pacientes em hemodiálise estão mais sujeitos a perda de peso e que o diagnóstico precoce da desnutrição é de extrema importância visto que repercute sobre a morbi-mortalidade desses pacientes.
Unitermos: Insuficiência Renal, Hemodiálise, Tratamento Conservador, Obesidade, Magreza, Desnutrição

PC071 - ATUAÇÃO DE NUTRICIONISTAS DA EQUIPE DE TERAPIA NUTRICIONAL DE UM HOSPITAL PRIVADO EM BELÉM-PA

Instituição: Hospital Saúde da Mulher - Hospital e Diagnóstico, Belém
Autores: Diniz NA; Failace ALR; Barros ASC; Oliveira KCS; Nogueira MG; Miranda TV.

Objetivos: Apresentar as diretrizes de protocolo de assistência nutricional da equipe de nutricionistas da terapia nutricional (TN) de um serviço de autogestão em um hospital privado em Belém-PA.
Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo transversal descritivo, observacional do estado nutricional de pacientes internados no mês de junho de 2011 durante 30 dias prévios a implantação do serviço de autogestão de TN. O estudo foi baseado na associação do diagnóstico clínico e nutricional para seleção de pacientes com indicação de TN. A partir deste momento foi criado protocolo de assistência nutricional em TN descrito nos resultados a seguir.
Resultados: O protocolo foi baseado na literatura e prática clínica sendo utilizado diariamente nas Unidades de Internação e UTI, com o seguinte fluxo: Solicitação de avaliação de TN pela equipe médica e\\ou nutrição clínica; avaliação da indicação e via de administração de NE conforme quadro clínico; avaliação nutricional, antropométrica e bioquímica; prescrição nutricional, com evolução nutricional diária; monitorização diária realizada em 100% dos pacientes em TNE com preenchimento de formulário com os seguintes dados: tipo de dieta, volume prescrito e infundido, vazão, kcal, proteínas, %VET, diurese, evacuação, temperatura, balanço hídrico, glicemia e complicações da TN; reavaliação nutricional realizada a cada 7 dias; solicitação da fonoaudiologia para avaliação e liberação de ingesta VO, de acordo com a evolução do paciente; inicio de desmame de TNE para VO quando indicado, sugestão de ostomias, se o paciente permanecer sem condições de ingesta VO por mais de 30 dias. Finalizando com orientação para TNED ou TNO se necessário.
Conclusão: Com a implantação do protocolo de assistência nutricional, visualiza-se a uma eficácia maior da atuação do nutricionista em TN junto ao paciente internado para melhora do estado nutricional e geral, com possibilidades de minimizar complicações clínicas e cirúrgicas e redução do tempo de permanência hospitalar, dentre outros benefícios.
Unitermos: Terapia Nutricional, Protocolo de Assistência Nutricional, Serviço de Auto-gestão

PC072 - PREPARO NUTRICIONAL PRÉ-OPERATÓRIO EM CASO DE MEGAESÔFAGO IDIOPÁTICO

Instituição: Faculdade de Nutrição. Universidade Federal de Alagoas, Maceió
Autores: Guedes GS; Melo ACC; Fortes JMS; Moura FA; Silva MAF.

Objetivos: Descrever suporte nutricional pré-operatório em paciente com magreza grau III portadora de megaesôfago idiopático.
Materiais e Métodos: relato de caso de paciente do sexo feminino de 33 anos portadora de megaesôfago grau 4 associado a acalásia esofágica de etiologia idiopática. Submetida à intervenção nutricional individualizada em enfermaria da Clínica Cirúrgica do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA), por acadêmicas do curso de nutrição da Faculdade de Nutrição (FANUT) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Os dados pessoais e clínicos foram coletados em entrevista e no prontuário da paciente. A avaliação do estado nutricional (EN) foi realizada através de antropometria, exame físico, dados bioquímicos e dietéticos.
Resultados: Diagnóstico nutricional de desnutrição grave inviabilizou cirurgia imediata. Antropometria: peso 34,2kg, IMC 14,8kg/m2; 80% adeq.CMB; 48% adeq.PCT. Exame físico: depleção de todos os grupamentos adiposos e musculares. Bioquímicos: anemia leve, ureia reduzida. Anamnese alimentar: baixa ingestão há um ano, com regurgitamento, engasgos pós-prandiais e disfagia em todas as consistências. O Rec.24h foi de 400kcal e 0,18g/kg de proteína. Habitualmente não atingia 1000kcal. Exames clínicos: redução na pressão do EES, aperistalse e sem relaxamento do EEI, negativa para Chagas. Iniciado suporte oral líquido hipercalórico, hiperproteico, em 9 refeições de 100-150mL com 150% de adeq. das necessidades energéticas, enriquecida em micronutrientes visando preparo imunológico e nutricional. Após 18 dias submetida a esofagoplastia (Thal-Hatafuku) com êxito, mantida em dieta zero por 2 dias. Com resposta satisfatória teve alta após 5 dias em dieta líquido-pastosa sendo entregues orientações para evolução de volume e consistência em domicílio. Após 21 dias retornou para avaliação em uso de dieta branda
Conclusão: O preparo nutricional pré-cirúrgico parece ter sido decisivo na resposta exitosa frente ao trauma cirúrgico, especialmente diante da ingestão alimentar anterior ao internamento. Sabe-se da importância do aporte de energia, proteínas e nutrientes voltados para a resposta imunológica e de cicatrização. Assim, mesmo indivíduos com bom EN devem ser submetidos a um preparo nutricional pré-cirúrgico.
Unitermos: Cirurgia, Terapia Nutricional, Acalásia Esofágica, Desnutrição

PC073 - SERVIÇO DE TERAPIA NUTRICIONAL AUTO-GESTÃO EM UM HOSPITAL PRIVADO: UMA EVOLUÇÃO

Instituição: Hospital Saúde da Mulher - Hospital e Diagnóstico, Belém
Autores: Failace ALR; Barros ASC; Oliveira KCS; Nogueira MG; Diniz NA; Miranda TV.

Objetivos: Demonstrar o modelo de atendimento de Terapia Nutricional em serviço auto-gestão de um hospital privado de Belém-PA, ressaltando sua evolução.
Materiais e Métodos: Foi realizado mapeamento no hospital composto por 181 leitos de internação e 59 de UTI, no período pré auto-gestão, em maio de 2011, para identificar o perfil de pacientes, necessidades nutricionais, avaliação da ingesta VO e indicação de TNE. O serviço próprio foi instituído mediante elaboração de protocolos, procedimentos operacionais padronizados e padronização de fórmulas de dietas enterais.
Resultados: No período anterior a implantação foi observado que apenas 58% dos 48 pacientes com indicação realizavam TNE. Dos pacientes assistidos 80,2% eram idosos com prevalência de neuropatologias (25,6%), recebendo dieta enteral em sistema aberto com fórmulas padrão ou hipercalóricas e hiperproteicas. Identificou-se média de 14,9 (± 11,6) dias de permanência em TNE. Após 2 meses, a necessidade subiu de 48 para 91 pacientes, todos com assistência nutricional diária e média de 16 dias (DP: ±4,6), ofertando dietas em combinações de fórmulas. Durante este período, 9% evoluiu para dieta via oral, 29% à óbito, 22% à alta hospitalar e 50% permaneceram internados. Atualmente são atendidos 130 pacientes, mantendo 100% das indicações de TN. Houve mudança no perfil clínico com prevalência de patologias do trato respiratório (26,8%) neuropatias (28,9%), cardiopatias (10,2%) e neoplasias (7,9%); sendo 85% idosos. Atualmente utiliza-se também simbióticos para reabilitação intestinal. Entre estes pacientes, 28% evoluíram para VO, 12,5% para alta hospitalar, 34,1% permanecem internados e 25,4% à óbito.
Conclusão: O levantamento realizado foi o pilar da transição da administração intermitente para contínua. A auto-gestão possibilitou a melhor adequação na assistência nutricional global, já que permitiu identificação e intervenção precoce de todos os pacientes com indicação de TN individualizando o atendimento, tornando o cuidado nutricional parte determinante da terapêutica hospitalar.
Unitermos: Terapia Nutricional, Nutrição Enteral, Assistência Nutricional

PC074 - INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR NA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS: RELATO DE CASO

Instituição: Hospital Ministro Costa Cavalcanti, Foz do Iguaçu
Autores: Duso PF; CagliarI ACG; Souza EL; Prim CR; Matos RS; Berté ERM.

Objetivos: Atualmente, as doenças cardiovasculares são a maior causa de mortalidade, contribuindo com aproximadamente 25% dos óbitos nos países desenvolvidos. Diversos estudos têm demonstrado após cirurgias cardíacas uma significativa taxa de complicações pós-cirúrgicas. Relatar a eficácia da suplementação hiperproteica e curativos especiais em feridas superficiais e profundas.
Materiais e Métodos: Dados coletados do prontuário do paciente, e registro fotográfico da equipe.
Resultados: Não informado
Conclusão: Há uma relevante incidência de complicações em cirurgias cardíacas, sendo uma delas a mediastinite. Porém, com o uso combinado de suplementação hiperproteica e curativos especiais, o processo de cicatrização é melhor observado, como foi possível observar neste presente trabalho.
Unitermos: Nutrição, Mediastinite, Revascularização Miocárdica

PC075 - ADEQUAÇÃO DO CONSUMO ENERGÉTICO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

Instituição: Instituto de Infectologia “Emílio Ribas”, São Paulo
Autores: Gaspar CLC; Melo DA.

Objetivos: A subnutrição é comum em adultos com HIV/AIDS, comprometendo o sistema imunológico e aumentando a morbi-mortalidade. Para o sucesso da intervenção nutricional, os pacientes precisam de acompanhamento, educação nutricional e muitas vezes inclusão de suplementos nutricionais. O objetivo do estudo foi verificar se o consumo energético de adultos com HIV/ AIDS atinge as recomendações da OMS (2003).
Materiais e Métodos: O estudo foi constituído por adultos portadores do HIV/AIDS, acompanhados no ambulatório de um hospital especializado em doenças infecciosas e parasitárias, no período de outubro a dezembro de 2010. O recordatório alimentar de 24horas foi o método utilizado para avaliar o consumo calórico. Para avaliar a adequação do consumo energético, adotou-se as recomendações da OMS para pacientes HIV (2003). Os resultados da ingestão foram analisados no Software DietWin 2.2,24.
Resultados: Participaram da pesquisa, 62 indivíduos, com média de idade de 44 anos, sendo 27 do gênero masculino e 35 do gênero feminino. A média do consumo de energia entre os pacientes foi de 1601,21 calorias, representando um percentual de adequação de 56,87%. Vale ressaltar que entre 27 (43,53%) dos pacientes o consumo energético foi menor do que 50% da recomendação.
Conclusão: O consumo calórico de pessoas vivendo com HIV/AIDS apresentou inadequação, sendo de extrema necessidade a implementação de práticas que permitam a melhora do padrão alimentar desses indivíduos.
Unitermos: HIV/AIDS, Necessidade Calórica, Adequação Calórica

PC076 - UTILIZAÇÃO DE SOLUÇÃO DE AMINOÁCIDO NAS PRIMEIRAS HORAS DE VIDA DO RECÉM-NASCIDO PRÉ TERMO COM BAIXO PESO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Instituição: Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo
Autores: Potenza ALSP; Metzen M; Frangella VS; Piovacari MSF; Deutsch A; Rebello C.

Objetivos: realizar uma revisão bibliográfica para apresentar os conceitos relacionados à importância e quantidade da administração de AA e em especial da glutamina, nas primeiras horas de vida do RBPT de baixo peso (BP) e apresentar quantidades adequadas.
Materiais e Métodos: revisão bibliográfica simples em que foi empregada a técnica boleana e selecionados artigos em português e inglês nos úçtimos 6 anos, nas base de dados: PubMed, UpToDate e SciELO. Com base nos artigos eleborou-se seus fichamentos em uma planilha-resumo, contemplando os principais pontos relatados. A elaboração da fundamentação teórica apresentada baseou-se nos consensos literários encontrados pela análise crítica
Resultados: A administração precoce da solução de AA traz diversos efeitos benéficos ao bebê. Não é possível defender a inclusão de glutamina no uso diário em dietas parenterais de RNPT, pois esta não trouxe benefícios significativos.
Conclusão: A administração precoce de AA em RNPT apontou em 100% da bibliografia revisada efeitos benéficos, dentre os quais: favorece o balanço nitrogenado positivo, crescimento, desenvolvimento neurológico e desmame precoce da terapia parenteral (TP). Contrariamente, em relação à glutamina, 80% dos artigos analisados mostraram que não é possível indicar a sua inclusão na TP.
Unitermos: Neonato, Aminoácidos, Nutrição

PC076 - VARIÁVEIS CLÍNICAS E NUTRICIONAIS DE PACIENTES SUBMETIDOS À NUTRIÇÃO PARENTERAL

Instituição: Hospital das Clínicas de Pernambuco (HC-UFPE), Recife
Autores: Lima DSC; Morais GQ; Silva BNS; Araújo ILSB; Queiroz PMA; Oliveira SG.

Objetivos: Avaliar variáveis clínicas e nutricionais de pacientes submetidos à nutrição parenteral (NP) em um hospital universitário.
Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo descritivo, com coleta de dados através de levantamento em prontuários e fichas de avaliação nutricional de pacientes internados no Hospital das Clínicas de Pernambuco, que receberam NP de janeiro de 2011 a abril de 2012. As variáveis analisadas foram: sexo, idade, índice de massa corpórea (IMC), percentual de perda de peso (%PP), tempo de internamento, diagnóstico, cirurgias realizadas, indicações da NP e desfecho clínico. Os dados foram avaliados através do software SPSS versão 13.
Resultados: Total de 36 pacientes, sendo 55,6% do sexo masculino, com idade média de 52,14 ± 15,73 anos e IMC médio 22,13 ± 4,51 Kg/m2. A perda de peso foi verificada em 17 pacientes, com média de %PP de 16,73 ± 10,04 e tempo de internamento de 26,03 ± 22,09 dias. As neoplasias gástricas (16,7%) e pancreáticas (16,7%) foram os diagnósticos mais frequentes, seguido das neoplasias intestinais (13,9%) e fístulas enterocutâneas (11,1%). Do total da amostra, 77,8% foram submetidos à cirurgia e 61,1% utilizaram NP após o procedimento. A impossibilidade de uso do TGI foi responsável por 41,7% das indicações. Quanto à evolução clínica, 52,8% dos pacientes foram de alta domiciliar. Não houve correlação significativa entre o %PP com o tempo de internamento, nem associação dessa perda com o desfecho clínico dos pacientes.
Conclusão: O desfecho clínico favorável foi evidenciado, confirmando o benefício potencial da NP quando cuidadosamente avaliada e indicada. Mesmo quando a NP é a principal modalidade de terapia nutricional, é recomendável, quando possível, associá-la a nutrição oral e/ou enteral mínima para a manutenção do trofismo gastrointestinal.
Unitermos: Nutrição Parenteral, Terapia Nutricional, Perda de Peso

PC077 - NECESSIDADES NUTRICIONAIS DE RECÉM-NASCIDAS DE MÃES SUBMETIDAS À GASTROPLASTIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Instituição: Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo
Autores: Potenza ALS; Morbi GR; Frangella VS; Piovacari SMF; Silva OS; Deutsch A.

Objetivos: Identificar possíveis deficiências nutricionais que podem ocorrer em recém-nascidos de mães submetidas à gastroplastia, para contribuir com o conhecimento científico e fornecer recursos para a obtenção de recomendações apropriadas para o seguimento dessas gestações.
Materiais e Métodos: Revisão literária científica, nacional e internacional, com busca nas bases de dados MD CONSULT, UPTODATE e PUBMED, empregando-se a técnica booleana, e os seguintes descritores de saúde: bariatric surgery and pregnancy, gastroplasty and pregnancy e preterm labor. A elaboração da fundamentação teórica apresentada embasou-se nos consensos literários encontrados.
Resultados: Após a gastroplastia há melhora da fertilidade. Apesar da perda ponderal obtida com a gastroplastia (30-40%), devido às mudanças fisiológicas ocorridas podem surgir deficiências nutricionais maternas relacionadas principalmente aos nutrientes ferro, cálcio, acido fólico, vitaminas B12 e D, resultando em complicações para o feto como: baixo peso ao nascer, prematuridade, má formação fetal e defeitos no tubo neural.
Conclusão: Há necessidade de realização de mais pesquisas que investiguem as possíveis deficiências nutricionais de recém-nascidos de mães pós-gastroplastia, para subsidiar a prevenção da morbimortalidade infantil sendo que os estudos atuais focam-se nas necessidades maternas e não dos recém-nascidos.
Unitermos: Gastroplastia, Nutrição do Lactente, Neonato

PC078 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ATENDIDAS NO PROJETO "CAMINHAR" DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO BETTINA FERRO DE SOUZA (HUBFS/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.

Objetivos: Avaliar o estado nutricional e o consumo alimentar de crianças de 6 a 12 anos de idade, atendidas no "Projeto Caminhar" do HUBFS-UFPA.

Materiais e Métodos: Estudo transversal com 27 crianças de ambos os gêneros, de 6 a12 anos, atendidas no serviço de nutrição do "Caminhar", de setembro a outubro/2011. O estado nutricional foi avaliado a partir dos índices (P/I), (E/I) e IMC/I. Adotou-se padrões da OMS (2007) para classificar o estado nutricional. Para aferir peso e altura utilizou-se balança antropométrica marca Filizola, capacidade de 150 kg e precisão de 100g e régua com escala de 2,0m. A análise do consumo alimentar foi mediante a anamnese relatada pelos responsáveis das crianças. Os resultados comparados às recomendações da pirâmide alimentar proposta por PHILIPPI, et al, 1999. Os grupos foram quantificados em: Pães, cereais, raízes e tubérculos (5 a 9 porções); Hortaliças (4 a 5 porções); Frutas (3 a 5 porções); Carnes (1 a 2 porções); Leite e derivados (3 porções); Leguminosas (1 porção); Óleos e gorduras (1 a 2 porções); Açúcares e doces (1 a 2 porções). Os dados foram inseridos e avaliados no programa Microsoft Excel versão 2007.

Resultados: Do total da amostra 77,8% pertenciam ao gênero feminino e 22,2 % ao masculino. Quanto à faixa etária 40,7% de 6 a 9 anos e 59,3% e de 9 a 12 anos. Em relação ao estado nutricional 33,3% eram eutróficas, 26% desnutridos, 22,2% com obesidade, 11,1% com risco nutricional e 7,4% com sobrepeso. Ao avaliar o consumo alimentar, o grupo dos pães, cereais, raízes e tubérculos obtiveram consumo de 4,0 porções diárias, às hortaliças 0,5 porções e as frutas 1,3 porções diárias, estando estes grupos abaixo da recomendação. Enquanto que o consumo do grupo das carnes, peixes e ovos, o das leguminosas, dos óleos e gorduras e dos açucares e doces, encontravam-se superior ao recomendado, sendo os valores encontrados de 2,3, 1,4, 3,8 e 3,1 porções, respectivamente. Observou-se um desequilíbrio no consumo alimentar das crianças com maior consumo de óleos e gorduras, doces e açúcares, carnes, peixes e ovos, e consumo diminuído de leite e derivados, pães, hortaliças e frutas.

Conclusão: Observou-se presença e/ou risco de desnutrição, o excesso de peso (sobrepeso e obesidade) foi expressivo. Registrou-se um elevado consumo de alimentos energéticos, enquanto as vitaminas e sais minerais estavam abaixo das recomendações diárias. Ressalta-se a importância da adequação na oferta das porções alimentares, de modo a alcançar uma dieta equilibrada qualitativa e quantitativamente.

Unitermos: Estado Nutricional, Antropometria, Consumo Alimentar, Crianças

PC079 - TERAPIA NUTRICIONAL NO MANEJO DE PACIENTE CRÍTICO - RELATO DE CASO

Instituição: Hospital Aviccena, São Paulo
Autores: Beringhs Bueno LA; Mithiguian G; Zanin R; Titoneli E.

Objetivos: Apresentar relato de caso e discutir a intervenção terapêutica nutricional com em paciente crítico.
Materiais e Métodos: Relato de caso clínico
Resultados: Relato de Caso: E. F. C, masculino, 55 anos. Internação em 29/01/12, com febre e sudorese há 2 dias. Na emergência Ureia (U): 24 e Creatinina (Cr): 1,2. Rx tórax: infiltrado a direita. Admitido na UTI (01/02) com dispneia e tosse produtiva, tratado com ceftriaxona e claritromicina. 02/02- IOT +VM, início da TNE: Osmolite Plus 30ml + glutamina 10g
HD: Choque séptico, BCP , SARA, ITU. Em 07/02/12 U 206 e Cr 3,8 iniciada hemodiálise (HD) 1000ml, em 13/2 HD de 4700ml, divididos em 2 sessões por dia U 116 e Cr 3,5, avaliado pela Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN) e iniciado suplementação nutricional especifica para renal dialítico (Nepro HP 1xdia). Em 22/2 HD 3500 ml U122 e Cr 5,2 trocada a dieta para fibersource e optado por suplemento para renal não dialítico Replena 2x/dia. Em 13/03/12 interrompida HM U 83 e Cr 3,3, foi extubado e alta da UTI. Em 10/4/ alta hospitalar com níveis de U 45 e CR 1,2
Conclusão: A evolução da TN tem contribuído positivamente para o manejo de paciente críticos como podemos ver no caso descrito. A desnutrição, por sua vez, significa risco para infecção e prejuízo da resposta imune. A integridade terapêutica, envolve o manejo de diversas condições associadas à sepse, choque séptico e insuficiência renal aguda sendo importante a ação de EMTN no acompanhamento de pacientes.
Unitermos: Paciente Critico, Terapia Nutricional

PC080 - AVALIAÇÃO DO RISCO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM HANSENIANOS ATENDIDOS NA UNIDADE DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADA DEMÉTRIO MEDRADO NO MUNICÍPIO DE BELÉM-PARÁ

Instituição: Universidade Federal do Pará - UFPA - Rua Augusto Correa, Nº 1, Cep: 66.075 - 900, Belém

Autores: Silva RVG; Silva LRVG; Gomes ACS; Oliveira MP; Amaral EC; Quaresma JAS.

Objetivos: Identificar risco para doenças cardiovasculares (DCV) em pacientes hansenianos de ambos os gêneros a partir da avaliação de valores de circunferência da cintura (CC) e índice de massa corporal (IMC).

Materiais e Métodos: A amostra foi constituída por 84 pacientes adultos, de ambos os gêneros, com diagnóstico de hanseníase, atendidos na URE Demétrio Medrado no município de Belém. A coleta de dados foi realizada no período janeiro a julho de 2011, através da avaliação antropométrica (circunferência da cintura e IMC). A CC foi medida com uma fita métrica inelástica e flexível com extensão de 150 cm e divisão com escala em centímetros, posicionada no ponto médio, entre a última costela e a borda superior da crista ilíaca. Os pontos de corte adotados para diagnóstico de risco de comorbidades, que diferem segundo o gênero, seguem o National Cholesterol Education Program's Adult Treatment Panel III (NCEP-ATP III). Foi mensurado o peso e altura para determinação IMC. A classificação do estado nutricional adotada foi de acordo com os critérios recomendados pela WORLD HEALTH ORGANIZATION (2000).Para análise estatística utilizou-se o Teste do Qui-Quadrado e Teste U de Mann-Whitney (nível de significância p<5%).

Resultados: Da amostra formada por 84 pacientes, sendo 55 do gênero masculino e 29 do feminino, 41,67% encontravam-se eutróficos (IMC >18,5 < 25 Kg/m2), 39,29% com sobrepeso (IMC ≥25 ≤29,9 Kg/m2) e 16,67% com obesidade (IMC ≥30 Kg/m2) e apenas 2,38% com desnutrição (IMC <18,5 Kg/m2) p=0,3261. A medida da circunferência da cintura de acordo com o gênero mostrou que 60% dos homens, não apresentaram risco para doenças cardiovasculares (DCV) e 40% apresentaram risco elevado para DCV (CC ≥102 cm). Entre os pacientes do gênero feminino, 24,13% encontram-se dentro do padrão de normalidade e 75,86% apresentam risco elevado para DCV(CC ≥88 cm). O risco de DCV foi significativamente maior em ambos os gêneros (p<0,0001) quando comparados aos indivíduos que apresentaram valores normais de CC.

Conclusão: Pode-se concluir que a maioria da amostra apresentou sobrepeso ou obesidade. As mulheres mostraram maior risco para o desenvolvimento de DCV, estando 75,86% com valores de CC acima do preconizado. Ressalta-se a importância da intervenção nutricional para controle ponderal, prevenção e/ou tratamento das complicações cardiovasculares e melhora na qualidade de vida dessa população.

Unitermos: Hanseníase, Circunferência da Cintura, Índice de Massa Corporal, Doenças Cardiovasculares

PC081 - SUPLEMENTAÇÃO DE GLUTAMINA EM PACIENTE NEUROLÓGICO - RELATO DE CASO

Instituição: Hospital Aviccena, São Paulo
Autores: Beringhs-bueno LA; Mithiguian G; Zanin R; Paixão CH; Santol L.

Objetivos: Apresentar relato de caso e discutir a intervenção terapêutica nutricional com suplementação de Glutamina para ganho de massa muscular em paciente neurológico crônico. Mostrar complexidade dos fatores envolvidos na terapia nutricional e como a formação de uma equipe multidisciplinar de terapia nutricional (EMTN) pode ser fundamental para assegurar atenção adequada aos pacientes crônicos.
Materiais e Métodos: Relato de caso clínico
Resultados: Relato de Caso: K S A, feminino 26 anos admitida no Hospital Aviccena, em agosto de 2011, com Trombose de Seio Sagital e PCR. Em IOT por 16 dias, extubada, re-intubada e depois traqueostomizada. Apresentou sequelas neurologicas importantes com grau de força 05 (circunferência de braço 28cm e de panrturrilha 36cm). Evoluiu com tetraplegia; mais tarde tetraparesia e perda significante da massa muscular - força muscular FM grau2, ainda que a paciente apresentasse GCS15. Após estabilização do quadro, desmame ventilatório que permitisse à paciente realizar exercícios sem que houvesse descompensação respiratória iniciou-se a reabilitação, com exercícios motores ativos e ativo assistidos, apresentou pequeno ganho de FM grau 3, houve interrupção no ganho de força. Em Fevereiro 2012, após institucionalizada a EMTN, feita avaliação nutricional e optado por uso de Glutamina 10g 2x/dia após as sessões de Fisioterapia, em 30 dias ficou notória a melhora e o ganho de massa muscular, com aumento da circunferência de braço em 05 cm e panturrilha em 02 cm, ganho de FM grau 4 possiblitou deambulação
Conclusão: A suplementação enteral de GLU refletiu positivamente no desfecho deste paciente neurológico crônico, influenciando na melhora de sua massa magra, através de ganho muscular. Neste relato de caso se torna claro que a atuação da EMTN e o uso de GLU foi decisivo no sucesso terapêutico. O ganho da musculatura foi importante para melhor qualidade de vida do paciente neurológico.
Unitermos: Glutamina, Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional, Força Muscular

PC082 - INICIATIVAS DE NUTRIÇÃO COMO PARTE INTEGRANTE DA IMPLANTAÇÃO DA FILOSOFIA PLANETREE

Instituição: Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo
Autores: Barsanti De Paula P; Piovacari SMF; Sanches O; Uzelim L; Jardim SR; Tanaka M.

Objetivos: Elaborar um programa em nutrição que venha de encontro à filosofia Planetree.
Materiais e Métodos: Em 2008 o Hospital Israelita Albert Einstein firmou uma parceria com o Planetree, sendo designado em dezembro 2011 como 1º. Hospital da América do Sul a implantar a filosofia, um modelo de assistência que favorece a recuperação dos pacientes em todos os níveis: físico, mental, emocional, social e espiritual. O modelo é baseado numa abordagem holística, com foco nas dimensões humanas, ambientais, educacionais e sociais. A intervenção nutricional é essencial para a recuperação do paciente sendo de fundamental importância a individualização da dieta, umas das principais ferramentas para atender a satisfação, assim, melhorando a aceitação alimentar e consequentemente o estado nutricional, minimizando o risco de desnutrição. Como proposta de melhoria contínua e preocupação em garantir um atendimento de qualidade nessas situações, a Gerência de Nutrição elaborou e implantou um programa em nutrição.
Resultados: O programa de nutrição constituiu: 1) elaboração de um cardápio optativo para as dietas geral, hipossódica, diabetes, infantil, vegetariana e neutropenia. Os casos que não se enquadram ao cardápio optativo são individualizados. 2)Ampliação do cardápio para os pacientes de origem judaica que optarem por refeição Kasher. 3) Elaboração de um projeto de Lean Six Sigma com o Tema: \\\\\\\"Melhoria do Processo para garantir a Temperatura das refeições (almoço/jantar) servidas aos pacientes e acompanhantes". 4) Revisão semestral dos cardápios com base nas preferências e escolhas dos clientes. 5) Desenvolvimento de utensílios visando à melhoria da apresentação dos pratos. 6) Contratação de um chef de cozinha que atua na inovação das receitas e gastronomia.7) Apresentação e cardápio personalizado para pediatria. 8) Implantação de copa Kasher.
Conclusão: O projeto demonstra o aprimoramento constante da Gerência de Nutrição e implantação de melhorias visando o atendimento diferenciado aos pacientes, além da garantia da qualidade dos produtos oferecidos. Desenvolvimento da Confort Food e Gastronomia Hospitalar para que os clientes sintam em um ambiente mais acolhedor e assim auxiliando na recuperação, atendendo os princípios da filosofia Planetree.
Unitermos: Nutrição, Cardápio, Gastronomia, Planetree

PC083 - O PAPEL DA GLUTAMINA E DOS SIMBIÓTICOS NO CONTROLE DA DIARREIA DE PACIENTE PORTADORA DE SÍNDORME DO INTESTINO IRRITÁVEL E COM SINAIS DA SÍNDROME DO INTESTINO CURTO

Instituição: Universidade Federal De Alagoas, Maceió
Autores: Moura FA.

Objetivos: Descrever o impacto da intervenção nutricional com imunonutrição (glutamina e simbiótico) no controle dos episódios de diarreia em paciente com síndrome do intestino irritável e com ressecção ileal + cecum (com anastomose de jejuno - cólon transverso) decorrente de neoplasia intestinal.
Materiais e Métodos: Foi realizado acompanhamento nutricional ambulatorial de paciente com 40 anos, sexo feminino, através de avaliação clínica, bioquímica, antropométrica e dietética.
Resultados: A paciente foi encaminhada por neurologista e gastroenterologista para acompanhamento nutricional devido a histórico de cirurgias no TGI (duas em intestino, devido a neoplasia; uma gastroplastia de antro decorrente da presença de metaplasia nessa região; uma esofagoplastia decorrente de RGE). A paciente apresentava ainda intolerância à lactose e ao glúten. Habitualmente apresentava de 6 a 7 episódios de evacuação líquida diariamente, com presença de muco e sangue. Apesar da história clínica de má-absorção, a paciente apresenta sobrepeso em virtude de quadro de hipotireoidismo (nódulos de hashimoto), porém apresenta diversas deficiências de micronutrientes (ferro, B12, B6, D e Ca). Inicialmente foi realizada uma educação nutricional a cerca dos alimentos que contém lactose e glútem. Foi então prescrito um esquema com imunonutrião (20g de glutamina + 10gr de simbiótico) por 10 dias, com redução de 7 para 4 episódios de diarreia com fezes maisformadas. Em seguida, reduziu-se para 10g de glutamina + 5g de simbiótico, com redução para 3 espisódios de evacuação.
Conclusão: Os imunonutrientes utilizados, associados a restrição alimentar de lactose, sacarose, glúten e lipídeos) mostrou-se eficaz no controle do trânsito intestinal, melhorando significativamente a qualidade de vida e a saúde da paciente.
Unitermos: Síndorme do Inestino Irritável, Síndrome do Intestino Curto, Imunonutrição

PC084 - INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTE PORTADORA DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA E HIPOPARATIREOIDISMO

Instituição: Universidade Federal de Alagoas, Maceió
Autores: Moura FA; Fontes JMS.

Objetivos: Descrever a intervenção nutricional em paciente portadora de Insuficiência Cardíaca Crônica, Hipotireoidismo, Hipoparatireoidismo primário e Hipocalcemia.
Materiais e Métodos: relato de caso de uma mulher, 44 anos, apresentado um quadro de insuficiência cardíaca crônica e apresentando as seguintes coorbidade:, hipotireoidismo, hipoparatireoidismo e hipocalcemia.
Resultados: O principal objetivo da terapêutica nutricional foi minimizar o comprometimento do estado nutricional reduzindo os efeitos deletérios ocasionados pela própria enfermidade além das comorbidades. Segundo o Recordatório 24hs a paciente realizava quatro refeições ao dia, pois referia redução do apetite e que não ingeria toda a refeição oferecida devido ao caráter hipossódico da dieta. Segundo as avalições nutricionais realizadas (antropometria, bioquímica, exame físico, anamnese clínica e avaliação bioquímica) chegou-se ao dignóstico nutricional de risco nutricional associado a anemia. As necessidade energéticas forma calculadas em 1800kcal. A dieta que apresentou melhor aceitação da paciente apresentava as seguintes características: Dieta VO, de consistência branda, fracionada em 6 refeições/d, com1739kcal, sendo 58% de CH, 1,5g/kg de ptn e 21%de lipídio (com distribuição entre AGS, AGMI, AGP e colesterol adequada). A paciente recebeu orientação e dieta de alta, sendo então encaminhada para acomapanhamento nutricional ambulatorial.
Conclusão: Apesar das diversas mudanças de conduta para ajustar as necessidades nutricionais à aceitação da paciente, percebeu-se que o estado nutricional permaneceu inalterado, apesar do estresse provocado pela internação e diagnósticos clínicos. Sendo assim, a intervenção nutricional individualizada se mostrou um excelente aliado na manuteção de boas condições de saúde da paciente.
Unitermos: Insuficiência Cardíaca, Hipoparatireoidismo, Intervenção Nutricional

PC085 - INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTE NA FASE AGUDA DA COLITE ULCERATIVA

Instituição: Universidade Federal de Alagoas, Maceió
Autores: Moura FA; Padilha CC.

Objetivos: Descrever o resultado de uma intervenção nutricional individualizada em paciente portadora de colite ulcerativa

Materiais e Métodos: Trata-se de um relato de caso, da paciente R.S, do sexo feminino, 26 anos, procedente de Maceió, Alagoas. A intervenção nutricional objetivou auxiliar a melhora do quadro de diarreia, aliviar os sinais e sintomas da patologia, auxiliar na diminuição da atividade inflamatória da doença, favorecendo assim, a recuperação do apetite. Inicialmente implantou-se uma dieta de consistência branda isenta de sacarose e lactose e restrita em fibra insolúvel, porém, não foi observado sucesso. Sendo assim, implantou-se uma dieta líquida sem resíduo suplementada com glutamina.

Resultados: O tratamento dietético individualizado associado ao tratamento clínico (antibioticoterapia + corticoterapia) reduziu significativamente o nº de evacuações (de ≥20 para 8 – após 3 dias – e em seguida para 3 – após 7 dias). No 13º DIN foi Implantado nova dieta para teste de tolerância a lactose, com aumento de fibra insolúvel. Fracionado em seis refeições/dia. Continuava isenta de sacarose, pois seus níveis de glicemia estavam bastante elevados, haja vista que a paciente não tinha diagnostico clinico de diabetes, esses níveis alterados poderiam ser decorrentes do uso contínuo do corticoide

Conclusão: A intervenção nutricional precoce, juntamente com a terapia medicamentosa, permitiu uma abordagem adequada desta complicação, a fim de evitar a má evolução da desnutrição, reduzindo as intecorrências associadas as DII, minimizando o tempo de internação e consequentemente o custo com a terapêutica clínica implantada.

Unitermos: Colite Ulcerativa, Intervenção Nutricional, Corticoterapia

PC086 - PERFIL CLÍNICO E NUTRICIONAL DE PACIENTES EM NUTRIÇÃO PARENTERAL TOTAL: A EVOLUÇÃO CLÍNICA ESTÁ ASSOCIADA COM O ESTADO NUTRICIONAL?

Instituição: NUTREX, Rio de Janeiro
Autores: Silva ABA; Couto BP; Cardoso NS; Oliveira MMO; Széliga A; Fernandes JFR.

Objetivos: A nutrição parenteral total (NPT) oferece a possibilidade de assegurar a ingestão de nutrientes em pacientes quando a nutrição enteral não é possível, é contra-indicada ou não tolerada. O objetivo do nosso estudo foi descrever o perfil clínico e nutricional de pacientes com NPT e avaliar a associação do estado nutricional com o desfecho clínico desses pacientes.
Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo de 32 pacientes que receberam NPT de janeiro a dezembro 2011, com 61,8 ± 19,3 anos em hospital particular do Rio de Janeiro. A estatura foi estimada pela fórmula de Chumlea (1995) e peso estimado pelo índice de massa corporal (IMC) (WHO, 2000). Sexo, idade, peso e estatura estimados, tempo de uso de NPT, indicações e complicações da NPT foram obtidos dos prontuários. Para a análise estatística foi utilizado o programa SPSS 17.0 com nível de significância $p < 0,05$.
Resultados: A prevalência de baixo peso foi de 12,5%,% eutróficas 50, 12,5% sobrepeso e obesidade de 25%. A média do IMC foi 26,06 ± 8,3 kg / m². O tempo médio de uso de NPT foi de 16,4 ± 11,5 dias. O tumor do reto foi o mais comum diagnóstico (12,5%), as complicações mais freqüentes que levaram à indicação de NPT foram obstrução intestinal com 33% e fístula com 12,5%. Entre os pacientes que receberam NPT, 59,4% tiveram complicações cirúrgicas, as mais freqüentes foram fístula com 21% e obstrução intestinal com 26,3%. De todos os pacientes incluídos neste estudo, 43,8% evoluíram para nutrição oral , 31,3% faleceram e 25% evoluíram para nutrição enteral. O estado nutricional avaliado pelo o IMC e o procedimento cirúrgico não foram significativamente correlacionados com a evolução clínica dos pacintes.
Conclusão: As indicações mais comuns para NPT foram obstrução intestinal e fístula. O estado nutricional e procedimentos cirúrgicos não foram significativamente correlacionados com a evolução clínica.
Unitermos: Nutrição Parenteral Total, Estado Nutricional

PC087 - OFICINA DE NUTRIÇÃO PARA OS PACIENTES E FAMILIARES EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Instituição: Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo
Autores: Tanaka M; Barrére APN; Picalomini BP; Piovacari SMF; Cardoso RM; Paula PB.

Objetivos: Ministrar palestras práticas, para os famíliares e pacientes em tratamento oncológico, sobre alimentação saudável. E desenvolver materiais didáticos com receitas e informações nutricionais de acordo com as necessidades dos pacientes oncológicos.
Materiais e Métodos: Devido às particularidades e necessidades individuais dos pacientes com câncer, e também as suas solicitações (pacientes e familiares), houve a necessidade do desenvolvimento de receitas pelas nutricionistas e chef de cozinha. Posteirormente, os pacientes participaram de aulas expositivas sobre as receitas desenvolvidas, sobre a sua importância nutricional, de acordo com os sintomas, auxiliando na manutenção ou recuperação da estado nutricional. Para finalizar a apresentação, todos degustaram as receitas apresentadas.
Resultados: Ações: foram realizadas através de aulas práticas com degustação de preparações, de explicações sobre a importância nutricional dos ingredientes utilizados. Os temas apresentados foram: Sucos funcionais (anti-inflamatória, antioxidante e para náuseas); Lanches saudáveis; Suchás; Suplementos Artesanais; Como utilizar Ervas e Especiarias ; Sopas Nutritivas; O papel dos óleos vegetais na dieta; Como nutrir o seu verão.Todos os participantes receberam apostilas com conteúdo da aula, informações sobre o tema e as receitas.
Conclusão: Este projeto demonstra a importância do trabalho e integração da equipe multidisciplinar na implementação de melhorias para o atendimento diferenciado aos pacientes com câncer, e promove: acolhimento de pacientes, familiares e cuidadores; estabelece a melhoria contínua no plano educacional neste grupo e consolida o vínculo entre paciente e equipe de nutrição.
Unitermos: Câncer, Nutrição, Planetree, Receitas

PC088 - DIETA VIA ORAL EM PACIENTE EM VENTILAÇÃO MECÂNICA

Instituição: Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Campo Grande
Autores: Arakaki DG; Rodrigues AS; Arruda ECF; Rosa TCA; Barbosa MRP.

Objetivos: Avaliar e adaptar a dieta via oral (VO) de pacientes submetidos à Ventilação Mecânica (VM) e sua capacidade de deglutição.
Materiais e Métodos: Descrição de caso clínico com dados prospectivos de acompanhamento de paciente admitido em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de hospital universitário.
Resultados: Paciente, sexo masculino, 40 anos, apresentando à admissão escara sacral infectada, desnutrição classe C pela Avaliação Subjetiva Global , em uso de VM, com perda ponderal de 24,9% de peso. Evoluiu à sepse, foi submetido a desbridamento cirúrgico e traqueostomia (TQT). Iniciou-se dieta por sonda nasoenteral (SNE) até atingir as necessidades. Segundo a fonoaudiologia, a deglutição era segura, sendo a VO associada à SNE, mesmo em uso de VM e cuff insuflado. Associou-se dieta VO semilíquida espessada. O paciente apresentou boa tolerância e evoluiu progressivamente. Após desmame da VM, o paciente retirou a sonda e passou por outra avaliação fonoaudiológica, partindo-se para dieta VO exclusiva, primeiramente em consistência pastosa, com evolução até a consistência normal. Embora o desmame da SNE não tenha ocorrido conforme planejado, o paciente adaptou-se à alimentação exclusiva VO, alcançando plenamente as necessidades nutricionais assim que a consistência da dieta foi evoluída. Antes da alta hospitalar, retirou-se a TQT, com recuperação da capacidade de fonação e deglutição.
Conclusão: A introdução da dieta por VO em paciente utilizando VM pode ser um procedimento seguro, desde que avaliada por equipe multiprofissional capacitada e que cada caso seja tratado individualmente. A melhora do paciente foi favorecida por ações multiprofissionais que proporcionaram maior qualidade ao atendimento prestado durante a hospitalização.
Unitermos: Intubação Intratraqueal, Traqueostomia, Ingestão de Alimentos

PC089 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE ESCOLARES PARTICIPANTES DE COMPETIÇÃO ESPORTIVA

Instituição: Prefeitura Municipal de Alvorada, Alvorada
Autores: Lucho CLC; Siqueira RCDL.

Objetivos: Determinar o perfil antropométrico de escolares participantes evento esportivo no município de Alvorada. Como objetivos específicos apresentamos: verificar o percentual de adesão dos escolares à alimentação escolar, determinar a frequência da execução de atividade física; e determinar a frequência do consumo de guloseimas e alimentos gordurosos.

Materiais e Métodos: Delineamento quantitativo, transversal e observacional, 457 alunos (n=374 masculinos e n=83 femininos) de escolas públicas, participantes de atividade esportiva, em Alvorada, modalidade futebol de salão, em junho de 2011. Variáveis: peso corporal (kg), idade (anos), altura (cm), circunferência do braço (CB) em cm, e prega cutânea triciptal (PCT) em mm, índice de massa corporal (IMC) em kg/m2 para idade e circunferência muscular do braço (CMB) em cm. Aplicado questionário com informações de frequência semanal: atividade física, consumo alimentação escolar, consumo guloseimas e alimentos gordurosos, sexo (masculino e feminino) e idade. Avaliados por Frisancho (1981), Frisancho (1990), OMS (2007) e SISVAN (2008). Os educandos foram pesados e medidos com o mínimo de roupa, descalços, em pé, com posição ereta. Os dados foram coletados e avaliados em programa Excel, Windows. Coletados por nutricionistas e estagiárias da Secretaria Municipal de Educação.

Resultados: Encontramos 81,84% sexo masculino e 18,16% sexo feminino. A maioria praticava no mínimo 3 vezes por semana, tanto meninos (71,38%), quanto meninas (66,39%). Os meninos (53,62%) consumiam alimentação escolar no mínimo 2 vezes por semana, enquanto as meninas (51,92%) não consumiam nenhuma vez na semana. O consumo de doces e salgadinhos distribuiu-se diferentemente entre os sexos. A maioria das meninas (58,3%) consumiam entre 4 a 5 dias da semana, em comparação com os meninos (65,07%) que consumiam entre 1 a 3 vezes por semana. Classificação do estado nutricional: IMC (OMS, 2007) mostrou para meninos e meninos, respectivamente, 75,85% e 70,13% eutróficos, 2,68% e 3,55% com baixo peso, 15,06% e 14,51% com sobrepeso, 6,4% e 11,79% com obesidade; CMB (FRISANCHO, 1990): para meninos e meninas, respectivamente, 78,79% e 79,81% eutróficos, 12,48% e 5,97% baixo peso, 6,58% e 9,38% sobrepeso, 2,14 e 4,84% obesidade; PCT (FRISANCHO 1990): meninos e meninas, respectivamente, 78,16% e 76,90% eutróficos, 1,04% e 2,52% baixo peso, 17,02% e 14,39% sobrepeso, 3,77% e 6,16% obesidade.

Conclusão: Essa amostra mostrou-se como a maioria eutrófica, entretanto, com prevalência consideravelmente preocupante de sobrepeso e obesidade. Fatores relacionados: consumo alimentar e atividade física. Essa amostra é diferenciada, pois tinha o vínculo dos alunos estarem participando de atividade esportiva, podendo a coleta de dados de alunos diretamente das escolas apresentar outros resultados.

Unitermos: Avaliação Nutricional, Escolares, Atividade Física

PC090 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE ESCOLARES MATRICULADOS EM ESCOLA DE TURNO INTEGRAL

Instituição: Prefeitura Municipal de Alvorada, Alvorada
Autores: Lucho CLC; Siqueira RCDL.

Objetivos: Determinar o perfil nutricional de escolares matriculados em escola de turno integral, através da coleta de medidas antropométricas.
Materiais e Métodos: Delineamento quantitativo, transversal e observacional, 96 escolares (n=48 masculinos e n=48 femininos) de escola pública (turno integral) de Alvorada, RS, novembro de 2011. Variáveis: peso corporal (kg), idade (anos), altura (cm), índice de massa corporal (IMC) em kg/m2. Avaliados por OMS (2007) e SISVAN (2008), considerando-se percentis: <3 (baixo peso), ≤3 e >85 (eutrófico), ≤85 e >95 (sobrepeso), >95 (obesidade). Equipamentos utilizados: 01 balança digital, marca Plenna, capacidade máxima de 180 kg, precisão em 100g, 01 fita métrica em aço, marca Sanny, inelástica, precisão em 1mm, 01 plicômetro científico, marca Cescorf, com relógio para leitura e precisão em 1mm e 01 estadiômetro, marca Sanny, com régua em alumínio, base móvel, com precisão em 1mm. Foram pesados e medidos com o mínimo de roupa, descalços, em pé, com posição ereta. Uso do programa Excel, Windows. Os dados coletados por nutricionistas e estagiárias da Secretaria Municipal de Educação (SMED).
Resultados: A distribuição de crianças pelo sexo obteve resultados que mostraram sua homogeneidade, pois encontramos 50% para masculino e feminino. A idade média dos meninos foi de 9 anos e 5 meses, e das meninas foi de 8 anos e 6 meses. A faixa etária foi de 4 anos até 16 anos. Todos alunos estavam matriculados na escola de turno integral, entre as séries de 1º ano até o 5ª ano do ensino fundamental. A classificação do estado nutricional através do IMC (OMS, 2007) mostrou para meninos e meninos, respectivamente, 77,08% e 72,91% eutróficos, 8,33% e 6,25% com baixo peso, 10,41% e 12,5% com sobrepeso, 4,16% e 8,33% com obesidade. A classificação geral considerando ambos os sexos foi 75% eutróficos, 7,29% com baixo peso, 11,45% com sobrepeso e 6,25% com obesidade.
Conclusão: Os dados antropométricos nos mostram que os índices de obesidade e sobrepeso estão presentes, em valores aproximados aos de outros estudos. Os dados de eutrofia representaram cerca de 2/3 da amostra analisada. Instituir programas de educação nutricional visando mudança de hábitos alimentares, e redução das morbidades relacionadas, é de suma importância para possibilitar outro cenário no futuro.
Unitermos: Avaliação Nutricional, Escolares, Escola Turno Integral

PC091 - USO DO ÔMEGA 3 EM PACIENTES COM AIDS DURANTE TRATAMENTO ANTIRRETROVIRAL: ALTERAÇÕES NO PADRÃO LIPÍDICO

Instituição: Universidade Federal Do Mato Grosso, Cuiabá
Autores: Ramos Leones K; Leones JR; Pegoraro VA; Caporossi C.

Objetivos: Trata-se de uma revisão de literatura, que tem por objetivo descrever os prováveis benefícios da suplementação com ômega 3 sob os efeitos colaterais presentes nas alterações dos parâmetros lipídicos em pacientes com AIDS em uso de terapia antirretroviral.
Materiais e Métodos: Este estudo constitui de uma revisão da literatura realizada no mês de abril de 2012, no qual realizou-se uma consulta por artigos científicos selecionados através de busca no banco de dados da PUBMED. A busca nos bancos de dados baseou-se nas terminologias cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde na Biblioteca Virtual. As palavras-chave utilizadas na busca foram: HIV, ômega 3, hipertrigliceridemia e lipídios. Foram incluídos no estudo artigos publicados a partir de 2007 com abordagem referente ao tema e com resultados que refletem os efeitos da suplementação com ômega 3 em paciente portadores da AIDS em tratamento antirretroviral. Foram excluídos do estudo pesquisas que não fazem referência ao tema e que foram publicadas num período anterior a 2007. A revisão poderá contribuir com dados que possam ser utilizados para a melhoria no tratamento dos pacientes que portadores da AIDS assim como, a comprovação, através de evidência científica, de novas opções para melhorar a saúd
Resultados: Peters et al (2012) em um estudo randomizado placebo-controlado com o objetivo de investigar o efeito dos ácidos graxos poli-insaturados durante 12 semanas em pacientes com AIDS em uso de terapia antirretroviral e com hipertrigliceridemia pós medicação (n= 48 pacientes). Relataram que o grupo que recebeu suplementação com ômega 3 mostrou redução de triglicérides (de 1,75 mmol/L versus um 0,41 mmol/L para o grupo do placebo, p= 0,019). Woods et al (2009) também avaliaram o efeito de uma intervenção dietética com suplementação com ômega 3 nos valores de triglicerídeos (n= 54). Os resultados obtidos foram que os triglicérides no grupo de intervenção diminuiu de uma média de 180 mg/dL a 114 mg/dL, enquanto que eles mantiveram-se estáveis no grupo controle (p= 0,003). Oliveira e Rondó (2011) em sua metanálise, onde foram inclusos 33 artigos, concluíram que diferentes doses de ômega-3 reduzem significativamente as concentrações de triglicérides, confirmando o potencial de aplicação desse nutriente sobre a hipertrigliceridemia em pacientes infectados pelo HIV em uso de antirretroviral.
Conclusão: O uso de Ácidos Graxos Poliinsaturados Omega-3 possui evidência satisfatória para apoiar a sua segurança e eficácia no uso em pacientes com AIDS com Hipertrigliceridemia associada ao uso de Terapia Antiretroviral.
Unitermos: Ômega 3, HIV, Dislipidemia

PC092 - O PERFIL NUTRICIONAL DOS PACIENTES PORTADORES DE ÚLCERA POR PRESSÃO EM HOSPITAL DE GRANDE PORTE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Instituição: Hospital de Caridade Dr. Astrogildo de Azevedo, Santa Maria
Autores: Marcuzzo ML; Crossetti CR; Doeler S; Marques LS; Mozzaquatro NF; Smidt L.

Objetivos: Esta pesquisa teve o objetivo identificar as principais caracteristicas dos clientes com UP internados na Instituição, no período de 01 de Março a 01 de Abril de 2012, estabelecendo, principalmente um paralelo entre as UP e o estado nutricional dos pacientes internados neste período.
Materiais e Métodos: Foi realizada uma pesquisa exploratória, com análise dos prontuários dos pacientes internados e visitas realizadas durante a avaliação da EMTN e do GELP
Resultados: Foram obtidos os seguintes resultados: 23 pacientes do sexo masculino e 20 pacientes do sexo feminino. Destes pacientes: 17 estão internados há menos de um mês, 22 estão internados de 1 a 6 meses e 4 estão internados de 6 meses a um ano. 05 pacientes tem menos de 50 anos, 12 deles tem entre 50 e 70 anos e 26 tem mais de 70 anos. Na ASG foi encontrado: 1 paciente com desnutrição severa, 8 pacientes com desnutrição moderada, 25 pacientes com desnutrição leve, 06 pacientes eutróficos, 02 pacientes obesos. Nove pacientes estão em uso de dieta via oral, 05 em uso de nutrição mista – via oral e dieta enteral ou NPT e dieta enteral e 29 em uso de nutrição enteral. As lesões são localizadas em áreas coccígeas e trocantéricas em sua maioria.
Conclusão: Verificamos a importância da atuação de uma equipe multidisciplinar, reiterando a importância da avaliação nutricional e das adequações da EMTN para a melhora e resolução dos casos de UP.
Unitermos: Úlcera por Pressão, Nutrição, Hospital, Perfil Nutricional

PC093 - PREVALÊNCIA DE OBESIDADE EM MORADORAS DE UMA CASA DE BENEFICENCIA E AMPARO A IDOSOS DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA-RS

Instituição: Associação Amparo Providencia Lar Das Vovozinhas, Santa Maria
Autores: Marcuzzo ML; Crossetti CR; Doeler S; Mozzaquatro NF; Ribeiro P; Smidt L.

Objetivos: Avaliar a prevalência de obesidade de moradoras de uma casa de beneficencia e amparo a idosos no município de Santa Maria-RS.
Materiais e Métodos: Este estudo possui caráter descritivo, em que foram avaliadas 155 idosas, do sexo feminino, residentes em uma instituição geriátrica. As variáveis antropométricas utilizadas foram peso e altura, o peso foi verificado em balança Filizola® com capacidade para 150 quilos, estas idosas estavam com o mínimo de roupa possível e descalças. A fita métrica inelástica foi anexada em local plano, na parede sem rodapé, onde as avaliadas eram medidas descalças. O índice de massa corporal foi calculado através de peso e altura, sendo classificado de acordo com o IMC do idoso (LIPSCHITZ, 1994). Foram incluídas na amostra idosas não acamadas, com 60 anos ou mais que aceitaram participar da avaliação nutricional, perfazendo um total de 155 avaliadas das 203 asiladas.
Resultados: Os dados estão apresentados na forma de porcentagem simples. Resultados: A média de idade das idosas é de 71,8 ± 8,14, anos. De acordo com o IMC para idosos, 42,6% das idosas apresentaram sobrepeso, 32,2% eutrofia e 25,2% estado de magreza.
Conclusão: A prevalência de obesidade entre as avaliadas foi significativa, considerando que 42,6% das idosas avaliadas apresentam-se sobrepeso. Estas alterações do estado nutricional estão relacionadas com sérios agravos para a saúde, o que ressalta a importância de intervenções dietoterápicas com este grupo populacional.
Unitermos: Obesidade, Idosos, Saúde, Dietoterapia

PC094 - PERFIL NUTRICIONAL DE IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

Instituição: Associação Amparo Providência Lar das Vovozinhas, Santa Maria
Autores: Mozzaquatro NF; Crossetti CR; Doeler S; Ribeiro PO; Smidt LRA; Marcuzzo M.

Objetivos: Avaliar o estado nutricional de idosas asiladas em uma instituição de longa permanência de caráter filantrópico de um município do interior do Rio Grande do Sul.
Materiais e Métodos: Foram utilizados peso es altura como parâmetro para determinação do estado nutricional. O peso foi aferido em balança Filizola® com capacidade para 150 quilos, com as idosas descalças e com o mínimo de roupa possível. A fita métrica inelástica foi anexada em local plano, na parede sem rodapé, onde as avaliadas eram medidas descalças. O índice de massa corporal foi calculado através de peso e altura, sendo classificado de acordo com o IMC do idoso (LIPSCHITZ, 1994). Foram incluídas na amostra idosas que deambulam, com 60 anos ou mais que aceitaram participar da avaliação nutricional, perfazendo um total de 155 avaliadas das 203 asiladas.
Resultados: A média de idade das idosas é de 74,34 ± 10,26 anos. De acordo com o IMC para idosos, cerca de 38% destas apresentaram sobrepeso, 36% eutrofia e 26 % estado de magreza.
Conclusão: A prevalência do estado nutricional inadequado foi significativa, considerando que 64% das idosas avaliadas apresentam-se em risco nutricional, tanto pelo excesso de peso como pela magreza. Estas alterações do estado nutricional estão relacionadas com sérios agravos para a saúde, o que ressalta a importância de intervenções dietoterápicas com este grupo populacional.
Unitermos: Perfil Nutricional, Idosas, Institucionalizadas

PC095 - CARACTERIZAÇÃO DA OFERTA DIETÉTICA E DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES INTERNADOS APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO (AVCI)

Instituição: Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo
Autores: Pontilho PM; Oliveira NS; Barbosa BS; Salimon CS; Evazian D.

Objetivos: O objetivo do presente estudo foi caracterizar os pacientes internados após Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCi) quanto aos aspectos demográficos e relacionados ao estado nutricional, oferta dietética, parâmetros bioquímicos e fatores de risco para a doença.
Materiais e Métodos: Tratou-se de um estudo observacional e prospectivo realizado na Neuroclínica de um hospital escola da cidade de São Paulo (SP), com coleta de dados entre setembro de 2011 e fevereiro de 2012. Coletou-se dados de prontuário (idade, sexo, comorbidades, antecedentes pessoais, prescrição dietética, tempo de internação, avaliação pelo fonoaudiólogo) no momento da admissão e durante a internação. Foram avaliadas: via de administração, consistência e progressão da dieta. A caracterização do estado nutricional foi feita pela Avaliação Subjetiva Global (ASG), realizada com o paciente ou seu responsável, além de medidas antropométricas. Peso e altura foram aferidos com uso de balança e estadiômetro, ou estimados por meio da coleta de medidas da altura do joelho e da circunferência do braço, utilizando as equações de Chumlea et al. (1987). O Índice de Massa Corporal (IMC) foi calculado e classificado utilizando-se referências para idosos (OPAS, 2001) e adultos (OMS, 1997).
Resultados: Foram incluídos 20 pacientes (55% sexo masculino), com média de tempo de internação de 16 dias, idade de 64,9 anos e IMC de 26,06 kg/m2. Todos foram classificados como bem nutridos pela ASG. A prevalência de excesso de peso entre idosos foi de 38,5% e, entre adultos, de 85,7%. As prevalências das patologias foram: hipertensão (75%), diabetes (10%), dislipidemia (60%), tabagismo (70%) e etilismo (10 %). Verificou-se antecedente de infarto agudo do miocárdio (IAM) em 30% da amostra. Quanto à via de administração 60 % receberam dieta por via oral; 30% receberam dieta enteral exclusiva e em 10% foram combinadas as vias enteral e oral. Valores médios de albumina foram de 4,03 g/dL e de proteína C-reativa (PCR) de 24,79 mg/dL. Dos pacientes com dieta via oral 40% recebiam consistência geral. Em 25% dos casos foi possível realizar a progressão da dieta oral até a consistência de papa, com base no acompanhamento pelo fonoaudiólogo; 20% receberam alta sob nutrição enteral exclusiva.
Conclusão: Observou-se alta prevalência de excesso de peso, hipertensão, dislipidemia e tabagismo, além de elevada concentração média de PCR, indicador de inflamação. A oferta dietética foi realizada predominantemente pela via oral, porém alguns pacientes não recuperaram a ingestão oral até o momento da alta hospitalar, configurando situação de risco nutricional.
Unitermos: Acidente Vascular Cerebral, Estado Nutricional, Dietoterapia, Equipe de Assistência ao Paciente

PC096 - RISCO NUTRICIONAL DE IDOSOS HOSPITALIZADOS POR DIFERENTES TRIAGENS

Instituição: Hospital Guilherme Álvaro, Santos
Autores: Campos ACF; Bueno GT; Pastrelo MM.

Objetivos: Traçar o risco nutricional de idosos em um hospital estadual por diferentes tipos de triagens.
Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal em que foram analisados os pacientes com 60 anos ou mais de ambos os sexos e com um período de institucionalização de até 48 horas. Foram aplicadas as miniavaliações/ triagens Avaliação Subjetiva Global (ASG), Nutrition Risk Screening (NRS-2002) e Mini Avaliação Nutricional (MAN).
Resultados: A maior parte dos internados eram do sexo masculino (55%). Quanto a faixa etária, 49% tinham idade igual ou inferior a 69 anos e o restante 70 anos ou mais. Quanto aos diagnósticos de admissão, foi observada uma maior prevalência em procedimentos cirúrgicos (30%), seguido de diagnósticos que não definidos (18%) e câncer (10%) e Tumores (9%). O predomínio da via de alimentação no momento da internação foi a via oral (97%). Do total de pacientes avaliados, a maioria apresentou-se bem nutrido (38%) e nutrido (43%), com um total de 19 pacientes apresentando desnutrição pela ASG. Pela NRS-2002, 66% dos pacientes apresentaram - se como fora de risco nutricional ou normais e 34 pacientes estavam em risco nutricional. Pela MAN o que pode ser visualizado é que 58% do pacientes estavam fora de risco nutricional ou normais e 42% apresentarem risco nutricional ou desnutrição.
Conclusão: A análise da associação das avaliações e triagens aplicadas deu-se, de modo que, não houve divergência significativa entre os resultados, não havendo diferença entre os métodos utilizados.
Unitermos: Idosos, Hospitalização, Triagem Nutricional, Avaliação Nutricional

PC097 - MÉTODO DE CLASSIFICAÇÃO DA INTERVENÇÃO NUTRICIONAL PARA PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL GERAL DE BELO HORIZONTE

Instituição: Hospital Semper, Belo Horizonte
Autores: Sousa-e-silva MM; Sousa-e-silva MK; Rêgo LO; Passos YD.

Objetivos: A desnutrição é um dos fatores determinantes no tempo de permanência de pacientes em ambiente hospitalar, por isto é importante a atuação da equipe de suporte nutricional na identificação e tratamento destes pacientes. O nosso objetivo foi readaptar a classificação proposta por Gerson Peltz (2002) para suporte nutricional em pacientes com câncer para pacientes gerais.
Materiais e Métodos: Os pacientes de um hospital geral de Belo Horizonte eram classificados de acordo com a Avaliação Subjetiva Global em: Nutrido (A), Desnutrido Moderado ou Suspeita (B), Desnutrido Grave (C). Uma segunda avaliação classificava o tipo de tratamento clínico do paciente: Tratamento Curativo (1), Tratamento potencial curativo para doença avançada (2), Tratamento paliativo para doença avançada (3), Tratamento paliativo terminal (4).
Resultados: A Comissão de Suporte Nutricional do hospital geral citado estabeleceu condutas padronizadas de acordo com a classificação dos pacientes acompanhados: A1 – Acompanhamento da evolução clínica/orientações nutricionais; A2, A3 – Acompanhamento nutricional diário com suplementação calórica; A4, B4 – Acompanhamento nutricional paliativo, estímulo alimentar para conforto; B1,B2,B3 – Acompanhamento nutricional diário com suplementação calórico-proteica e estímulo do apetite em pacientes com alimentação oral; C1,C2 – Acompanhamento nutricional diário com terapia nutricional (nutrição enteral ou parenteral); C3 – Acompanhamento nutricional diário com terapia nutricional oferta basal; C4 – Medicação para conforto e soro, sem indicação de tratamento nutricional. Durante todo o ano de 2011, as condutas da equipe foram definidas de acordo com a classificação dos pacientes acompanhados. Esta classificação era discutida em duas reuniões semanais da equipe de suporte nutricional.
Conclusão: A classificação dos serviços e a padronização das condutas facilitam o trabalho em equipe e sua postura perante as outras clínicas médicas e aos pacientes e familiares.
Unitermos: Avaliação Subjetiva Global, Terapia Nutricional, Suporte Nutricional, Equipe de Suporte Nutricional

PC098 - IMPACTO DO DIAGNÓSTICO CLÍNICO SOBRE O ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS

Instituição: Universidade Federal de Alagoas, Maceió
Autores: Perciano BFS; Moura FA; Firmino MA; Lins ILL; Reis KRS; Telles TB.

Objetivos: Determinar o impacto do diagnóstico clínico (DC) sobre o estado nutricional (EM) de pacientes hospitalizados
Materiais e Métodos: Estudo com pacientes adultos e idosos hospitalizados. foi coletado peso habitual (peso antes do diagnóstico clínico) e altura. o en habitual foi diagnosticado segundo o imc para adultos (OMS, 1995) e idosos (LIPSCHITZ, 1994). A prevalência de défict nutricional habitual foi então comparada com a atual, diagnosticada pela avaliação subjetiva global (ASG).
Resultados: Foram avaliados 238 pacientes, sendo 78 idosos (32,8%). As doenças mais prevalentes foram: neoplasias (26,5%) e hepatopatias (15,1%). Antes do diagnóstico 17,8% dos idosos e 4,0% dos adultos tinham desnutrição energético-proteica (DEP). Já o sobrepeso/obesidade atingia 42,2% dos idosos e 45,6% dos adultos. Após o diagnóstico a prevalência de DEP subiu significativante entre os adultos (37,8%) e os idosos (60%)
Conclusão: Sobrepeso e obesidade são uma realidade entre os pacientes antes do dc. após a instalação da doença, há um comprometimento no EN elevando a prevalência de DEP de 9,5 e 3,4 vezes entre os adultos e idosos, respectivamente.
Unitermos: Não informado

PC099 - HÁBITOS ALIMENTARES E ESTILO DE VIDA COMO FATORES DE RISCO PARA A OBESIDADE EM UMA UNIDADE DA POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS

Instituição: Faculdade de Medicina de Itajubá, Itajubá
Autores: Ferreira G; Machado TO; Souza LLN; Sandi SF.

Objetivos: Avaliar o estado nutricional e hábitos alimentares de Policiais Militares do 5º BPM de Itajubá, Minas Gerais, uma vez que esses profissionais trabalham para garantir a segurança pública da população e, por isso, espera-se que tenham um bom condicionamento físico e alimentação adequada, a fim de exercer seu trabalho de forma satisfatória.

Materiais e Métodos: trabalho foi realizado na Unidade de Saúde da 5ª Cia. Independente da Polícia Militar de Itajubá, com um grupo de 212 policiais militares, sadios, do sexo masculino, maiores de 18 anos. Foi utilizado o Método Recordatório de 24 horas para análise dos hábitos alimentares. Para avaliação antropométrica, os dados coletados foram: idade, peso, altura, circunferência da cintura (CC), circunferência do quadril (CQ), pregas cutâneas e cálculo do índice de massa corporal (IMC). O percentual de gordura corporal de cada um dos policiais militares foi avaliado de acordo com a classificação de Pollock & Wilmore,1993. Para análise estatística dos resultados foi feito o Teste de Hipóteses Qui-quadrado, para verificar se houve ou não influência de uma alimentação inadequada no estado nutricional do indivíduo, através da classificação por IMC e gordura corporal.

Resultados: Quanto ao IMC, verificou-se que 51,8% dos policiais encontram-se com sobrepeso; 16,5% apresentam-se com obesidade grau I; 1,4%, grau II; 0,6% com obesidade grau III e apenas 16,5% encontram-se na faixa de eutrofia. Em relação ao percentual de gordura corporal, 3,3% ficaram classificados como excelente, 13,4% como bom, 13,2% acima da média, 20,2% dentro da média, 29,7% abaixo da média, 14,1% classificado como ruim e 6,1% como muito ruim, prevalecendo então, os classificados como abaixo da média. Quanto ao índice cintura-quadril, o grupo apresentou valores médios considerados satisfatórios para a saúde, com 93% dos avaliados apresentando baixo risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. O recordatório 24h mostrou um grande consumo de alimentos industrializados, frituras e alimentos ricos em carboidratos simples, se alimentando poucas vezes ao dia e com má qualidade, ingerindo calorias acima da necessidade recomendada pela OMS, que limita-se a 25-30 Kcal/Kg de peso/dia.

Conclusão: Observou-se um alto consumo de gorduras saturadas, oriundas de alimentos industrializados e frituras, além do alto consumo de carboidrato simples, associado a um baixo consumo de frutas, verduras e legumes com fracionamento inadequado durante o dia, podendo justificar o elevado índice de sobrepeso e obesidade encontrado na população estudada

Unitermos: Hábitos Alimentares, Estilo de Vida, Obesidade, Policial Militar

PC100 - DIVERSIDADE DE PRODUTOS INDUSTRIALIZADOS SEM GLÚTEN E SEM LACTOSE EM SUPERMERCADOS E CASAS DE PRODUTOS NATURAIS DA REGIÃO METROPOLITANA DE FORTALEZA/CE.

Instituição: UECE, Fortaleza
Autores: Damasceno GM.

Objetivos: Avaliar a Diversidade de Produtos Industrializados sem Glúten e Lactose em Supermercados e Casas de Produtos naturais da Região metropolitana de Fortaleza/CE.
Materiais e Métodos: Estudo de caracter observacional nos principais supermercados e casas de produtos naturais de fortaleza, onde foram observados os seguintes itens: 1) variedade de produtos isentos de glúten e lactose, 2) custos dos produtos, 3) apresentação das embalagens quanto ao rotulo e informações sobre contem ou não contem, 4) facilidade de acesso nas prateleiras.
Resultados: Pudemos observar uma pequena variedade de produtos isentos de glúten e uma porcentagem maior de produtos isentos a lactose. A dificuldade de acesso a esses produtos nos supermercados foram altíssimos,a falta de sessões especificas, o elevado custo dos alimentos e a pouco variedade podem contribuir para dificultar o acesso a alimentação adequada, afetando diretamente a vida social e a monotonia da dieta.Em relação aos rotulos notamos que há uma certa clareza na identificação ao item contem e não contem.
Conclusão: podemos notar uma total ausência de produtos industrializados isentos de glúten e lactose nas prateleiras. É importante que as rede de supermercados e casas de produtos naturais disponibilizem mais produtos industrializados sem glúten e lactose, para poder facilitar a vida dessas pessoas tanto na variedade como no custo beneficio. Com isso poderemos estimulá-las a seguirem corretamente a dieta.
Unitermos: Doença Celiaca, Lactose, Intolerancia

PC101 - CONSUMO DE CONDIMENTOS DE UMA POPULAÇÃO ATENDIDA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICIPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS – SP

Instituição: Universidade de Taubaté, Taubaté
Autores: Pimentel HACP; Furlan MRF.

Objetivos: Verificar em uma população atendida em unidade básica de saúde do município de São José dos Campos/ SP, com relação aos condimentos de origem vegetal, os hábitos de consumo, as preferências, as formas de preparo, o local de aquisição e o conhecimento da comunidade sobre as propriedades medicinais e/ou nutricionais destes produtos.
Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal realizado em uma unidade básica de saúde. Os dados foram coletados por meio de um questionário, o qual forneceu as variáveis sócio-econômicas: gênero, idade, escolaridade e naturalidade, e as seguintes variáveis sobre o consumo de condimentos: se consomem condimentos in natura ou industrializados, locais de aquisição dos condimentos, formas de preparo e de utilização na culinária, conhecimento sobre as propriedades medicinais destes produtos. Foram realizadas 115 entrevistas, com indivíduos de ambos os sexos e com idade acima de 18 anos. Os participantes foram escolhidos aleatoriamente, durante o expediente da unidade e em dias alternados, no período de maio à outubro de 2010. Os resultados foram representados com a estatística descritiva, utilizando como parâmetros a média aritmética e o desvio padrão. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade de Taubaté, conforme o protocolo nº 013/10.
Resultados: Entre os entrevistados, 88% eram mulheres e 12% homens, e com idade média de 41 anos. O consumo de temperos caseiros a base de vegetais foi citado por todos os entrevistados. No entanto, 25% utilizavam somente condimentos de origem vegetal no preparo de temperos, enquanto 75% também utilizavam tempero industrializado. Entre os que afirmaram também consumir temperos industrializados, 48% declararam consumir diariamente e 52% consumiam semanalmente. O alho foi o ingrediente mais citado (100%) como base para tempero, e as formas de preparo com ele foram, segundo a ordem decrescente de citações, socado, picado, liquidificado, triturado, adquirido pronto e disponível no comércio, espremido, ralado e centrifugado. Sobre as propriedades medicinais, 77% afirmaram conhecer alguma propriedade e 23% desconhecem qualquer informação sobre o assunto. Novamente, o alho foi o mais citado (100%) com propriedades medicinais. Quanto a local de aquisição dos temperos, as porcentagens de citações foram: supermercados com 74%; quitandas 15%; horta caseira 4%; feira-livre 4% e 3% entrega em domicílio.
Conclusão: Como conclusões, verificou-se que, apesar de ampla utilização de condimentos de origem vegetal, também ocorre significativo consumo de tempero industrializado; e que, embora a maioria afirme conhecer propriedades medicinais de plantas condimentares, não as consumiam com esta finalidade. Também observou-se pequena diversidade de plantas que são usadas como condimentos ou no preparo de temperos.
Unitermos: Condimentos Vegetais, Industrializados, Plantas Medicinais, Hábitos Alimentares

PC102 - ADEQUAÇÃO CALÓRICO-PROTÉICA EM PACIENTES EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Instituição: Universidade Federal De Pernambuco, Recife
Autores: Silva TH; Petribú MMV.

Objetivos: Avaliar a adequação calórico-protéica em pacientes em terapia nutricional enteral internados em unidade de terapia intensiva.
Materiais e Métodos: Estudo de caráter retrospectivo observacional desenvolvido a partir de dados secundários de pacientes admitidos entre maio e setembro de 2011. Foram estudados 30 pacientes, os quais atendiam aos critérios de inclusão, perfazendo assim, a amostra do estudo. A coleta dos dados foi realizada em formulário elaborado pela autora e os outros dados foram obtidos a partir do mapa de acompanhamento nutricional, dos prontuários, bem como das fichas de controle diário dos pacientes. Para a análise descritiva foi utilizado o programa EpiInfo versão 3.5.1., onde os resultados foram apresentados em números absolutos e frequência, bem como em média e desvio-padrão. Para a comparação das médias foi realizado o teste "t" de Student para amostras pareadas através do programa SPSS versão 10.0 adotando como significante $p<0,05$.
Resultados: Foi observada 85±12% de adequação dos volumes e cotas calórico-protéicas infundidas em relação às prescritas, com diferença estatisticamente significativa quando comparadas as médias de volume, caloria e proteína prescritas e infundidas ($p<0,001$).
Conclusão: A assistência nutricional na terapia nutricional enteral revelou valores que estão de acordo com as metas propostas pelos indicadores de qualidade aplicados, sendo a utilização destes uma nova perspectiva de avaliação permitindo a monitorização da qualidade da assistência prestada.
Unitermos: Unidades de Terapia Intensiva, Cuidados Críticos, Terapia Nutricional, Nutrição Enteral

PC103 - A EFICÁCIA DO SUPORTE NUTRICIONAL NO HOME CARE:DIETA ENTERAL INDUSTRIALIZADA X DIETA ARTESANAL SUPLEMENTADA

Instituição: Intensive Care Serviços Médicos Hospitalares LTDA, Rio de Janeiro
Autores: Neuberger IH; Abreu CC; Granja JL.

Objetivos: Comparar a eficácia do suporte nutricional (SN), enteral industrializada (NE IND) e enteral artesanal suplementada (NE ART SUPL) nos pacientes em ID/AD em Home Care (HC) no ano de 2011, com o objetivo de ganho de peso e regeneração tecidual.

Materiais e Métodos: Analisou-se um total de 31 PCTES em HC com TNE, sendo 12 (38,7%) do sexo masculino e 19 (61,3%) do sexo feminino, com idades entre 25 e 96 anos ± 74,4. O DN foi definido a partir da avaliação antropométrica e do índice de massa corporal (IMC) específicos para cada faixa etária, de acordo com fórmulas referenciadas na literatura. O SN dos PCTES, foi definido de acordo com a patologia e as necessidades nutricionais, em consenso com a equipe, sendo reavaliada mensalmente, visando adequação do estado nutricional.

Resultados: Dos 17 (54,8%) PCTES com DN de BP, 12 receberam NE IND. Desses, 09 apresentaram ganho de peso, 02 não foi possível comparar resultados e 01 apresentou perda de peso. Dos 5 que receberam NE ART SUPL, 01 apresentou ganho de peso, 01 não foi possível comparar resultados e 03 apresentaram perda de peso. Dos 13 (41,9%) PCTES eutróficos, 12 receberam NE IND. Desses 05 apresentaram ganho de peso, 01 não recebeu mais de uma avaliação para comparação de resultados, 03 mantiveram o peso e 03 apresentaram perda de peso. Apenas 01 PCTE eutrófico utilizou NE ART SUPL e apresentou perda de peso. Havia apenas 01 (3,2%) PCTE sobrepeso, o qual recebeu SN hipocalórico através de NE IND e apresentou perda de peso intencional. Dos 10 (35,4%) PCTES que apresentavam UPP, 08 utilizaram NE IND, sendo que 02 obtiveram cicatrização, 05 apresentaram melhora significativa da UPP e 01 não foi possível realizar comparação de resultados. 02 PCTES utilizaram NE ART SUPL, 01 não recebeu mais de uma avaliação para comparação de resultados e 01 não foi possível avaliar melhora significativa.

Conclusão: NE ART SUPL possuem desvantagens em relação às NE IND, principalmente quanto à composição nutricional, visto que o cálculo é limitado, pois são obtidos a partir das tabelas de composição nutricional, que não oferecem dados precisos e completos no Brasil. Além disso, os procedimento e técnicas de preparo dos alimentos adotados causam perdas de nutrientes, influenciando na resposta nutricional.

Unitermos: Suporte Nutricional, Dieta Enteral Industrializada, Dieta Enteral Artesanal Suplementada

PC104 - ANEMIAS CARENCIAIS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE NITERÓI, RJ

Instituição: Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro
Autores: Simões PP; Almeida RMVR; Castelpoggi JP; Chagas CB; Cincinatus R.

Objetivos: Verificar prevalência de anemias carenciais (ferro, folato e vitamina B12) em pacientes de um ambulatório de hematologia de um hospital público do município de Niterói, RJ; identificar os sinais/sintomas mais prevalentes; realizar diagnóstico nutricional pelo método antropométrico.
Materiais e Métodos: Coletadas 95 variáveis com informações clínicas, demográficas, dietéticas, bioquímicas e hematológicas de 106 pacientes, entre outubro/2001 a abril/2002, no Hospital Universitário Antônio Pedro, Niterói, RJ. Diagnóstico nutricional baseou-se no Ministério da Saúde (2004, 2006 e 2007). O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do hospital.
Resultados: Encontrados 106 pacientes com anemias carenciais. Onze foram excluídos, pois apresentavam anemia decorrente de outros processos patológicos (ex.: câncer). Possuíam idade entre 1 e 88 anos, 90,5% (n=86) eram adultos (18 a 59 anos), 58% de cor branca e 78% mulheres. A ferropriva constituía 56,8%, a megaloblástica 35,8%, os dois tipos de anemias constituíam 7,4%. Entre os 59 (62%) avaliados antropometricamente, 34 (57,6%) correspondiam à eutrofia, 16,9% baixo peso e 11,9% sobrepeso e 13,5% à obesidade. Os sinais e sintomas mais comuns foram astenia, cansaço ou adnamismo (n=68, 71,6%). Palidez e sangramento menstrual volumoso foram observados em 70,5% e 36,8% dos pacientes, respectivamente, presença de pele seca em 17,9%, cefaléia em 17,9%, alimentação pobre em folato em 16,8%, lipotimia em 17,9%, queda de cabelo em 14, 7% e historia familiar de anemia em 10,5%. Em relação à ferropriva, a maioria apresentou níveis baixos de ferro sérico e ferritina (n=49 (51,6%) e 39 (41%), respectivamente) e aumento do TIBC (n=21, 22,1%). Na megaloblástica, percebeu-se níveis baixos de ácido fólico em 1
Conclusão: As anemias carenciais são ainda um problema de saúde pública comum em nosso meio, sendo necessárias medidas de promoção à saúde para sua miminização, uma vez que podem levar ao aumento da morbimortalidade. Porém há a necessidade de estudos que utilizem amostras representativas da população para estimar sua real magnitude.
Unitermos: Anemia Ferropriva, Avaliação Nutricional

PC105 - AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL EM CRIANÇAS DA REDE PÚBLICA E PRIVADA DE ENSINO DO MUNICÍPIO DE NITERÓI – RJ

Instituição: UNIPLI, Rio de Janeiro
Autores: Silva POF; Simões PP; Chagas CB; Castelpoggi JP; Cincinatus R.

Objetivos: Avaliar o estado nutricional, hábitos alimentares, aleitamento materno e atividade física em alunos de 7 a 10 anos incompletos da rede pública e privada de ensino de Niterói, Rio de Janeiro.
Materiais e Métodos: Estudo transversal, de março a abril de 2008. Todos os princípios éticos foram respeitados, segundo CNS 196/1996. A coleta de dados deu-se através de questionário específico dirigido aos responsáveis para avaliar histórico alimentar, atividade física, escolaridade dos pais e amamentação. Foi realizada antropometria (MS, 2006, 2007) das crianças de 7 a 10 anos incompletos, de ambos os sexos, em uma unidade pública e outra privada de ensino de Niterói, Rio de Janeiro.
Resultados: Avaliou-se 61 alunos, sendo 50,8% (31) da rede pública e 49,2% (30) da rede privada de ensino. Da faixa etária na unidade pública: ≥ 7 e < 8 anos foram 22,6% (16) e de > 9 e < 10 anos 38,7% (15), na unidade privada foram 22% (18) e 33,3% (12), respectivamente. Sobre o estado nutricional, 59% de crianças com sobrepeso, 39,3% de crianças eutróficas e 1,6% com risco nutricional. Destas, 61,3% com sobrepeso ou com risco para sobrepeso na rede pública, e na rede privada 56,6%. Sendo, 81,8% de meninas da rede pública e 77% da rede privada e respectivamente 11,1% e 41,1% de meninos. Apenas 26,2% praticam atividade física com prevalência do sexo feminino. 57,2% (35) foram amamentadas ao seio por um período superior a 6 meses, sendo 41% (25) do ensino público e da rede privada 16,2% (10). Sobre a escolaridade dos pais, 36,6% de nível superior na escola particular e 16,1% na escola pública; 36,6% na particular e 38,7% na pública a nível de ensino médio; 3,3% na particular e 22,6% para o ensino fundamental. Sobre o hábito alimentar das crianças, 41% para consumo de carboidratos refinados,
Conclusão: Os hábitos alimentares inadequados, a falta de instrução dos pais, o desmame precoce e o sedentarismo são fatores contribuintes para epidemia da obesidade. Ressalta-se que outros estudos com um maior número amostral são necessários para melhor compreensão deste achado.
Unitermos: Avaliação Nutricional, Hábitos Alimentares, Aleitamento Materno, Atividade Física

PC106 - AVALIAÇÃO DO PESO CORPORAL E GLICEMIA DOS FUNCIONÁRIOS DE UM HOSPITAL PÚBLICO.

Instituição: Hospital Ferreira Machado, Campos dos Goytacazes
Autores: Souza CGSV; Melo AIC; Peixoto COS; Andrade FARM; Barcelos MC; Martins RCF.

Objetivos: Avaliar, como parte da atuação do setor de Nutrição e da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) do Hospital Ferreira Machado (HFM), na cidade de Campos dos Goytacazes - RJ, o peso e glicemia dos funcionários nos diversos setores do hospital, com o objetivo de atuar com medidas preventivas contra o absenteísmo.
Materiais e Métodos: Foram incluídos no estudo funcionários do HFM submetidos à avaliação do peso, altura, e glicemia capilar durante a comemoração do dia da nutricionista. Foram registrados também idade, sexo, local de trabalho e IMC.
Resultados: Foram avaliados 133 funcionários (39 homens e 94 mulheres), média de idade de 44,7 anos, que trabalhavam nos diversos setores do Hospital, onde encontramos 01 funcionário com magreza (IMC ≤18,4), 26 funcionários eutróficos (IMC entre 18,5 e 24,9), 43 funcionários com sobrepeso (IMC entre 25 e 29,9) e 63 funcionários apresentavam obesidade (IMC ≥ 30).
Em relação à glicemia capilar, dos 133 funcionários avaliados 74 se submeteram ao exame e não estavam em jejum. Encontramos 58 funcionários com glicemia capilar < 140 mg/dl e 16 funcionários com glicemia capilar > 140 mg/dl.

Conclusão: 79,6% dos funcionários não apresentavam peso recomendado e 21,6% tinham glicemia capilar alterada. Acreditamos que, medidas devem ser adotadas para conscientizar os funcionários da importância do peso e glicemias normais para promoção de saúde, uma vez que, obesidade e o diabetes mellitus estão envolvidos no desenvolvimento das doenças cardiovasculares, principal causa de mortalidade no mundo.
Unitermos: Nutrição Clínica, Doença Cardiovascular, Absenteísmo

PC107 - A OBESIDADE NA ADOLESCÊNCIA: SUAS CAUSAS, FATORES DE RISCO, TRATAMENTO

Instituição: Não informado, Rio De Janeiro
Autores: Braga KS; Andrade MC.

Objetivos: Este trabalho tem o objetivo de contribuir para o conhecimento sobre a obesidade na fase da adolescência. Visto que através de estudos observa-se a alta prevalência nesta faixa etária, que apresenta rápido crescimento nas últimas décadas, sendo caracterizado epidemia mundial.
Materiais e Métodos: O estudo foi realizado através da revisão bibliográfica, com busca sistemática da literatura, abrangendo banco de dado eletrônico Scielo (Scientific Electronic Library Online), Revistas científicas Nutrição em Pauta e Nutrição Brasil e Diretrizes de entidades da área, tais como: Associação Brasileira para o estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica(ABESO) e Organização Mundial da Saúde(OMS).
Resultados: Resultados apresentados por diversos autores quando afirmam que o consumo alimentar e a ingestão de nutrientes na adolescência são determinados não só pela escolha de alimentos, mas também por fatores sociais, econômicos e comportamentais (SILVA et al, 2009). A obesidade é considerada atualmente uma epidemia global pela OMS. Este fato merece atenção das autoridades de saúde por que crianças e adolescentes apresentam cada vez mais sobrepeso ou obesidade, podendo ocorrer patologias como hipertensão arterial, resistência à insulina, apnéia do sono, alterações das taxas de gordura no sangue dentre outros. Observa-se, que a obesidade está crescente inclusive nas regiões mais carentes do Brasil, principalmente em faixas etárias mais baixas. Os fatores ambientais são de grande relevância na gênese da obesidade incluindo hábitos alimentares da criança e da família como também o tipo de alimentação instituída no primeiro ano de vida. O tratamento convencional baseia-se na redução da ingestão calórica, aumento do gasto energético e a modificação comportamental envolvendo a família.
Conclusão: Observa-se que, na faixa etária da adolescência a obesidade tem crescido significativamente. É preocupante para os profissionais de saúde verificar esta estatística; pois os adolescentes obesos tem grande propensão de tornarem-se adultos obesos. É fundamental que pais acompanhem os adolescentes ao tratamento juntamente ao profissional de saúde que irá encaminhar para uma equipe multiprofissional.
Unitermos: Adolescência, Obesidade, Epidemia, Fatores de Risco, Prevenção

PC108 - PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA E ÍNDICE DE MASSA CORPORAL DE PACIENTES COM DOENÇA DE ALZHEIMER

Instituição: Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava
Autores: Goes VF; Magro M; Pich PC; Bonini JS.

Objetivos: O objetivo do estudo foi verificar a prática de atividade física leve (AFL) em pacientes com Doença de Alzheimer (DA).
Materiais e Métodos: O estudo transversal foi conduzido de agosto a outubro de 2011, com 30 pacientes portadores da DA registrados no "Programa de Dispensação de Medicamento em casos excepcionais" na cidade de Guarapuava, Paraná. Visitas domiciliares foram feitas aos pacientes e cuidadores que responderam a um questionário sobre a saúde e atividades desenvolvidas pelos pacientes. Foi administrada a escala Clinical Dementia Rating para estadiamento da DA e o estado nutricional foi avaliado por antropometria: altura, peso e índice de Massa Corporal (IMC). A prática de AFL foi verificada por meio de um questionário fechado. Para os pacientes que apresentavam problemas de equilíbrio ou acamados a altura e o peso foram estimados por equações. Foi utilizado o teste estatístico de Kruskal Wallis e o Exato de Fisher para comparar os estágios da DA em relação ao IMC e a prática de AFL, respectivamente. O nível de significância foi $P < 0,05$. Todas as análises foram conduzidas com o SPSS 19.
Resultados: A amostra foi composta por 60% (18) do gênero feminino e 40% (12) do gênero masculino, com média de idade de 77±9,3 anos. Destes, 33,3% (10) estavam no estágio leve da doença, 26,6% (8) no estágio moderado e 40% (12) no estágio grave. A AFL que os pacientes conseguiam desenvolver era a caminhada. No estágio leve da doença 70% (7) dos pacientes faziam AFL. No estágio moderado da doença 50% (5) praticavam AFL. No estágio grave da doença 41,6% (5) dos pacientes estavam acamados e 16,6% (2) praticavam AFL. Houve diferença significativa entre a prática de AFL e os estágios da doença (p=0,003). A média do IMC diminuiu conforme progressão da doença, ou seja, o estágio leve obteve uma média de 26,8 ± 4,6 Kg/m2, o estágio moderado 24,6± 6,5 Kg/m2 e o estágio grave 22,8 ± 3,5 Kg/m2, não havendo diferença significativa entre os estágios da doença (p=0,101).
Conclusão: A maioria dos pacientes que praticavam AFL estavam no estágio leve ou moderado da DA e apresentaram menor perda de IMC. Com isso, pode-se concluir que a prática de atividade física pode ter uma influencia positiva no peso/IMC dos pacientes, visto que a atividade física é uma forma de manter e estimular a massa magra, e a imobilidade pode causar a perda desta, além de prejudicar a saúde do paciente

Unitermos: Doença de Alzheimer, Atividade Física, Índice de Massa Corporal

PC109 - COMORBIDADES APRESENTADAS POR PACIENTES DESNUTRIDOS OU EM RISCO DE DESNUTRIÇÃO COM DOENÇA DE ALZHEIMER

Instituição: Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava
Autores: Goes VF; Almeida JC; Fermino BL; Almeida AP; Bonini JS.

Objetivos: Verificar as comorbidades presentes nos pacientes desnutridos ou em risco de desnutrição portadores da Doença de Alzheimer (DA) na cidade de Guarapuava, Paraná.
Materiais e Métodos: O estudo transversal foi conduzido nos meses de agosto a outubro de 2011, com portadores da DA de acordo com o critério do Ministério da Saúde, registrados no "Programa de Dispensação de Medicamento em casos excepcionais" da saúde pública na cidade de Guarapuava, Paraná. A amostra foi constituída de 25 pacientes desnutridos ou em risco de desnutrição, de acordo com a Mini-Avaliação Nutricional (MAN), com provável DA de acordo com o National Institute of Neurologic and Communicative Disorders and Stroke and the Alzheimer Disease and Related Disorders Association. Visitas domiciliares foram feitas aos pacientes e cuidadores que responderam a um questionário, e foi administrada a escala Clinical Dementia Rating (CDR) para verificar o estágio da DA. A presença das comorbidades foram averiguadas através do relato dos cuidadores e verificação da medicação utilizada pelos pacientes. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual do Centro-Oeste (protocolo 026/2011).
Resultados: A amostra estudada foi composta por 60% (18) do gênero feminino e 40% (12) do gênero masculino, com média de idade de 77 anos. Destes pacientes 36% (9) estavam no estágio leve, 20% (5) no estágio moderado e 44% (11) no estágio grave. Segundo a MAN, 36% (9) dos pacientes estavam desnutridos e 64% (16) estavam em risco de desnutrição. A Hipertensão Arterial (HA) foi a comorbidade mais frequente entre os pacientes, 68% (17). A hipercolesterolemia esteve presente em 40% (10) e o Diabetes Melitus (DM) em 36% (9). A doença de Parkinson e o câncer apresentaram uma prevalência de 24% (6), e o AVC de 36% (9). No estágio leve da DA 55,5% (5) dos pacientes apresentavam hipercolesterolemia, 44,4% (n=4) DM e AVC, 55,5% (5) HAS e 22,2% (2) possuíam câncer (intestino e garganta). No estágio moderado da doença a HA acometia 80% (4) dos pacientes, 20% (1) apresentavam DM e AVC, hipercolesterolemia e doença de Parkinson. No estágio grave da doença 63,6% (7) dos pacientes tinham HA, 36,3% (4) hipercolesterolemia, AVC, doença de Parkinson e câncer (pele e próstata) e 27,2% (3) apresentavam DM.
Conclusão: A presença destas comorbidades pode ter gerado maiores complicações no quadro de saúde dos pacientes e ter ocasionado a desnutrição. Por outro lado, a desnutrição também pode ter predisposto o desenvolvimento destas comorbidades nos pacientes com DA. Por isso, é essencial que ocorra um acompanhamento do estado nutricional e reeducação alimentar em pacientes portadores da DA.
Unitermos: Doença de Alzheimer, Desnutrição, Risco de Desnutrição, Comorbidades

PC110 - ALTERAÇÕES GASTROINTESTINAIS DE PACIENTES EM USO DE TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Instituição: Hospital Universitário Onofre Lopes, Natal
Autores: Araújo CRB; Amorim NCM; Campos RMM.

Objetivos: Avaliar a prevalência de complicações gastrointestinais de pacientes em uso de terapia nutricional enteral em uma unidade de terapia intensiva.
Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo retrospectivo com pacientes internados em UTI no período de outubro de 2011 a fevereiro de 2012. Participaram da amostra pacientes maiores de 18 anos que receberam dieta via enteral exclusiva. Foram coletados e registrados das fichas de acompanhamento nutricional desses pacientes, dados relacionados à função intestinal (se era regular ou se apresentou constipação), bem como os eventos gastrointestinais presentes (distensão abdominal, diarreia, vômitos e/ou melena).
Resultados: Participaram da pesquisa 37 pacientes em uso de dieta enteral, 54% do sexo masculino e 46% do sexo feminino. A constipação intestinal esteve presente na maior parte dos pacientes (70%) e apenas 30% apresentou função intestinal regular. Do total dos participantes, 46% apresentaram alguma alteração do trato gastrointestinal, sendo a distensão abdominal (39%) o evento mais prevalente, seguido de diarréia (23%), vômito (14%) e melena (11%).
Conclusão: Apesar da presença de alterações gastrointestinais, as condutas e decisões multiprofissionais, precoces e padronizadas frente a tais complicações podem otimizar a administração da TNE, possibilitando o melhor fornecimento dos nutrientes aos pacientes graves.
Unitermos: Nutrição Enteral, Alterações Gastrointestinais, Paciente Grave, UTI

PC111 - AVALIAÇÃO DA ADEQUAÇÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Instituição: Hospital Universitário Onofre Lopes, Natal
Autores: Amorim NCM; Campos RMM; Araújo CRB.

Objetivos: O presente estudo tem como objetivo principal avaliar a adequação da terapia nutricional enteral em pacientes internados em uma UTI.
Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo retrospectivo com pacientes internados em UTI no período de outubro de 2011 a fevereiro de 2012. Participaram da amostra pacientes maiores de 18 anos que receberam dieta via enteral exclusiva por, no mínimo, 72 horas. Observou-se o tempo levado para inícioda terapia nutricionalenteral, os valores percentuais médios de adequação das necessidades estimadas desses pacientes bem como o tempo para atingi-las.
Resultados: Participaram do estudo 31 pacientes, sendo 58% do sexo masculino e 42% do sexo feminino. O início da terapia nutricional enteral exclusiva ocorreu em 84% dos pacientes em até 48 horas e em 16% em mais que 48 horas após o internamento, sendo que 55% receberam por um período maior que 7 dias e 45% receberam pelo período de 4 a 7 dias. 55% dos pacientes chegaram a receber 100% de suas necessidades calóricas estimadas, 29% receberam entre 90 e 99%, 10% receberam entre 50 e 59%, 3% receberam entre 50 e 59% e 3% receberam entre 80 e 89% dessas necessidades. 26% dos pacientes receberam 100% de suas necessidades estimadas e o fizeram em 4 dias, 13% atingiram esse valor em 3 dias, 7% em 5 dias, 6% em 6 dias e 10% em 7 dias. Dos pacientes que receberam 100% de suas necessidades estimadas, 94% iniciaram esse suporte de forma precoce (menos de 48 horas).
Conclusão: Apesar da maior parte dos pacientes ter recebido 100% de suas necessidades calóricas, ainda é alta a prevalência dos pacientes que não as atingem. Portanto, ressalta-se a importância do monitoramento adequado da terapia nutricional enteral.
Unitermos: Nutrição Enteral, Necessidades Nutricionais, Monitoramento Nutricional, Paciente Grave, UTI

PC112 - SUPORTE NUTRICIONAL NO IDOSO EM HOME CARE

Instituição: Intensive Care Serviços Médico Hospitalares LTDA, Rio de Janeiro
Autores: Abreu CC; Neuberger IH; Granja JL.

Objetivos: Identificar os PCTES ID em HC que apresentam risco nutricional e avaliar a resposta à terapêutica nutricional estabelecida, associando a recuperação do estado nutricional e o processo de cicatrização da UPP, no ano de 2011.

Materiais e Métodos: No ano de 2011, de janeiro à dezembro, analisou-se um total de 49 PCTES ID em HC, sendo 19 (39%) do sexo masculino e 30 (61%) do feminino, com idades entre 60 e 109 anos ± 78,6. Na visita nutricional, com freqüência quinzenal ou mensal, realizou-se a coleta de dados referentes à história clínica e avaliação antropométrica para definição do diagnóstico nutricional (DN), através do índice de massa corpórea (IMC) e circunferência da panturrilha (CP), específicos para ID, de acordo com a literatura. Foram considerados PCTES com BP, aqueles com IMC < 22 kg/ m2 e CP < 31 cm. Identificou-se os PCTES BP com UPP. Foi definido o suporte nutricional (SN) dos PCTES, associando-se a patologia, a via de alimentação (TNO ou TNE) e as necessidades nutricionais. A conduta nutricional foi validada em consenso médico e reavaliada através de visitas nutricionais. Foi definido o uso de dietas hiperproteicas e hipercalóricas, em TNE ou TNO, com acréscimo de suplemento ou módulos nutricionais.

Resultados: Na 1ª AN, 24 (49%) PCTES apresentavam DN de BP e destes 07 (29%) apresentavam UPP. O SN adotado para todos os PCTES, foi dietas hipercalóricas e hiperproteicas, conforme descrito abaixo:

- 09 PCTES em TNO, dos quais 05 PCTES receberam suplementação.
- 16 PCTES em TNE, dos quais 12 PCTES com nutrição enteral (NE) industrializada e 04 com NE artesanal suplementada. Avaliando a resposta nutricional, observou-se que:
- 16 (64%) PCTES apresentaram ganho de peso pelo IMC. Destes, 14 (28%) apresentaram ganho de CP.
- 04 (16%) PCTES não foram avaliados, por 02 óbitos e 02 admissões no último mês de análise.
- 06 (25%) PCTES apresentaram perda de peso (IMC+CP), sendo que destes, 02 PCTES receberam NE artesanal e 02 NE industrializada, 01 PCTE apresentou complicações clínicas e 01 PCTE apesar de clinicamente estável, não apresentou resposta ao SN. Não foram reavaliados 02 PCTES por óbito. Dos PCTES com UPP, observou-se recuperação tecidual em apenas 03 (43%) PCTES, pois 02 PCTES evoluíram com óbito, 01 PCTE com alta do HC e 01 PCTE permaneceu com UPP, porém com ótima evolução.

Conclusão: Evidenciou-se que as NE industrializadas e os suplementos nutricionais em TNO foram essenciais para o sucesso do resultado. É fundamental um adequado SN, com plano terapêutico específico, associado à condição clínica, assim como a importância de reavaliações contínuas, visando atingir as metas estabelecidas, como recuperação do estado nutricional e auxiliar no processo de regeneração tecidual.

Unitermos: Suporte Nutricional, Idoso, Home Care

PC113 - PREVALÊNCIA DE BAIXO PESO E PESO ELEVADO EM POPULAÇÃO DE BAIXA RENDA RESIDENTE NO BAIRRO ALTO CAIÇARA EM GUANAMBI-BA

Instituição: Faculdade Guanambi, Guanambi
Autores: Silveira GM; De Jesus SM; De Oliveira LF; Souza SKL; Dos Santos CT; Fernandes CP.

Objetivos: Pesquisar a prevalência de baixo peso e peso elevado em população de baixa renda do bairro Alto Caiçara em Guanambi/BA.
Materiais e Métodos: A pesquisa foi desenvolvida no bairro Alto Caiçara na cidade de Guanambi-BA, no período de 20 de setembro a 05 de novembro de 2011. O estudo foi do tipo transversal, descritivo e correlacional. Os dados foram coletados por meio de um questionário, preenchido no ato da abordagem nos domicílios dos participantes da pesquisa. A amostra final foi composta por 230 participantes, 67 (29,13%) pessoas do sexo masculino e 163 (70,87%) do sexo feminino. Os critérios de inclusão adotados foram os seguintes: habitantes do bairro Alto Caiçara da cidade de Guanambi-BA, ambos os sexos, com faixa etária entre 18 a 60 anos. Ao se iniciar a pesquisa, foi informado aos participantes da mesma o motivo do estudo, bem como a identidade das pesquisadoras. Tal procedimento foi adotado para que fosse possível a troca de informação sem qualquer aborrecimento ou desconfiança. Além disso, por uma questão ética da pesquisa, todos assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido.
Resultados: A amostra estudada foi constituída por 230 (duzentos e trinta) participantes, com faixa etária entre 18 e 60 anos de idade. Das pessoas ouvidas, 49,02% eram casadas, 70,87% da população estudada eram mulheres, com predomínio de pessoas de cor negra (55,22%).
O número prevalente de mulheres em relação aos homens pode ser explicado pelo fato da pesquisa ter sido realizada em horário comercial e o número de pessoas do sexo masculino, disponível para responder ao questionário, foi escasso devido à rotina de trabalho fora do domicílio e, no caso da população feminina do bairro, grande parte afirmou ser dona de casa. Já em relação à cor negra, superior em números na presente pesquisa, segundo alguns estudos, está intimamente ligada à pobreza no Brasil que, consequentemente, concentra-se em bairros pobres das cidades.Na amostra estudada, em todos os estados nutricionais, nota-se uma prevalência de pessoas que não praticam exercícios físicos, com ênfase para população com sobrepeso e obesidade, isto representa 71,43 e 87,50%, respectivamente.
Conclusão: Os resultados revelam que o excesso de peso em população de baixa renda se sobrepõe à desnutrição e isto indica um relevante paradoxo no que diz respeito ao estado nutricional e à renda familiar. Enquanto o baixo peso, a cada dia, sofre redução, o excesso de peso ganha contornos epidêmicos.
Unitermos: Baixo Peso, Obesidade, Transição Nutricional

PC114 - ANÁLISE DA ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL EM HOSPITAISDE ALTA COMPLEXIDADE DO ESTADO DA BAHIA NO AMBITO DO SUS

Instituição: Divisa, Salvador
Autores: Guimarães MLM; Vergne DC; Xavier HH.

Objetivos: Analisar a situação dos hospitais de alta complexidade visando à promoção, orientação em serviços de TNEP no âmbito do SUS, no Estado da Bahia
Materiais e Métodos: Utilizou-se a inspeção guiada por pelas exigências conforme a Portaria-120/2009, através do cumprimento dos requisitos mínimos exigidos na Portaria SNVS/MS-272/1998, ANVS-RES-RDC-63/2000 e a ANVS-RES- RDC 50/2002. A coleta de dados foi feita por técnicos da Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental (DIVISA) do Estado da Bahia. Foram avaliados 33 unidades hospitalares públicas e 07 filantrópicas, no período de março de 2010 a outubro de 2011. Durante a realização da ação fiscal, foi realizado um Simpósio em TNEP, com a participação de 25 Unidades, buscando instruir para o cumprimento das exigências das legislações específicas da TNEP
Resultados: Foram avaliados de acordo com o grau de comprometimento das unidades e analisadas através do roteiro de inspeção. Das 40 Unidades Hospitalares de Alta Complexidade no âmbito do SUS, verificou-se que 17,5 % apresentavam parecer favorável para a habilitação em TNEP. Foram orientados durante as inspeções, 160 profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, nutricionistas e farmacêuticos) no cumprimento das legislações, 60 dos quais, foram treinados através do simpósio de TNEP , que contou com a participação de três gestores da Diretoria de Rede Própria SESAB-BAHIA.
Conclusão: O projeto foi de fundamental importância para avaliação da qualidade dos serviços prestados à população, mostrando também a necessidade de ações para melhorar esse índice de adequação, como também ser um importante instrumento de avaliação para os gestores no desenvolvimento de políticas públicas de saúde no Estado da Bahia.
Unitermos: Assistência Nutricional em Hospitais, Terapia Nutricional Enteral, Parenteral, SUS

PC115 - AVALIAÇÃO DA INGESTÃO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES DA REDE PÚBLICA ESTADUAL DE TERESINA,PIAUÍ.

Instituição: Faculdade Santo Agostinho, Teresina
Autores: Farias MM; Sousa LA; SÁ OM.

Objetivos: Avaliar a ingestão alimentar de adolescentes da rede pública estadual de Teresina, Piauí.
Materiais e Métodos: Estudo de delineamento transversal, avaliaram-se a ingestão alimentar por meio do questionário frequência alimentar, preconizado pelo ministério de saúde, Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), considerando os alimentos como saudáveis e não saudáveis em cinco dias ou mais na semana.Foram avaliados 400 adolescentes das escolas da rede púbica estadual,nos horários das aulas de educação física, os dados encontrados foram estatisticamente significantes apresentado ($p< 0,005$).
Resultados: A ingestão alimentar dos adolescentes encontram-se com elevado consumo de alimentos considerados saudáveis, no entanto apresenta baixo consumo de frutas e verduras, prevalecendo uma ingestão dos alimentos considerados não saudáveis, entre eles o refrigerantes e biscoitos ou salgadinhos de pacotes.
Conclusão: Os adolescentes das escolas públicas de Teresina encontram-se com consumo elevado de fontes alimentícias que são considerados marcadores não saudáveis.
Unitermos: Adolescentes, Ingestão Alimentar, Nutrição

PC116 - AVALIAÇÃO DE HOSPITAIS FILANTROPICOS NA ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL DE ALTA COMPLEXIDADE DE ACORDO COM A PORTARIA SAS/MS 120/2009, NO ESTADO DA BAHIA

Instituição: Divisa, Salvador
Autores: Guimarães MLM; Vergne DC; Xavier HH.

Objetivos: Avaliar a qualidade dos Serviços de Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral/Parenteral (TNEP), a partir das exigências da Portaria 120/2009
Materiais e Métodos: Considerou a situação de segurança da TNEP nos hospitais filantrópicos de alta complexidade. Uma amostra de 12 hospitais que foram fiscalizados de março de 2010 a setembro de 2011. A coleta de dados foi feita por técnicos da Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental (DIVISA) do Estado da Bahia, utilizando como instrumento o Roteiro de Inspeção para o Credenciamento de TNEP, conforme exigências Portaria 120/2009
Resultados: Na amostra analisada pelos técnicos da DIVISA, foi dado parecer favorável em sete hospitais (58,3%) para funcionamento como Unidades de Assistência de Alta Complexidade em TNEP. Os mesmos foram habilitados através da Portaria SAS/MS nº 465/2010, após a manifestação favorável da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia e aprovação no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite do Estado. Cinco hospitais restantes (41,7%), não estavam aptos para o funcionamento do Serviço de TNPE. As unidades não habilitadas não cumpriram os requisitos mínimos, não apresentando condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados à prestação de assistência integral e especializados em e TNEP a pacientes em risco nutricional ou desnutridos
Conclusão: O cumprimento dos requisitos mínimos para habilitação TNEP garante aos pacientes em risco nutricional, uma assistência mais adequada. Dada a importância do setor hospitalar filantrópico para o sistema de saúde no Brasil e sua relação com o SUS, todas as unidades devem se enquadrar Portaria 120/2009, garantindo uma assistência segura, eficaz, visando o bem estar e menor tempo de internação
Unitermos: Assistência Nutricional de Alta Complexidade, Hospitais Filantrópicos

PC117 - INFLUENCIA DO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO COMO TRATAMENTO ADJUVANTE EM PACIENTES OBESOS, SOBREPESOS E DOENÇAS ASSOCIADAS EM CONVENIO DE SAÚDE DE REDE PRIVADA

Instituição: Santa Helena Assistência Médica, São Bernardo Do Campo
Autores: Belentani C; Mendes IF.

Objetivos: Esse estudo tem como objetivo mostrar a influencia do ambulatório de nutrição como tratamento adjuvante na perda de peso e melhora de doenças associadas como diabetes e hipertensão.
Materiais e Métodos: Foram analisados 1060 pacientes onde 23% do sexo masculino e 77% do sexo feminino, com idade de 25 a 80 anos, que passaram em consulta no ambulatório de nutrição encaminhados pelos médicos do convênio no período de setembro de 2010 a novembro de 2011. Consultas com duração de 20 minutos e em média 7 retornos. Esses pacientes foram divididos por encaminhamentos de especialidades médicas endocrinologia e cardiologia.
Resultados: Da especialidade de endocrinologia foram encaminhados 959 pacientes, com 71% de adesão. A média de peso inicial foi de 90kg e o final de 78kg, a média de IMC inicial foi de 31,5 Kg/m2 e a final de 29 kg/m2. Destes paciente 35% eram diabéticos, onde foi analisada a hemoglobina glicosilada, onde a média inicial era 8,4% e final 6,9%.
Da especialidade de cardiologia foram encaminhados 101 pacientes, com 80% de adesão. A média de peso inicial foi de 85kg e o final 79 kg, a média de IMC inicial foi de 31,7 kg/m^2 e a final 30 kg/m^2.
Conclusão: Os resultados do trabalho comprova a eficácia do acompanhamento nutricional como tratamento adjuvante de pacientes obesos, sobre pesos e com doenças associadas.
Unitermos: Não informado

PC118 - EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE TERAPIA NUTRICIONAL (EMTN) COMO MELHORIA DE QUALIDADE EM SAÚDE NO HOSPITAL MUNICIPAL MOYSÉS DEUTCH - SÃO PAULO

Instituição: Hopital Municipal Moysés Deutch (HMMD), São Paulo
Autores: Beringhs-bueno LA; Magalhães CP; Giannetto L; Borgatto LS; Santos SAE.

Objetivos: Descrever o processo de formação da Equipe Multiprofissional de terapia Nutricional (EMTN) no Hospital Municipal Moysés Deutch (HMMD) entre dezembro 2010 a dezembro 2011. Relatar os resultados iniciais obtidos pela EMTN a partir de sua implantação do ponto de vista de melhora de qualidade assistencial ao paciente. Discutir a importância da atuação da EMTN como melhoria de qualidade assistencial.
Materiais e Métodos: Relato descritivo e quantitativo inicial do processo de implantação da Equipe Multiprofissional de terapia Nutricional (EMTN) no Hospital Municipal Moysés Deutch (M´boi Mirim) entre dezembro 2010 a dezembro 2011.
Resultados: A EMTN foi estabelecida no HMMD a partir Dezembro 2010, com o propósito de apoio nutricional aos pacientes em TN através de ações como formatação e execução de protocolos, e da introdução de conceitos de melhoria de qualidade em saúde. O Indicador de Qualidade: Volume prescrito X Volume infundido, durantes os primeiro meses apresentou melhora de 78% para 97%, entre novembro de 2010 e setembro 2011. Durante o mesmo periodo houve redução de custos. O numero de não conformidades em TN no pronto socorro diminuiu em 62 %.
Conclusão: TN é responsabilidade de equipe multidisciplinar, a somatória de esforços é absolutamente essencial. Durante seu primeiro ano de implantação da EMTN no HMMD demonstrou bons resultados. A implantação da EMTN levou a maior qualidade de serviço no atendimento dos pacientes do HMMD com concomitante diminuição de custos.
Unitermos: Equipe Multiprofissional Terapia Nutricional, Melhoria de Qualidade Assistencial, Terapia Nutricional

PC119 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE COLABORADORES DE UM HOSPITAL PARTICULAR DO ESTADO DE SÃO PAULO

Instituição: Sodexo do Brasil, São Paulo
Autores: Colhado ASRC; Lessi FRL; Martins NGGM; Silva MGS; Moreira MRSM.

Objetivos: - Avaliar o estado nutricional dos colaboradores do hospital;
- Analisar a relação da circunferência abdominal com o aparecimento de doenças cardiovasculares.
Materiais e Métodos: - 198 colaboradores, adultos e de ambos os sexos;
- Período da coleta: 30 e 31 de agosto de 2011;
- Materiais: balança digital e fitra métrica.
- Coleta de dados: peso (kg), altura (m) e circunferência abdominal (cm);
- Análise do estado nutricional: IMC (kg/m2) e circunferência abdominal (cm).
Resultados: - 61% dos colaboradores avaliados eram do sexo feminino e 39% do sexo masculino;
- A maioria dos colaboradores avaliados estavam eutróficos (48%), 44% estavam com sobrepeso, 1% com desnutrição e 7% com obesidade;
- 53% dos colaboradores do sexo masculino estavam com sobrepeso, 36% estavam eutróficos e 11% estavam com obesidade. Em relação a circunferência abdominal, 39% dos colaboradores tinham risco cardiovascular e 61% estavam dentro da faixa de normalidade;
- 58% dos colaboradores do sexo feminino estavam eutróficos, 36% estavam com sobrepeso, 2% com desnutrição e 4% estavam com obesidade. Em relação a circunferência abdominal, 53% dos colaboradores tinham risco cardiovascular e 47% estavam dentro da faixa de normalidade.
Conclusão: Os resultados indicam que há uma maior prevalência de eutrofia e sobrepeso nos colaboradores avaliados e uma baixa prevalência de obesidade e desnutrição. Apesar da maioria dos colaboradores avaliados estarem dentro da faixa de normalidade, segundo o IMC, uma parte deles apresentavam risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, segundo circunferência abdominal.
Unitermos: Avaliação Nutricional, Estado Nutricional, IMC, Circunferência Abdominal

PC120 - CAUSAS DE INTERRUPÇÃO E VOLUME TOTAL DA DIETA ENTERAL EM UM HOSPITAL

Instituição: Universidade São Francisco, Bragança Paulista
Autores: Silva ML; Nassif KP; Mota JF.

Objetivos: Identificar se o volume e as calorias prescritos em 24 horas foram totalmente infundidos e as principais causas de interrupção da dieta enteral.
Materiais e Métodos: Foram estudados 20 pacientes maiores de 18 anos com uso de dieta enteral por sistema fechado exclusivo por mais 72 horas internados nas clínicas médica, cirúrgica e UTI. Os dados foram obtidos do prontuário médico e por meio dos protocolos de evolução e conduta nutricional.
Resultados: A média de idade do grupo foi de 57,4 anos, sendo acidente vascular cerebral o principal diagnóstico. O período médio de dias com terapia nutricional foi de 3,3 ± 45,96. A relação entre o volume prescrito e administrado representou em média 73,45% e entre caloria prescrita e administrada foi de 74,76%. As principais causas de interrupção foram sonda sacada pelo próprio paciente e jejum para procedimentos. A evolução dos pacientes foi alta com permanência de dieta enteral.
Conclusão: O aporte calórico dos pacientes foi considerado insatisfatório e associou-se ao ato do próprio paciente sacar a sonda e ao jejum freqüente para procedimentos médicos. Cabe a equipe multiprofissional de terapia nutricional se atentar aos fatores para melhor evolução clínica dos pacientes.
Unitermos: Nutrição Enteral, Terapia Nutricional, Desnutrição Hospitalar

PC121 - PERFIL HIGIÊNICO-SANITÁRIO EM UMA FEIRA LIVRE DE FORTALEZA E AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DE SEUS USUÁRIOS

Instituição: UECE, Fortaleza
Autores: Damasceno GM.

Objetivos: descrever o controle da qualidade higiênico-sanitária das feiras-livres no município de Fortaleza. Foram pesquisados 03 feiras livres localizados em bairros aleatórios no município de fortaleza – CE,no período de Fevereiro à Março de 2011.
Materiais e Métodos: Foram pesquisados três feiras livres localizados em bairros selecionado no município de Fortaleza,no período de fevereiro à março de 2011. Para o estudo foi elaborada uma lista de verificação adaptada à realidade do espaço, e baseada nas recomendações da Resolução RDC nº216/2004. Através desses dados foi identificada a real condição higiênico-sanitária das feiras-livres de Fortaleza.
Resultados: . As analises dos dados e as observações possibilitaram constatar que 100% dos estabelecimentos apresentaram-se insatisfatórios para exercerem as atividades nesse ramo. Os resultados obtidos revelaram que as feiras tiveram média de não conformidade de 41,73% (Manipuladores), 33,3% no (Controle da qualidade do ponto de venda,41,66% de (Equipamentos,móveis e utensílios), 35.90% na (Produção/Processamento de alimentos) obtendo uma média geral de conformidade menor que 50% dos itens atendidos,revelando a precária condição higiênico-sanitária das feiras. 90% estão infatisfeitos com as condições fisicas das feiras 10% acham que estão boas. Sendo assim as três feiras foram enquadradas no Grupo 3, considerado ruim, de acordo com os padrões estabelecidos pela RDC nº 216/04.
Conclusão: Constatou-se que as possibilidades de contaminações são comuns a todas as três feiras,pela precariedade do ambiente, dos equipamentos,móveis e utensílios,controle da qualidade do ponto de venda e a falta de higiene dos manipuladores. Mediante o quadro, torna-se essencial à adoção de medidas de caráter público,que contribuam para a aplicação da legislação pertinente a fim de manter a sanidade do local

Unitermos: Feira-livre, Higiene,alimentos, RDC 216/04

PC122 - PERFIL NUTRICIONAL DOS RESIDENTES DA CASA DE REPOUSO MADRE MARIA SÃO MIGUEL

Instituição: Universidade Presidente Antonio Carlos, Juiz de Fora
Autores: Mendonça EG; Pereira UCA; Delgado FEF; Mello MAV; Domingues AP.

Objetivos: Identificar e traçar o perfil nutricional, segundo a MAN (Mini Avaliação Nutricional), de idosos institucionalizados em uma casa de repouso particular no município de Juiz de Fora – MG.
Materiais e Métodos: Estudo transversal, no qual a população em estudo foi composta por 27 idosos, residentes em uma instituição geriátrica particular no município de Juiz de Fora – MG. Foram excluídos os idosos com problemas como: surdez, mudez, acamados, hospitalizados, pelo fato de não atenderem às necessidades da Avaliação. Foram coletados os dados nos prontuários de identificação, história da patologia atual e pregressa dos idosos participantes. Estes foram submetidos ao exame antropométrico realizado pela pesquisadora, aferindo altura, peso, circunferência da panturrilha e adequação da circunferência muscular do braço para as institucionalizadas que foram submetidas ao questionário aplicado. Para a coleta dos dados dos prontuários, foi utilizada uma ficha de identificação nutricional do idoso. Aplicou- se o questionário completo nas residentes avaliadas que apresentaram risco nutricional na primeira etapa da avaliação. Os dados são apresentados sob a forma de distribuição percentual e desvio padrao.
Resultados: A amostra constitui- se de 27 idosos, todas do sexo feminino. Em relação à classificação da pontuação obtida pela primeira etapa da avaliação, 11 pacientes (40,7%) foram classificados em estado nutricional normais, 13 pacientes (48,1%) estavam sob risco nutricional e 3 pacientes (11,1%) eram desnutridos. De acordo com a segunda etapa da avaliação, 75% (12 pacientes) sob risco de desnutrição, 2 pacientes (12,5%) foram classificados como desnutridos e 2 pacientes (12,5%) apresentaram estado nutricional normal.
Conclusão: Os resultados encontrados indicaram a prevalência de 87,5% da amostra com estado nutricional inadequado e/ou desnutridos, evidenciando a necessidade de medidas de promoção ou reabilitação da saúde dos idosos.
Unitermos: Mini Avaliação Nutricional (MAN), Estado Nutricional, Idoso

PC123 - PREVALÊNCIA DE MORTALIDADE POR DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM UMA CIDADE DO SUL DE MINAS GERAIS NOS ANOS DE 1999 A 2008

Instituição: Faculdade de Medicina de Itajubá, Itajubá
Autores: Ferreira AIS; Ferreira G.

Objetivos: Sabendo que as doenças cardiovasculares ocupam lugar de destaque na morbi-mortalidade no Brasil, aparecendo em primeiro lugar entre as causas de morte e representando quase um terço dos óbitos totais no país, este trabalho teve como objetivo analisar os principais fatores de risco para mortalidade por doenças cardiovasculares em uma cidade do sul de Minas Gerais, entre os anos de 1999 a 2008.
Materiais e Métodos: O trabalho foi realizado com base nos dados de mortalidade coletados nos atestados de óbitos arquivados na Secretaria de Saúde da cidade de Pedralva (MG), no período de janeiro de 1999 a setembro de 2008. O estudo foi iniciado após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Itajubá, sob a inscrição número 072/2008. Foram analisados os óbitos por doenças cardiovasculares, destacando-se o Infarto Agudo do Miocárdio e Acidente Vascular Cerebral, em adultos acima de 30 anos. Os dados foram separados por faixa etária, sexo, escolaridade, e doenças associadas. Para tabulação e análise dos dados obtidos, foi realizada a descrição estatística dos resultados, a partir de frequências absolutas, relativas, tabelas de frequências e gráficos. Também foi efetuada análise comparativa das prevalências de mortalidade por doenças cardiovasculares encontradas no município de Pedralva/MG com outros municípios e regiões, utilizando-se o teste de Gauss.
Resultados: A amostra incluiu 720 atestados de óbitos, sendo 167 casos devidos a doenças cardiovasculares (DCV), indicando prevalência média de 23,2%. Analisando a frequência absoluta de óbitos geral nos últimos 10 anos, observou-se maior incidência em 2001 (95 óbitos), e menor, em 2007 (57 óbitos). A frequência absoluta de óbitos por doenças cardiovasculares não acompanhou essa distribuição, já que o maior número de casos foi em 2004 (23 casos), e o menor número, em 2001 (12 casos). Quanto à prevalência de óbitos por DCV, o maior índice aconteceu em 2007 (36,8%), e o menor, em 2001 (17,1%), sendo 53,9% (90 pessoas) do sexo masculino e 46,1% (77 pessoas), do sexo feminino. Quanto à faixa etária, a média de idade foi de 70,2 anos. Entre os sujeitos portadores de DCV, 27,5% era analfabeto, mas 40,7% dos casos, a escolaridade foi ignorada. Em relação às causas, 50,3% dos óbitos foi ocasionado por Acidente Vascular Cerebral e 49,7% por Insuficiência Aguda do Miocárdio e a hipertensão arterial foi à doença mais associada aos óbitos (82,1%), comparada ao diabetes (17,9%).
Conclusão: Embora continue sendo a primeira causa de óbito, as DCV vêm apresentando um declínio importante, com consequente redução na taxa mortalidade no município de Pedralva. A incidência de mortalidade foi maior para a população acima de 50 anos, atingindo principalmente o sexo masculino e pessoas com baixo nível de escolaridade, tendo a hipertensão arterial e o diabetes, como doenças associadas

Unitermos: Doenças Cardiovasculares, Fatores de Risco, Mortalidade

PC124 - ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES PORTADORES DE NEFROPATIA DIABETICA EM HEMODIALISE NUM CENTRO DE DOENCAS RENAIS NO AMAZONAS

Instituição: Universidade Nilton Lins, Manaus
Autores: Formiga DCVP; Paz AS.

Objetivos: Estudar o estado nutricional de 50 pacientes com Nefropatia Diabética em Hemodiálise.
Materiais e Métodos: O estado nutricional dos 50 pacientes foi estudado por meio de parâmetros bioquímicos, ingestão de proteínas e registro do consumo alimentar, o recordatórios de 24h.
Resultados: Os resultados dos valores de IMC, média de IMC, média de Linfócitos e de albumina sérica, demonstraram estar adequados, sendo que houve uma variação na PCT no P5, onde 50 % dos pacientes apresentaram PCT abaixo do percentil 5, evidenciando uma perda de gordura corporal em ambos os sexos. Observou-se também que o consumo médio de Kcal/kg de peso e de proteínas/ kg de peso, foram 30,0 kcal e 1,24g respectivamente, demonstrando assim uma baixa ingestão protéico-calorica. O somatório de dobras, evidenciou normalidade na maioria dos casos, sendo que 8,3% dos homens apresentaram desnutrição e 78,57 das mulheres apresentaram obesidade.
Conclusão: A hemodiálise “per si” é um evento catabólico, capaz de aumentar a desnutrição no grupo estudado, o reduzido consumo calórico-proteico podem agravar mais o estado e diminuir a sobrevida desses pacientes. Um efetivo controle glicêmico deve ser aplicado para melhor controle das lesões nefróticas.
Unitermos: Estado Nutricional, Nefropatia Diabética, Hemodiálise

PC125 - CUIDADOS PALIATIVOS EM DEMÊNCIA: ASPECTOS NUTRICIONAIS

Instituição: Hospital Albert Einstein, São Paulo
Autores: Scacchetti T; Bitar SC; Piovacari SMF; Sanches O.

Objetivos: Realizar uma revisão bibliográfica sobre a terapia nutricional mais indicada em paciente com demência em cuidados paliativos. Verificar as principais condutas dietoterápicas empregadas em cuidado paliativo em idosos demenciados.
Materiais e Métodos: A metodologia consistiu na análise de artigos de periódicos, livros, manuais no período compreendido entre 1999 - 2010, encontrados nas seguintes bases de dados: Bireme (Centro Latino-Americano e do Caribe Informação em Ciências da Saúde, Brasil), Pub Med. Os seguintes termos foram cruzados nos idiomas português e inglês: cuidados paliativos, terapia nutricional, demência, dieta, nutrição.
Resultados: O profissional nutricionista auxilia na decisão de qual melhor terapia deve ser indicada, favorecendo o conforto emocional, diminuição da ansiedade, aumento da autoestima e autonomia do paciente. Os pacientes demenciados sob cuidados paliativos possuem menor apetite e sede, consomem alimentos em menor quantidade, muitas vezes recusando a alimentação, sofrem perda de paladar, dificuldade de deglutição, digestão, absorção, e excreção. O objetivo da terapia nutricional vai variar justamente de acordo com a fase de progressão da doença. Na fase inicial o objetivo é manter ou recuperar o estado nutricional e evitar a progressão da doença, já na fase terminal é promover sensação de bem estar e conforto, qualidade de vida e alívio dos sintomas. Nesta perspectiva o nutricionista tem um foco principal que é melhorar a qualidade de vida, através do controle das dificuldades associados ao consumo de alimentos, adiando a perda de autonomia.
Conclusão: Em cuidados paliativos a atuação do nutricionista ajuda a favorecer o esclarecimento aos pacientes e seus familiares sobre a terapia melhor indicada, pois observou-se que não existe um padrão ouro para um suporte nutricional em demência avançada em cuidados paliativos. Independente de qualquer conduta dietoterápica a ser realizada, respeitar a vontade do paciente é essencial.
Unitermos: Cuidados Paliativos, Terapia Nutricional, Demência, Dieta, Nutrição

PC126 - PERFIL CLÍNICO E NUTRICIONAL DE PACIENTES ATENDIDOS PELO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO DO MUNICÍPIO DE JIJOCA DE JERICOACOARA – CEARÁ

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Jijoca de Jericoacoara , Jijoca de Jericoacoara
Autores: Muniz LQ; Almeida MTO.

Objetivos: É notável a crescente procura pelo atendimento nutricional, explicada pelo aumento das patologias associadas à alimentação e à grande incidência de obesidade. Portanto, o presente estudo teve por objetivo identificar o perfil nutricional de pacientes atendidos no município de Jijoca de Jericoacoara, no ano de 2011.
Materiais e Métodos: Pesquisa de caráter transversal retrospectivo descritivo. Foram avaliados 64 pacientes atendidos pelo serviço de nutrição no município de Jijoca de Jericoacoara, no ano de 2011. As informações foram coletadas nos prontuários de cada paciente atendido no ambulatório. As variáveis consideradas foram idade, sexo, peso, altura, Índice de Massa Corporal (IMC), motivo de procura pelo atendimento e existência ou não de patologias associadas. Foram excluídos do estudo prontuários com dados incompletos.
Resultados: Entre os pesquisados, 86% eram do sexo feminino. Foi constatado que 78% da população atendida estavam na faixa etária de 20 a 60 anos. A avaliação realizada com o IMC mostrou a presença de 63% de obesidade e menor proporção de eutrofia (14%). Foi constatado que 47% dos pacientes procuraram o atendimento com a finalidade de reeducar seus hábitos alimentares e 30% procuraram o serviço por indicação médica. Foi verificado que 52% apresentavam patologias associadas à alimentação, sendo o Diabetes Mellitus, a patologia mais prevalente (67%).
Conclusão: São pacientes predominantemente de faixa etária adulta entre 20 e 60 anos, maioria do sexo feminino, apresentando o peso acima do ideal. Existe, em sua maioria, patologia associada e o principal motivo pela procura foi a reeducação alimentar. Outro fator relevante a ser observado é que existe um número expressivo de indicações médicas, fortalecendo a importância da equipe multidisciplinar.
Unitermos: Estado Nutricional, Nutrição, Obesidade

PC127 - OCORRÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E RISCO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM PRAIA GRANDE, SÃO PAULO.

Instituição: Universidade Metropolitana de Santos, Santos
Autores: Giraud VO; Ferraz LF.

Objetivos: Obter o número de pacientes portadores de HAS e estratificar o risco cardiovascular destes através do cálculo da escala de Framingham um uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Praia Grande, São Paulo.
Materiais e Métodos: Foi realizada através de revisão de prontuários médicos. Foram incluídos os pacientes portadores de HAS e que estavam sendo acompanhados na UBS por pelo menos 6 meses.
Resultados: Foram revistos 812 prontuários, onde 57 atendiam ao critério proposto, sendo 71% do gênero feminino e os restantes 17% do masculino.
Quanto a faixa etaria, observamos que apenas 9% dos individuos tinham idade inferior a 40 anos, 54% entre 41 e 60 e 37% acima de 61. Em relação ao risco relativo de desenvolver eventos cardiovasculares em 10 anos, de acordo com a escala de Framingham, 45% da população analisada se classificou como baixo risco, 39% como moderado e 16% como alto.
Conclusão: Mais da metade dos estudados (52%) apresentaram risco moderado ou alto de apresentarem futuramente DCV. Os profissionais da área da saúde devem buscar estratégias para melhorar a adesão dos hipertensos ao tratamento. O Programa Saúde da Família pode ser útil, pois, pode ajudar os hipertensos a obterem o controle da doença e consequentemente diminuírem o risco de DCV no contexto da família.
Unitermos: Hipertensão Arterial Sistêmica, Risco Cardiovascular, Saúde Pública

PC128 - AVALIAÇÃO DO PADRÃO ALIMENTAR E COMPOSIÇÃO CORPORAL DE POLICIAIS E BOMBEIROS MILITARES DE UM MUNICÍPIO DO SUL DE MINAS GERAIS

Instituição: Universidade do Vale do Sapucaí, Pouso Alegre
Autores: Gouvea SF; Tiengo A.

Objetivos: Comparar o padrão alimentar e a composição corporal dos Policiais Militares do 20º Batalhão de Polícia Militar e dos Bombeiros Militares pertencentes ao 9° BBM/3º CIA BM da cidade de Pouso Alegre-MG.
Materiais e Métodos: A população do estudo foi composta por 41 Policiais Militares e 32 Bombeiros Militares, de ambos os gêneros, com idades entre 20 e 59 anos, que foram voluntários ao estudo. Para caracterização da amostra foi aplicado um questionário sócio-econômico para obtenção de dados como escolaridade, renda, prática de atividade física, hábitos pessoais entre outros. Na avaliação antropométrica foram aferidos peso e estatura para cálculo de IMC, além das dobras cutâneas bicipital, tricipital, subescapular e suprailíaca para avaliação da composição corporal. O consumo alimentar foi determinado a partir do recordatório 24 horas. Para a análise dos resultados foram aplicados os testes (Qui-Quadrado (x^2)) e (Mann-Whitney (P)) com nível de significância de 5%.
Resultados: No grupo dos Policiais foram avaliados 41 militares, sendo 26,8% do gênero feminino e 73,2% masculino. Entre os Bombeiros foram avaliados 32 militares, sendo todos do gênero masculino. Em relação à prática de atividade física, a maioria dos militares possuía esse hábito, observando-se prevalência de 70,7% entre os Policiais e 93,8% entre os Bombeiros (p=0,02). A partir da análise dos dados observou-se que o IMC médio dos Policiais foi semelhante ao dos Bombeiros, sendo 27,6 ± 4,1 Kg/m² e 27,1 ± 3,6 Kg/m² respectivamente (p=0,87). Ambos os grupos encontram-se com o IMC acima da normalidade, sendo que a maioria possuía diagnóstico de sobrepeso e obesidade. Em relação a % gordura corporal (GC), a média encontrada entre os Policiais foi de 23,2% e entre os Bombeiros de 19,6%, com diferença significativa (p=0,003). Para a ingestão alimentar encontrou-se uma média de 2484,3 Kcal/dia para os Policiais e 2800 Kcal/dia para os Bombeiros. Esses valores encontram-se abaixo do recomendado segundo gênero e faixa etária, porém a distribuição de macronutrientes estava dentro do recomendado.
Conclusão: Ambos precisam melhorar sua composição corporal, pois não podem se apresentar inaptos fisicamente ou com excesso de peso para as ações exigidas. São necessários hábitos saudáveis como prática de atividade física e dieta equilibrada. Sugere-se realização de novos estudos relacionando composição corporal, alimentação e prática de atividade física destes profissionais pela escassez de estudos na área.
Unitermos: Consumo de Alimentos, Composição Corporal, Militares

PC129 - ABORDAGEM NUTRICIONAL EM PACIENTE COM ASCITE QUILOSA: RELATO DE CASO

Instituição: Hospital Universitário Walter Cantídio, Fortaleza
Autores: Pinheiro DD; Meireles AV.

Objetivos: Descrever a terapia nutricional em paciente diagnosticada com ascite quilosa.
Materiais e Métodos: Paciente A.J.S.M, 46 anos, sexo feminino, hipertensa, diabética, internada devido o aparecimento da ascite quilosa, decorrente de neoplasia gástrica. Após a avaliação subjetiva global constatou-se desnutrição energética protéica moderada para a maioria dos índices antropométricos (Adequação da CB, PCT, CMB e AGB). Os exames bioquímicos (hematócrito e hemoglobina) demonstraram que a mesma encontrava-se com anemia, hipoalbuminemia (2,1g/dl) e hipertrigliceridemia (1.581mg/dl).Após a avaliação completa da paciente iniciou-se a modificação da abordagem terapêutica nutricional, com utilização de 30kcal/kg para o cálculo de suas necessidades energéticas, com aumento do aporte proteico, visando a recuperação nutricional. Foi implementado uma dieta geral sem sal (hipossódica), hiperprotéica, normoglicêmica e normolipídica rica em triglicerídeo de cadeia média, com objetivo de evitar a degradação protéica, síndromes má-absortiva e garantir uma oferta lipídica necessária para a sua recuperação
Resultados: Através da obtenção dos resultados após a intervenção nutricional observou-se uma redução significativa dos triglicerídes (- 470mg/dl ± 29,7%), aumento da albumina sérica (+ 1,2mg/dl± 36,3%) hematócrito (+ 2,8%) e hemoglobina (+2,4g/dl ± 57,1%).´A média de ingestão calórica ficou em torno de 1.951,54 kcal (83,17 % ± 329,04 Kcal), distribuidas em 49,08% de CHO, 1,95g/kg de PTN e 25,41% de LIP.
Conclusão: A terapia nutricional empregada em conjunto com a medicamentosa é extremamente necessária para evitar os agravos metabólicos e nutricionais proporcionados pela doença. Após a intervenção os exames bioquímicos demonstraram progressiva recuperação em todos os parâmetros (albumina, triglicerídeos, hematócrito e hemoglobina), demonstrando a importância da atuação em equipe na recupeção do paciente.
Unitermos: Lipidios, Carboidratos, Proteínas

PC130 - PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE PACIENTES ANTES E APÓS GASTROPLASTIA REDUTORA COM BYPASS GÁSTRICO EM Y DE ROUX

Instituição: Universidade Paulista, Campus Brasília - DF,
Autores: Queiroz IL; Fortes RC; Milhomem PD; Arruda SLM.

Objetivos: Analisar o perfil antropométrico de pacientes antes e após gastroplastia redutora com bypass gástrico em Y de Roux.
Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo analítico realizado em uma clínica particular especializada em cirurgia de obesidade, Brasília-DF. Analisou-se 50 prontuários de pacientes submetidos à Gastroplastia Redutora com Derivação de Y de Roux entre janeiro de 2009 e julho de 2011. Os seguintes dados antropométricos pré e pós-operatório foram analisados: peso, estatura, índice de massa corporal, dobras cutâneas e circunferências. A análise estatística foi realizada por meio dos Testes T pareado e Qui-quadrado, utilizando os programas Graphpad Instat e Excel 2007, com significância estatística de 5%. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Paulista.
Resultados: Ao analisar os 50 prontuários, evidenciou-se que 80% de mulheres, com média de idade de 39 anos. A média de peso no pré-operatório foi de 111,07±19,20kg, sendo que, no pós-operatório, houve uma redução para 86,81±15,24kg, p=0,10. A média de IMC no pré-operatório de 40,43±4,34kg/m2 e, no pós-operatório, constatou-se uma redução para 31,71±3,78kg/m2, p=0,0001. Observou-se uma redução não significativa das dobras cutâneas tricipital (de 41,6±7,06mm para 27,11±6,34mm, p=0,40) e supra-ilíaca (de 53,2±7,28mm para 37,14± 8,72 mm, p=0,20) e, significativa de dobra cutânea bicipital (de 26±7,07mm para 15,88±4,64mm, p=0,03) dobra cutânea subescapular (de 53,62±6,70mm para 42,12±9,21mm, p=0,02) comparado aos valores no pós-operatório. Constatou-se redução da circunferência do pescoço (de 37,99±3,72cm para 34,81±2,91cm, p=0,08), do braço (de 39,46±3,75cm para 33,78±3,50cm, p=0,63) da cintura (de 106,92±11,07cm para 90,53±12,41cm, p=0,42), umbilical (de 120,6±11,78cm para 101,55±14,06cm, p=0,21), e do quadril (de 126,22±11,29cm para 111,57±10,26cm, p=0,50), porém essas alterações não foram signif
Conclusão: Os resultados sugerem que a gastroplastia redutora com bypass gástrico em Y de Roux é capaz de promover redução significativa dos parâmetros antropométricos de indivíduos obesos.
Unitermos: Cirurgia Bariátrica, Obesidade Mórbida, Dieta, Alimentação, Estilo de Vida

PC131 - PERFIL NUTRICIONAL E COMPORTAMENTO ALIMENTAR DOS ALUNOS DA CASA DO MENINO - UNESC

Instituição: Centro Universitário do Espírito Santo, Colatina
Autores: Scaldaferro GM; Oliveira LRPN.

Objetivos: O objetivo do presente trabalho é traçar o perfil nutricional e analisar o consumo de macro e micronutrientes, relacionados ao crescimento e desenvolvimento do grupo.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal realizado no ano de 2011, envolvendo 45 indivíduos com idade de 7 à 15 anos, os quais fazem parte do grupo da Casa do Menino de Colatina, que realiza suas atividades nas dependências do Centro Universitário do Espírito Santo – UNESC. Para avaliação do consumo alimentar, o método utilizado foi o Recordatório 24 horas. O critério adotado para seleção dos nutrientes foi à relação com o crescimento e desenvolvimento das crianças e adolescentes. Para análise de prevalência da ingestão de nutrientes, foram utilizadas as recomendações do Institute of Medicine (IOM), denominadas DRI's (Dietary Reference Intake). Os macronutrientes foram avaliados através da Recomendação Dietética para Indivíduos (RDA e AI), já os micronutrientes foram pela Recomendação Dietética para Indivíduos (RDA e AI) e Ingestão máxima tolerada (UL). Na avaliação antropométrica os dados coletados foram: peso (kg) e estatura (cm), sendo avaliados de acordo com os pontos de corte.

Resultados: A população estudada encontra-se majoritariamente com o estado nutricional dentro dos padrões de normalidade. A alimentação é caracterizada por aporte de micronutrientes tais como o cálcio, ferro, vitamina A, vitamina C e zinco, com um grau de insuficiência em grande parte dos indivíduos e de macronutrientes em quantidades significativamente adequadas de acordo com as recomendações.

Conclusão: Tal realidade evidencia a importância da qualidade da dieta, promovendo uma atitude de prevenção. É importante ressaltar que a maioria dos indivíduos tendo a obtenção de um diagnóstico favorável do ponto de vista do seu estado nutricional, deve refletir das ações voltadas para esta população, que fazem refeições na instituição onde são programadas por uma nutricionista.

Unitermos: Perfil Nutricional, Comportamento Alimentar, Crianças, Adolescentes

PC132 - CONHECIMENTO DE MERENDEIRAS EM ESCOLAS PUBLICAS E PARTICULARES DE FORTALEZA/CE ACERCA DA DOENÇA CELÍACA.

Instituição: UECE, Fortaleza
Autores: Damasceno GM.

Objetivos: Investigar o conhecimento das merendeiras em escolas publicas e particulares de Fortaleza/CE acerca da doença
Materiais e Métodos: Estudo transversal quantitativo e qualitativo desenvolvido atrás da aplicação de um questionário com questões fechadas.A coleta ocorreu no período de julho a setembro de 2010,tendo sido entrevistado 30 merendeiras na cidade de fortaleza/ce.
Resultados: Os indivíduos avaliados 40% apresentavam faixa etária de 30-45 anos,100% representada por indivíduos do sexo feminino.50% apresentavam o Ensino Médio completo, 67% trabalham há mais de 5 anos nas escolas. De todas as escolas visitadas somente 1 possuí Nutricionista, 30% responderam saber alguma coisa sobre a doença celíaca e 70% afirmaram que nunca ouviram falar Dos entrevistados que sabiam da doença,48% falaram que o trigo é o causador da doença, e 80% afirma não observar se “Contêm ou Não contêm Glúten”.
Conclusão: Verifica-se, que há a necessidade de educar as merendeiras sobre a DC e seu tratamento, para que se possa reduzir as restrições sociais dos celíacos. Devido a aplicação deste questionário notou-se o interesse daqueles que desconheciam a doença. Para que haja uma melhora nestes locais se faz necessário a presença de nutricionistas para que haja um cardápio especifico para os celíacos.
Unitermos: Doença Celiaca, Gluten, Escolas

PC133 - UTILIZAÇÃO DE CASCAS DE VEGETAIS NA ELABORAÇÃO DE DIFERENTES PREPARAÇÕES COMO MELHOR APROVEITAMENTO INTEGRAL DOS ALIMENTOS E REDUÇÃO DE DESPERDÍCIO

Instituição: UNPB/FPB - Faculdade Unida da Paraíba, João Pessoa
Autores: Duarte FND; Oliveira MEG.

Objetivos: avaliar a composição nutricional de partes convencionais e não convencionais de vegetais, e de preparações obtidas a partir destas últimas, bem como a aceitação sensorial destas preparações, com vistas na promoção da conscientização para redução do desperdício de alimentos e incentivo para a prática do aproveitamento integral dos alimentos.
Materiais e Métodos: Tratou-se de uma pesquisa de laboratório com intuito de determinar a composição centesimal de cascas de vegetais e preparações bem aceitas sensorialmente obtidas a partir destas, como forma de utilização na alimentação humana, reduzindo o desperdício de alimentos. Foram selecionadas 03 amostras de vegetais frequentemente consumidos pela população e que podem ser utilizados em preparações fazendo uso do aproveitamento integral dos alimentos. Os vegetais foram adquiridos na Empresa Paraibana de Abastecimentos e Serviços Agrícolas – EMPASA, localizada na cidade de João Pessoa/PB, os quais foram transportados em caixas isotérmicas contendo gelo até o Laboratório de Nutrição da Faculdade Unida da Paraíba e para o Laboratório de Bromatologia e Microbiologia de Alimentos da UFPB. Em seguida, foram higienizados e armazenados sob refrigeração até o momento do processamento.
Resultados: Os resultados obtidos mostraram que a casca de abóbora apresentou maiores teores de cinzas (0,99%), proteínas (2,78%), carboidratos totais (4,33%), glicose (1,67%), sacarose (2,66%), fibras totais (4,88%) e calorias (30,81 Kcal/100 g), quando comparada a polpa de abóbora. Já com relação à banana, verificou-se maiores valores para casca no que diz respeito à umidade (87,07 %), cinzas (1,62%), sacarose (5,67%) e pH (7,26), quando comparada a polpa da fruta. Por fim, constatou-se que os teores de carboidratos totais (16,12%), glicose (4,45%), pH (5,18), fibras totais (15,20%) e calorias (72,22 kcal/100 g) foram maiores na casca da manga ao ser comparada a sua polpa. Quanto ao teor de umidade, é possível perceber que o suco de casca de manga apresentou o maior teor de umidade (85,43%), seguido do brigadeiro de casca de banana (26,8%) e por último, o bolo de casca de abóbora, com o menor teor de umidade (23,14%).
Conclusão: A maioria das partes não convencionais dos vegetais apresentaram teores de nutrientes superiores em relação às suas respectivas partes convencionais. Isso demonstra que essas partes, geralmente desperdiçadas por falta de conhecimento, podem ser incluídas na dieta habitual da população, como forma de melhorar a qualidade nutricional das preparações, redução do desperdício de alimentos.
Unitermos: Desperdício, Vegetais, Aproveitamento Integral dos Alimentos

PC134 - O CAFÉ NO BRASIL: REPRESENTAÇÃO GASTRONÔMICA DE UM PRATO DO FINAL DO SÉCULO XIX E CRIAÇÃO ATUAL DE CONSUMO DIFUNDIDO; CHOCOLAT À LA CRÈME E CUPCAKE DE CAFÉ

Instituição: Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora, Juiz de Fora
Autores: Nascimento RP; Castor JT; Maia HAO; Paula ARV.

Objetivos: O objetivo do trabalho é unir e representar, através da Gastronomia, duas épocas distintas da história do Brasil: o final do século XIX e o momento atual, tendo como base dos pratos criados, o café, um dos produtos mais consumidos pelos brasileiros e de importante papel na história do Brasil. Utiliza-se dos principais ingredientes de Chocolat à la crème na produção do Cupcake de Café.
Materiais e Métodos: Como metodologia do trabalho, fez-se utilização de fichas técnicas de preparo adaptadas e padronizadas para os pratos Chocolat à la crème do final do século XIX e Cupcake de café, de criação atual. Nas fichas técnicas de preparo estão representados: nome do prato, categoria, quantidade de porções, ingredientes e suas respectivas quantidades, modo de preparo e materiais culinários utilizados. Ingredientes de Chocolat à la crème: Chocolate meio amargo, Leite, Uísque, Creme de leite, Café forte, Açúcar, Gemas, Ovo. Ingredientes do Cupcake de Café: Farinha de Trigo, Açúcar refinado, Chocolate em Pó, Bicabornato de Sódio, Fermento em pó químico, Sal, Óleo de soja, Café Forte, Iogurte Natural, Extrato de Baunilha, Uísque, Ovos, Manteiga, Café solúvel. Foi avaliado o desenvolvimento das preparações de acordo com as tentativas realizadas para o preparo, e feito o cálculo energético dos pratos, bem como outras observações do ponto de vista nutricional.
Resultados: O resultado da preparação de Chocolat à la crème, uma espécie de mousse, foi uma sobremesa de textura leve, com a parte superior ligeiramente mais escura e consistente que o restante do corpo, de sabor doce, porém balanceado pelo amargo do café. Na segunda tentativa de sua preparação, a única diferença se deu no inicio da preparação, onde o chocolate, o leite, o uísque e o café foram agregados ao mesmo tempo e a mistura tornou-se homogênea mais rapidamente. Para a releitura, feita na forma de cupcakes, foram utilizados os principais ingredientes do Chocolat à la crème, acrescidos apenas dos materiais restantes necessários para que se desse o resultado final. Na primeira tentativa, a cobertura do cupcake foi feita com creme de manteiga, açúcar e café, mas visto que, em sua totalidade, o prato havia se tornado excessivamente doce, na segunda tentativa abandonou-se a idéia do recheio, acrescentando-se mais café e uísque à massa. O VET de Chocolat à la crème foi calculado em cerca de 338 kcal (1 porção), enquanto o do Cupcake de Café, cerca de 460 kcal (1 unidade do cupcake).
Conclusão: Pode-se chegar à conclusão que, Chocolat à la crème, mousse de origem francesa, e o Cupcake, pequeno bolo de origem americana, representam de forma singular as influências dos colonizadores através da história. Além disso, o café, produto extremamente popular, ganhou complexidade e passou a ser um produto gastronômico representativo dos hábitos alimentares brasileiros.
Unitermos: Não informado

PC135 - TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL DOMICILIAR :UMA ABORDAGEM CLÍNICA E NUTRICIONAL EM FIBROCÍSTICOS

Instituição: Secretaria de Saúde do Distrito Federal, Brasilia
Autores: Haack A; Novaes MRG.

Objetivos: Avaliar o perfil sócioeconômico e clínico nutricional de pacientes assistidos por um programa de Nutrição Enteral Domiciliar.
Materiais e Métodos: Estudo transversal, analítico, realizado com 47 pacientes, 2-19 anos. As medidas antropométricas foram aferidas, a espirometria avaliada e foi considerado o ponto de corte de 80%.Foi conduzido um recordatório de 24 horas para analisar o consumo alimentar.A terapia de reposição de enzimas pancreática, a suplementação nutricional e de vitaminas lipossolúves foram registradas.
Resultados: A idade do diagnóstico foi de 23.3 meses. Não foram achadas associações entre a renda familiar, uso de enzimas e a suplementação de vitaminas entre aqueles que apresentaram ou não déficit nutricional. Na espirometria foi verificado um valor de VEF1≥80% estatisticamente maior que VEF1<80% entre os pacientes "Sem Déficit Nutricional" de acordo com os Consensos Europeu e Americano(0, 0459 e 0, 0230, respectivamente).A porcentagem de pacientes "Sem Déficit Nutricional" é estatisticamente menor entre aqueles que fazem uso de suplementação do que entre aqueles que não fazem uso, quando considerados ambos os Consensos (p=0,0210 e 0,0098,respectivamente). Entre os pacientes com VEF1<80%, a proporção de pacientes com circunferência de braço <percentil 5 é estatisticamente maior do que aqueles com percentil >5 (p=0,0021).
Conclusão: As associações entre o déficit nutricional e o alterado padrão de espirometria são situações comuns entre os fibrocísticos. Suplementos nutricionais e o acompanhamento em programas especializados podem contribuir para a alta demanda energética e auxiliar no prognóstico.
Unitermos: Fibrose Cística, Doença Pulmonar, Estado Nutricional, Espirometria

PC136 - OBESIDADE INFANTIL COMO EFEITO TARDIO DA LEUCEMIA LINFÓIDE AGUDA

Instituição: Não informado, São Paulo
Autores: Oliveira MF; Maia PS.

Objetivos: O objetivo deste trabalho foi avaliar a incidência de obesidade como efeito tardio em pacientes sobreviventes de LLA.
Materiais e Métodos: O presente trabalho trata-se de revisão bibliográfica descritiva, na qual foram selecionadas 401 referências para a confecção do mesmo.
Resultados: Os efeitos tardios dessas terapias vêm sendo descritos pelos sobreviventes. Dentre esses efeitos destacam-se as doenças cardiovascular, problemas no sistema renal, músculo-esquelético, tegumentar, SNC, oftálmico, imune, gastrintestinal, comprometimento do aprendizado e memória, problemas psicológicos, osteoporose, endocrinopatias e obesidade o qual se destaca com maior evidência. A hipótese é que a irradiação craniana acarrete danos nos centros cerebrais que controlam o apetite, o comportamento alimentar e a composição corporal. Especula-se ainda que o mecanismo de obesidade seja multifatorial, podendo incluir anormalidades do balanço energético, diminuição da atividade física, alterações hormonais e uso de corticoides. A terapia nutricional constitui uma arma terapêutica essencial sendo muito importante que seja instituído o acompanhamento nutricional individualizado tão logo seja diagnosticado o câncer, para que o paciente possa ser submetido ao tratamento clássico sem maiores complicações.
Conclusão: Pacientes com diagnóstico de leucemia linfóide aguda, submetidos ao tratamento quimioterápico e radioterápico necessitam de suporte multidisciplinar e, sobretudo nutricional, de modo a minimizar os efeitos colaterais do tratamento, como o ganho de peso. Portanto torna-se fundamental a presença do profissional nutricionista a fim de garantir a recuperação e manutenção do estado nutricional.
Unitermos: Câncer, Leucemia Linfóide Aguda, Obesidade

PC137 - PERFIL ANTROPOMÉTRICO E ADEQUAÇÃO NUTRICIONAL DO CONSUMO DIETÉTICO DE PACIENTES RENAIS CRÔNICOS EM HEMODIÁLISE DA CLÍNICA DE NEFROLOGIA DE IMPERATRIZ (CNI)

Instituição: Instituto de Ensino Superior do Maranhão - IESMA, Imperatriz
Autores: Milhomem NTA; Fernandes CN.

Objetivos: Analisar o consumo dietético e o estado nutricional de portadores de IRC em programa regular de hemodiálise, a fim de confrontar se essa ingestão estaria sendo adequada para suprir suas necessidades frente ao seu estado patológico e se o perfil antropométrico destes condiz com seu consumo alimentar, identificando os pacientes em risco nutricional.
Materiais e Métodos: Selecionou-se 43 portadores de IRC em hemodiálise de acordo com a faixa etária adulta (20 a 59 anos). Aplicou-se questionário durante as sessões de hemodiálise contendo informações sociodemográficas e econômicas, antropométricas, frequência alimentar, alimentação habitual, avaliação subjetiva global, características clínicas e histórico pessoal. Os dados antropométricos foram coletados antes e após cada sessão de hemodiálise através de balança eletrônica, estadiômetro, adipômetro, fita métrica. A análise nutricional das dietas e a classificação nutricional antropométrica foram obtidos através do software de nutrição Dietwin. A classificação antropométrica incluiu IMC, CB, CMB, relação de risco da CC, relação %PA/PT. Os dados sociodemográficos, econômicos, clínicos e pessoais foram tabulados através do programa Epi Info. O consumo alimentar analisado foi qualificado por meio de adequação percentual e por meio dos limites de referencia da ingestão de nutrientes estipulados para pacientes em hemodiálise, incluindo energia, proteína, fibra, sódio, potássio, fósforo, ferro e cálcio.
Resultados: A ocorrência de IRC em pacientes em hemodiálise foi maior entre os homens. A maior parte da população submete-se ao tratamento de 1 a 2 anos. A presença da IRC destacou-se nas idades mais avançadas, 40 a 60 anos. A população apresentou um baixo nível educacional e socioeconômico. A grande maioria foi representada por aposentados. A hipertensão arterial e diabetes mellitus foram as principais causas do surgimento da IRC e as comorbidades mais presentes. A média de ganho de peso interdialítico foi elevada, 3,4kg. A prática de tabagismo e etilismo mostrou-se pequena entre esta população. A recomendação de ingestão hídrica não era seguida pela maior parte dos pacientes. A maior parte da população apresentou-se eutrófica segundo a relação %PAxPT, IMC, CB, CMB e sem risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares segundo a CC. O parâmetro que avalia a PCT evidenciou depleção moderada em grande parte da população. A ASG apresentou em sua totalidade risco nutricional/desnutrição leve. A ingestão de cálcio e potássio encontram-se adequadas; energia, fibra e ferro abaixo do recomendado; proteína, fósforo e sódio acima do preconizado para pacientes em hemodiálise.
Conclusão: O consumo alimentar inadequado traduziu um grande risco nutricional não atendendo a todas as recomendações necessárias à pacientes em hemodiálise. A avaliação antropométrica caracterizou a maior parte desta população como eutrófica, porém, apontou um número significativo de indivíduos desnutridos.
Unitermos: IRC, Hemodiálise, Avaliação Nutricional

PC138 - A IMPORTÂNCIA DA NUTRIÇÃO PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DURANTE A GRAVIDEZ

Instituição: Centro Universitário de Sete Lagoas, Sete Lagoas
Autores: Cruz AES; Souza IC; Silva RM; Teixeira RA; Soares RA.

Objetivos: O presente estudo teve como objetivo realizar a avaliação nutricional de uma gestante, considerando os aspectos relacionados ao estilo e condições de vida.
Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo de caso desenvolvido com uma gestante que realizava o pré Natal na Equipe Saúde da Família (ESF). A coleta de dados foram obtidas por: aferição de medidas antropométricas, anamnese nutricional, questionário de freqüência e consumo alimentar (QFCA), Recordatório de 24 horas e dados bioquímicos.Durante todas as etapas de coleta de dados realizou-se educação nutricional, com o fornecimento de orientações para gestante, quanto a alimentação saudável bem como de esclarecimentos de suas principais queixas na gestação e no ganho de peso gestacional.
Resultados: A gestante foi classificada como obesa, apresentou inadequação na ingestão de micronutrientes, aumento do consumo de alimentos hipercalóricos e hábitos de vida não saudáveis.
Conclusão: A relação entre a alimentação adequada e a gestação é fundamental para um melhor prognóstico. Desta forma, sugere-se o incentivo e o cuidado ao binômio mãe-bebê, com execução de ações preventivas contra a morbimortalidade infantil e materna por meio de educação nutricional com orientações dietéticas, que visem à qualidade de vida, e promovam saúde.
Unitermos: Nutrição, Gestação, Promoção da Saúde

PC139 - UTILIZAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE EM TERAPIA NURICIONAL-ESTUDO PRELIMINAR DE APLICABILIDADE EM U.T.I. DE HOSPITAL GERAL

Instituição: Hospital Federal dos Servidores do Estado /MS, Rio de Janeiro
Autores: Pontes MBBF; Tavares JM; Hissa M; Viana C; Canela A.

Objetivos: Mensuração da qualidade da TNE na UTI do Hospital Federal dos Servidores do Estado/MS, hospital de grande porte do RJ, nível terciário de complexidade, através da análise quantitativa de indicadores de qualidade.
Materiais e Métodos: Análise de dados a partir das fichas de acompanhamento individual de 94 pacientes acompanhados pela equipe, internados na UTI, no período de janeiro de 2011 a março de 2012.Foram utilizados os seguintes indicadores de qualidade:percentual de pacientes em TNE com estimativa de gasto energético-proteico; percentual de freqüência de reavaliação periódica em paciente com TNE; percentual de pacientes com volume de NE infundido maior que 70%; freqüência de ocorrência de diarréia (caracterizada por mais de 4 episódios de evacuação/dia) e incidência de perda do CNE (saída inadvertida e/ou obstrução).
Resultados: Nº de pacientes = 94; Média de dias em TNE : 19,46 (2 – 130); Desvio Padrão : 22,43; Percentual de pacientes em TNE com estimativa de gasto energético-proteico =100%; Percentual de freqüência de reavaliação periódica em pacientes com TNE=100%; Percentual de pacientes com volume de NE infundido maior que 70% =74,4% (70 pacientes); Frequência de ocorrência de diarréia=15,9 % (15 pacientes); Incidência de perda do CNE (saída inadvertida/ obstrução)= 25,5 % (24 pacientes).
Conclusão: A EMTN iniciou em 2011 programa de treinamento continuado para as equipes médica,de enfermagem e de nutrição do HFSE, com implementação dos protocolos de boas práticas assistenciais. Passamos a utilizar os indicadores de qualidade, inicialmente na UTI, para monitorização da TNE. Nosso objetivo foi realizar a análise qualitativa da assistência nutricional prestada pela EMTN, e a partir desse ponto, fazer reavaliações periódicas

Unitermos: Indicadores de qualidade, EMTN (Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional), TNE (Terapia Nutricional Enteral)

INICIAÇÃO À PESQUISA (IP)

IP001 - ADEQUAÇÃO DO SUPORTE NUTRICIONAL ENTERAL EM PACIENTES CRÍTICOS EM UMA UNIDADE DE TRAUMA

Instituição: Universidade Federal Do Paraná, Curitiba
Autores: Farias CLA; Manei SM; Pistori ME.

Objetivos: Uma das preocupações com a nutrição enteral é a discrepância entre a quantidade prescrita e ofertada. A inadequação da dieta contribui para a desnutrição e consequentemente maior morbi-mortalidade. O objetivo do trabalho foi avaliar a infusão da nutrição enteral, comparando a dieta prescrita versus a infundida em pacientes de uma Unidade de Terapia Intensiva em um Hospital público de Curitiba-PR.
Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo, realizado com 46 pacientes maiores de 18 anos em uso de terapia nutricional enteral exclusiva por no mínimo três dias consecutivos. Os dados secundários coletados incluem dados clínicos e demográficos, o volume da dieta prescrita (VP) e infundida (VP), as Kcal prescritas (Kcal P) e infundida (Kcal I), o motivo de interrupção da infusão e adequação calórico-protéica na alta da UTI. A comparação de médias de variáveis entre grupos foi realizada por meio de Teste T utilizando o software Graphpad Prism 5.0.
Resultados: 79,5% da amostra eram do sexo masculino. A média de idade foi de 44,4±19 anos e a média de dias de internação foi de 16,7±10,3. O tempo para iniciar a TNE foi em média de 1,1±0,7 dias. A principal causa da internação foi Traumatismo Crânio Encefálico decorrente de acidentes automobilístico (25%). O volume médio de dieta prescrito foi de 1088 ± 326,4 mL e o volume médio infundido foi de 804±269,2 ($p<0,001$). Apenas um paciente (2,2%) recebeu 100% do volume prescrito. 15,9% receberam acima de 90%, 29,5% receberam volume inferior a 70% do total prescrito e 6,8% receberam abaixo de 50%. Em 66,2% dos casos em que ocorreu interrupção da infusão da dieta, não constava o motivo desta interrupção na evolução do paciente. Em 12,9% dos casos, a interrupção foi decorrente de episódios de êmese e em 9% devido ao jejum para realização de traqueostomia. A média de Kcal prescritas foi de 1070±345,4 e infundida foi 855,2±309,3 ($p=0,02$). No momento da alta da UTI, a média de adequação de calorias recebidas pelo paciente foi de 94,05% e de proteínas 83,05%.
Conclusão: Evidencia-se a necessidade de medidas que minimizem os fatores envolvidos na administração inadequada da dieta, otimizando assim o aporte nutricional.
Unitermos: Terapia Nutricional, Nutrição Enteral, Paciente Crítico

IP002 - DETERMINAÇÃO DA VITAMINA D E SUA RELAÇÃO COM A RESISTÊNCIA À INSULINA EM PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2

Instituição: Universidade Federal Do Piauí, Teresina
Autores: Lima EV; Beserra BTS; Oliveira FE; Neto JMM; Marreiro DN.

Objetivos: Determinar o estado nutricional da vitamina D, bem como investigar a correlação entre esta vitamina e a resistência à insulina em pacientes diabéticos tipo 2.
Materiais e Métodos: Estudo transversal, caso-controle, envolvendo 147 indivíduos, com idade entre 20 e 59 anos, de ambos os sexos, sendo distribuídos em dois grupos: grupo caso (diabético tipo 2, n=73) e grupo controle (saudáveis, n=74). Foram avaliados o índice de massa corpórea, a ingestão de vitamina D e de cálcio, concentrações séricas de 25(OH)D, cálcio, paratormônio e parâmetros do controle glicêmico. A ingestão de vitamina D e de cálcio foi obtida por meio de registro alimentar de três dias, utilizando o software Dietpro, versão 5i. As concentrações séricas de 25(OH)D e paratormônio foram determinadas pelo método da quimioluminescência. A determinação de cálcio iônico foi realizada segundo o método potenciométrico.
Resultados: Os valores médios do índice de massa corpórea dos pacientes diabéticos e do grupo controle foram 28,51 ± 6,70 kg/m² e 26,50 ± 5,14 kg/m². Neste estudo, não houve diferença estatística significativa na ingestão de vitamina D e cálcio entre os grupos estudados. Os valores médios de 25(OH)D foram 31,31 ± 16,64 nanog/mL e 28,48 ± 11,58 nanog/mL para os pacientes diabéticos e grupo controle, respectivamente. Os valores médios de cálcio iônico foram 1,15 ± 0,09 mmol/L e 1,73 ± 0,08 mmol/L e do paratormônio sérico foi 25,81 ± 19,94 mmol/L e 28,54 ± 20,16 mmol/L para pacientes diabéticos tipo 2 e para o grupo controle, respectivamente. A análise de correlação entre 25(OH)D e o HOMAir não mostrou resultado significativo entre os pacientes diabéticos.
Conclusão: Os pacientes diabéticos apresentam concentrações séricas suficientes de vitamina D. Além disso, os valores de cálcio iônico estão adequados e a análise de correlação entre a 25 (OH)D e o parâmetro de resistência à insulina não mostra resultado significativo.
Unitermos: Vitamina D, Diabetes Mellitus Tipo 2, Resistência À Insulina.

IP003 - RISCO DE ORTOREXIA NERVOSA E FATORES ASSOCIADOS EM ADOLESCENTES E ADULTOS JOVENS FREQUENTADORES DE ACADEMIA: PRIMEIRO TRABALHO ORIGINAL NO BRASIL

Instituição: Universidade Federal De São Paulo, São Paulo
Autores: Barreto RNGS; Tosatti AM; Kachani AT; Fisberg M.

Objetivos: Identificar a prevalência de risco de ortorexia nervosa (ON) e sua associação com atividade física e composição corporal em adolescentes e adultos jovens frequentadores de academia da cidade de São Paulo (SP) e de Salvador (SSA), Bahia.
Materiais e Métodos: Tratou-se de um estudo transversal e sem intenção imediata de intervenção. A amostra de conveniência envolveu 303 indivíduos, de ambos os sexos, sendo 201 adolescentes e 102 adultos jovens, igualmente distribuídos por sexo e cidade. A coleta de dados ocorreu em 12 academias, sendo 10 em SP(regiões Sul e Leste) e 2 em SSA(Centro). Houve padronização dos instrumentos de coleta e esta foi realizada pela nutricionista responsável pelo estudo. Foi aplicado o questionário ORTO-15, traduzido e adaptado à população brasileira e em processo de validação. Os dados antropométricos foram aferidos em triplicata e a composição corporal avaliada tendo em vista o percentual de gordura corporal e a área muscular do braço. Foi aplicado o questionário internacional de atividade física (IPAQ versão curta) validado para adolescentes e adultos brasileiros. Os testes estatísticos utilizados foram: Qui-Quadrado, Kolmogorov-Smirnov e Correlação de Pearson. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética.
Resultados: A prevalência de risco de ON na população estudada foi de 42%. Este valor foi maior nos adultos jovens (55,9%), quando comparado aos adolescentes (34,3%), sendo esta diferença estatisticamente significante. Em relação às cidades, os adolescentes e os adultos jovens de Salvador apresentaram maior prevalência de risco de ON, apesar da ausência de significância estatística. Quanto aos adolescentes, tanto para a cidade de Salvador, quanto para São Paulo, não houve diferença estatística na prevalência de risco de ON entre os sexos. Porém, quanto aos adultos jovens, as mulheres apresentaram maior tendência à ON, em ambas as cidades. Não houve associação entre risco de ON e Índice de Massa Corporal (IMC) e massa magra, tanto para os adolescentes, quanto para os adultos jovens. No que tange aos adolescentes, houve associação inversa e fraca entre risco de ON e circunferência abdominal e massa gorda, além da associação positiva entre risco de ON e atividade física. Em relação aos adultos jovens, o risco de ON associou-se apenas à atividade física e de forma positiva.
Conclusão: A prevalência de risco de ON foi alta e maior nos adultos que nos adolescentes. As mulheres adultas apresentaram maior tendência ortorexa, enquanto que não houve diferença estatística por sexo nos adolescentes. Em ambos os grupos, o risco de ON associou-se positivamente à atividade física. Os dados encontrados sugerem a necessidade de mais estudos com o intuito de melhor compreender esse universo.

Unitermos: Adolescentes. Ortorexia Nervosa. Transtornos Da Alimentação. Composição Corporal. Exercício.

IP004 - ESTADO NUTRICIONAL RELATIVO AO CÁLCIO E A SUA RELAÇÃO COM A COMPOSIÇÃO CORPORAL EM PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2

Instituição: Universidade Federal Do Piauí, Teresina
Autores: Lima EV; Beserra BTS; Oliveira FE; Neto JMM; Marreiro DN.

Objetivos: Determinar o estado nutricional do cálcio, bem como investigar a correlação entre este mineral e a composição corporal em pacientes diabéticos tipo 2.
Materiais e Métodos: Estudo transversal, caso-controle, envolvendo 147 indivíduos, com idade entre 20 e 59 anos, de ambos os sexos, sendo distribuídos em dois grupos: grupo caso (diabético tipo 2, n=73) e grupo controle (saudáveis, n=74). Foram avaliadas a composição corporal por meio da impedância bioéletrica e concentrações séricas e dietéticas de cálcio. A ingestão de cálcio foi obtida por meio do registro alimentar de três dias, utilizando o software Dietpro, versão 5i. As concentrações séricas de cálcio iônico foram realizadas segundo o método potenciométrico.
Resultados: Os valores médios da gordura corporal, peso da gordura corporal, peso da massa magra, taxa metabólica basal dos pacientes diabéticos foram de 33,33 ± 8,82 %, 23,62 ± 8,94 kg, 46,18. ± 9,73 kg e 1399,30 ± 291,75 kcal e do grupo controle foram de 35,37 ± 11,02 %, 22,57 ± 7,76 kg, 41,48. ± 10,40 kg e 1261,17 ± 315,89 kcal, respectivamente. Neste estudo, não houve diferença estatística significativa na ingestão de cálcio entre os grupos estudados. Os valores médios de cálcio iônico foram 1,15 ± 0,09 mmol/L e 1,73 ± 0,08 mmol/L para pacientes diabéticos tipo 2 e para o grupo controle, respectivamente. A análise de correlação entre o cálcio iônico com os parâmetros utilizados para avaliar a composição corporal não mostrou resultado significativo entre os pacientes diabéticos.
Conclusão: Os pacientes diabéticos apresentam concentrações iônicas de cálcio adequadas e estas não parecem influenciar os parâmetros da composição corporal analisados no estudo.
Unitermos: CÁlcio, Composição Corporal, Diabetes Mellitus.

IP005 - QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM PANCREATITE CRÔNICA DE ETIOLOGIA ALCOÓLICA

Instituição: Universidade Federal De São Paulo, São Paulo
Autores: BenincÁ SC; Freitas AR; Libera Junior ED; Martins RD; Toledo CF; Gil JZ.

Objetivos: Avaliar a qualidade de vida dos pacientes que apresentam pancreatite crônica de etiologia alcoólica.
Materiais e Métodos: Estudo prospectivo, transversal, com pacientes portadores de pancreatite crônica alcoólica, todos homens, acompanhados no ambulatório de Pâncreas e Vias Biliares, da Disciplina de Gastroenterologia Clínica da Escola Paulista de Medicina – UNIFESP. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição. Avaliou-se estado nutricional por meio do índice de massa corporal (IMC), dados socioeconômicos e características clínicas do paciente. A avaliação da qualidade de vida foi feita por meio do questionário SF-36, versão brasileira (Ciconelli, 1997), composto por 11 questões e 36 itens que englobam oito domínios. O indivíduo recebeu um escore em cada domínio (de 0 a 100, sendo 0 o pior escore e 100 o melhor), segundo critérios estabelecidos por Ware et al., (2003). Os resultados foram expressos por meio de estatística descritiva (médias, frequências e desvio-padrão) quando apropriado, com auxílio do Software Microsoft® Excel 2007.
Resultados: Foram incluídos 41 pacientes, média de idade de 51,93±9,57 anos, sendo 7/41 (17%) acima de 60 anos. Onze pacientes (26,9%) foram classificados como desnutrição grau I, 19/41 (46,3%) com eutrofia, 11/41 (26,9%) com sobrepeso ou obesidade grau I. A renda per capita mensal média foi de R$ 709,95±481,04 e o número médio de habitantes por residência de 3,24±1,82 indivíduos. Em relação á escolaridade, 25/41 (60,9%) eram analfabetos ou tinham fundamental incompleto. O tempo médio de doença foi de 9,53±7,58 anos, sendo 19/41 (46,3%) com diabetes associado. Mais da metade (60,98%) dos pacientes tinham outras doenças associadas. Com relação ao questionário de qualidade de vida: domínios capacidade funcional - média encontrada foi de 70,24±22,77; aspectos físicos - a média foi de 53,05±40,00; dor - 54,63±24,12; estado geral de saúde - 42,37±15,02; vitalidade - 54,63±15,67; aspectos sociais - 66,77±25,71; aspectos emocionais - 51,22±42,23 e saúde mental com média de 56,20±15,70.
Conclusão: Os resultados encontrados por meio do questionário SF-36 indicam que os pacientes possuem uma baixa qualidade de vida, principalmente em relação ao domínio estado geral de saúde.
Unitermos: Álcool, Qualidade De Vida, Pancreatite Crônica, Sf-36.

IP006 - PACIENTES CRÍTICOS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: É POSSÍVEL ATINGIR SEU APORTE ENERGÉTICO E PROTÉICO?

Instituição: Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte, Natal
Autores: Costa LKF; Araújo DF; Nascimento MSB; Dantas AS; Sicolo MA.

Objetivos: Avaliar os pacientes críticos internados na Unidade de Terapia Intensiva e prescrever uma dieta especializada e adequada que atenda as necessidades energéticas e nutricionais diárias ao longo da internação e verificar a adequação calórica e protéica da dieta administrada
Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo observacional prospectivo dos pacientes admitidos na UTI de um hospital privado que estavam recebendo Terapia Nutricional Enteral exclusiva e Nutrição Parenteral Total por bomba de infusão continua.
Resultados: Foram acompanhados 42 pacientes de ambos os sexos (57 % do sexo masculino e 43% do sexo feminino), com diferentes diagnósticos e durante todo o período de internação na UTI. Observou-se que a média das necessidades prescritas a partir da especificidade do diagnóstico de cada paciente previa atingir uma média calórica de 1604 Kcal ± 190 e proteica de 321 Kcal ± 98 Entretanto o volume infundido da dieta atingiu uma média calórica de 1324 Kcal ± 656 e proteica de 197 Kcal ± 128 correspondendo a uma adequação média de 82% para calorias e 61% para proteínas. Dentre as intercorrências que provocaram a interrupção da administração das dietas, a maioria esteve relacionada com procedimentos de rotina do paciente (banho, fisioterapia, medicação, exames de rotina, mudança de decúbito e transporte do paciente).
Conclusão: Os dados desta pesquisa corroboram com a literatura científica uma vez que há uma dificuldade em atingir as metas nutricionais em pacientes críticos. Também vale salientar o trabalho educativo da equipe multiprofissional no empenho em ofertar o volume total da dieta prescrita.
Unitermos: Pacientes Críticos, Terapia Nutricional, Ingestão Energética Adequada, Necessidade Protéica

IP007 - IMPLANTAÇÃO DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA AOS PACIENTES PORTADORES DA SINDROME DO INTESTINO CURTO

Instituição: Divisão De FarmÁcia Do Instituto Central Do Hcfmusp, São Paulo
Autores: Miyamoto MFS; Resende SCPO; Marin MLM; Nogueira MA; Pinto VB; Pollara W.

Objetivos: Implantar o programa de atenção farmacêutica, aos pacientes portadores da Síndrome do Intestino Curto (SIC), com baixa adesão ao tratamento medicamentoso.
Materiais e Métodos: Estudo prospectivo e descritivo realizado no período de agosto de 2011 a fevereiro de 2012, com pacientes portadores da Síndrome do Intestino Curto, atendidos pelo Ambulatório Multidisciplinar da Síndrome do Intestino Curto do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP). Os dados foram coletados de quatro consultas farmacêuticas realizadas utilizando-se como instrumentos, impressos padronizados e validados do Programa de Atenção Farmacêutica da Divisão de Farmácia do Instituto Central. Na primeira consulta foram aplicados os impressos de anamnese farmacêutica, grau de entendimento, além do teste de adesão de Morisk e Green. Na segunda e terceira consulta foram realizadas intervenções farmacêuticas; ministrada a aula "Como tomar seus medicamentos"; aplicado o formulário de anamnese farmacêutica e entregue a tabela de orientação farmacêutica. Na quarta consulta foi avaliado novamente, o grau de entendimento, a adesão à terapêutica e aplicada a an
Resultados: Dez pacientes participaram do estudo sendo 60% do sexo masculino, 70% idade acima de 56 anos, 40% ensino fundamental incompleto, 50% inativos pela doença e 50% ostomizados. As comorbidades mais frequentes foram: osteoporose (40%), osteopenia (30%) e nefrolitíase (30%). A média de medicamentos utilizados foi de 12,3 (±3,42), variando de 7 a 20 medicamentos. No total foram realizadas 300 intervenções farmacêuticas, sendo 59 (19,7%) junto à equipe de saúde e 241 (80,3%) junto aos pacientes. Do total de intervenções realizadas, 128 (42,67%) foram relacionadas às interações medicamentosas, sendo 38 fármaco-fármaco, 86 fármaco-alimento e 4 fármaco-álcool. Foi observada que as interações fármaco-alimento estavam relacionadas aos medicamentos carbonato de cálcio, varfarina, sulfato de zinco e alimentos. Foi possível de forma estatisticamente significativa aumentar o nível de adesão ao tratamento ($p=0,001$), grau de entendimento e redução de sinais e sintomas ($p<0,001$).Dos pacientes estudados 70% perceberam melhora no seu estado de saúde e 100% consideraram útil a tabela de orientação na util
Conclusão: Foi possível implantar o programa de atenção farmacêutica, aos pacientes portadores da Síndrome do Intestino Curto, com baixa adesão ao tratamento medicamentoso. O farmacêutico por meio da atenção farmacêutica pode prevenir os problemas relacionados aos medicamentos e possibilitar um tratamento mais seguro e eficaz. Ficou evidenciado que após as consultas farmacêuticas houve maior aderência ao tra
Unitermos: Síndrome do intestino curto, Atenção farmacêutica, Adesão ao tratamento

IP008 - SINAIS CLÍNICOS E PARÂMETROS BIOQUÍMICOS NA AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM CÂNCER DO TRATO DIGESTÓRIO NO ESTÁGIO PRÉ-OPERATÓRIO

Instituição: Universidade Federal do Pará, Belém
Autores: Amaral VN; Mota ES; Chen LVRD; Reis FVF; Martens IBG; Santos CH.

Objetivos: Sinais e sintomas clínicos não são específicos para diagnóstico nutricional. Recomenda-se que esse tipo de avaliação seja associado a outros indicadores, entre eles os bioquímicos. O objetivo foi avaliar a correlação entre sinais clínicos e parâmetros bioquímicos de pacientes com câncer do trato digestório internados em um hospital universitário.
Materiais e Métodos: Foram avaliados 69 pacientes, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 19 anos admitidos no Hospital Universitário João de Barros Barreto (Belém-Pa), para tratamento cirúrgico de câncer do trato digestório (esôfago, estômago e intestino), no período de Junho 2011 a Fevereiro de 2012. Os sinais clínicos de desnutrição avaliados foram perda de gordura subcutânea e atrofia muscular. Dentre os parâmetros bioquímicos, utilizaram-se as concentrações sanguíneas de albumina e hemoglobina e a contagem de leucócitos e linfócitos. A partir dos valores observados de leucócitos e linfócitos, calculou-se a contagem total de linfócitos. Os dados registrados foram analisados no software BioEstat 5.0 aplicando-se o teste correlação de Spearman (rs) e o Teste Kappa para analisar a concordância entre as variáveis utilizadas.
Resultados: Dos 69 pacientes avaliados, 65,22% eram do sexo masculino e 34,78% eram do sexo feminino. Obteve-se significância estatística ($p<0,05$) nas correlações entre albumina-hemoglobina, albumina-contagem total de linfócitos e hemoglobina-contagem total de linfócitos para ambos os sexos, exceto para hemoglobina-contagem total de linfócitos entre as mulheres. Avaliando-se a concordância entre os sinais clínicos e parâmetros bioquímicos no diagnóstico nutricional dos pacientes oncológicos avaliados, não se observou significância estatística ($p>0,05$).
Conclusão: Conclui-se que houve correlação entre os parâmetros bioquímicos estudados, mas tais variáveis não concordaram com os sinais clínicos no diagnóstico de desnutrição.
Unitermos: Sinais Clínicos, Parâmetros Bioquímicos, Câncer

IP009 - CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA E ADEQUAÇÃO DA CIRCUNFERÊNCIA DO BRAÇO NO DIAGNÓSTICO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM HIV/AIDS

Instituição: Instituto de Infectologia "Emílio Ribas", São Paulo
Autores: Santos EA; Pereira MM; Camargo RN; Paulo AZ.

Objetivos: A desnutrição é comum no paciente HIV, afetando o sistema imunológico e aumentando a morbidade e mortalidade. A desnutrição deve ser prevenida com metas apoiadas em três bases: avaliação, orientação e intervenção nutricional. O objetivo foi verificar a Circunferência do Braço e da Panturilha em pacientes HIV, eutróficos segundo o IMC e padronizar as medidas como preditor de depleção muscular.
Materiais e Métodos: O estudo foi realizado em hospital de doenças infecciosas e parasitárias, entre setembro de 2010 a janeiro de 2011. A amostra constituiu-se de pacientes adultos, portadores de HIV, eutróficos segundo o IMC (OMS, 1995), sem edema, anasarca, co-infecção ou complicações hepáticas. Na avaliação aferimos as Circunferência do Braço (CB), a Circunferência da Panturilha (CP) e o peso. Para a adequação da CB utilizamos a referência de Frisancho, 1990 e a classificação de Blackburn, 1979. A classificação da CP foi determinada segundo Najas, Yamatto, 2010.
Resultados: Avaliamos 27 pacientes, 9 do gênero feminino e 18 do masculino, com média de idade de 40 anos. Segundo adequação da CB, 7% dos pacientes eram desnutridos graves, 26% moderado, 48% leve e 19% eutróficos. Segundo a CP, 81% tinham circunferência adequada. Todos os pacientes desnutridos grave segundo adequação da CB estavam com CP inadequada
Conclusão: O IMC foi ineficaz no diagnóstico da depleção muscular. A CB e CP são medidas de fácil aplicação e baixo custo, que permitem identificar riscos para o estado nutricional dos pacientes HIV.
Unitermos: Hiv/aids, Índice De Massa Corporal (imc), Circunferência Da Panturrilha, Circunferência Do Braço

IP010 - DIETA ENTERAL ARTESANAL ESPECIALIZADA PARA ÚLCERA DE PRESSÃO: UMA PROPOSTA PARA ALTA DE PACIENTES IDOSOS EM HOSPITAIS PÚBLICOS

Instituição: Centro Universitário de Belo Horizonte (UNIBH), Belo Horizonte
Autores: Generoso SV; Pimenta APB; Soares CN.

Objetivos: Elaborar uma dieta enteral artesanal, de baixo custo, nutricionalmente adequada, fonte de arginina, w-3, vitamina C, zinco e selênio, para alta de pacientes idosos com úlcera de pressão.
Materiais e Métodos: Foram selecionados 16 alimentos, fontes de nutrientes importantes no processo cicatricial utilizando-se tabelas de composição de alimentos. O teor de arginina foi baseado na tabela de conteúdo de aminoácidos dos alimentos da FAO. Após realização dos cálculos e adequação dos valores recomendados, os alimentos foram pesados, higienizados, cozidos (os que requeriam este processo), liquidificados e coados em peneira fina para produção da dieta artesanal que consistiu em três formulações dietéticas: vitamina, sopa e suco. Após o preparo, uma amostra de cada formulação foi submetida à análise de fluidez e estabilidade. Para avaliação da fluidez, as formulações foram colocadas em frascos estéreis à temperatura ambiente e conectadas a equipo ligado a sonda de 12mm de espessura, possibilitando o escoamento gravitacional. Para análise de estabilidade, as amostras foram armazenadas sob refrigeração por 12 horas. A fase experimental foi conduzida no Laboratório de Técnica Dietética do UNIBH.
Resultados: A dieta artesanal elaborada apresentou-se normocalórica (1801,9 kcal), hiperproteica (20%), normolipídica (30%) e normoglicídica (50%), correspondendo à administração de 1800 mL de dieta ao dia fracionada em: um suco (152,9 kcal), uma sopa (403 kcal) e quatro formulações de vitamina (311,3 kcal cada). A dieta apresentou adequação acima de 100% das DRIs (Dietary Reference Intakes) para selênio (670,4%), zinco (150,4%) e vitamina C (355%) sem ultrapassar a UL (Upper Intake Levels). Os valores de arginina e w-3 obtidos, 9,1g (2% do valor energético total) e 2,1 g, respectivamente, encontram-se dentro do recomendado para o tratamento de úlceras de pressão. A dieta apresentou boa fluidez, mas não apresentou boa estabilidade após 12 horas sob refrigeração. O custo diário das preparações propostas foi de R$ 11,00/dia.
Conclusão: Foi possível a elaboração de uma dieta enteral artesanal de baixo custo enriquecida com nutrientes de ação potencial na úlcera de pressão. A dieta mostrou-se adequada do ponto de vista nutricional, com boa fluidez, porém, após refrigeração por 12 horas, não apresentou boa estabilidade, devendo, dessa forma, ser ministradas logo após o preparo.
Unitermos: Úlcera De Pressão; Idosos; Nutrição Enteral

IP011 - ANÁLISE SENSORIAL E NUTRICIONAL DE DIETAS ENTERAIS INDICADAS PARA USO VIA ORAL

Instituição: Universidade Tecnológica Federal Do ParanÁ, Londrina
Autores: Oliveira Af AF DE; Silva MBR; Paroschi TP.

Objetivos: Analisar as características sensoriais e nutricionais de suplementos alimentares completos, indicados para uso via oral e pronto para o consumo.
Materiais e Métodos: Foram analisados sete suplementos, sendo cinco para adultos e dois para crianças, comercializados nacionalmente, disponíveis no mercado da cidade de Londrina, PR.
Foi realizada análise sensorial por meio dos testes afetivos de aceitação e de escala de intensidade. No teste de aceitação foi usada uma escala hedônica de 7 pontos (1 = desgostei muito, 7 = gostei muito) e na escala de intensidade uma escala numérica (1 = muito fraca, 5 = muito forte), analisando os seguintes atributos: cor, aroma, sabor, doçura e gosto residual metálico.Os suplementos foram codificados em letras, a fim de preservar as marcas. O sabor usado como padrão para todos os suplementos foi o de baunilha.A equipe foi composta por 53 provadores não treinados.As médias dos resultados foram comparadas estatisticamente entre si por meio do Teste de Tukey.
A análise das informações nutricionais foi realizada conferindo os dados informados na rotulagem dos produtos para cada 100 ml e comparando-os entre si.

Resultados: Os valores da aceitação global variaram entre 2,7a 4,7notas consideradas baixas. Apenas a marca G apresentou boa aceitação: 5,6 ±1,1. Todas as amostras diferiram entre si ($p<0,05$). O índice de aceitabilidade das marcas A, B, C, D, E, F e G foram, respectivamente, 70%, 46%, 67%, 60%, 57%, 39% e 80%, demonstrando uma aceitabilidade razoável da maioria, já que este valor deve ser acima de 70%.
Quanto à análise dos atributos cor, aroma, sabor e doçura,observou-se que as médias variaram entre 2 (fraco) e 3 (regular). O conjunto dessas característicasdeveria ser mais intenso, uma vez que pacientes debilitados consumam ter seu paladar reduzido.
Observou-sebaixa concentração de micronutrientes, principalmente de vitaminas A, C e D e minerais zinco, ferro e selênio, já que cada 100mL do produto fornece menos de 10% das recomendações diárias para indivíduos sadios de 19 a 70 anos. Este dado é relevante se considerarmos o aumento das necessidades nutricionais de indivíduos debilitados e sua baixa ingestão alimentar.
Os suplementos para criança apresentaram melhor aceitabilidade.
Conclusão: Os suplementos nutricionais avaliados tiveram aceitação razoável, baixa intensidade em suas características sensoriais e baixa concentração de micronutrientes. É necessário maior investimento da indústria alimentícia no intuito de melhorar as características sensoriais e nutricionais destes produtos,para melhorar sua aceitação.
Unitermos: Análise nutricional de alimentos; Análise sensorial; Suplemento alimentar

IP012 - AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

Instituição: UNIFEV - Centro Universitário de Votuporanga, Votuporanga
Autores: Liébana LW; Gleriani BP; Marin FA.

Objetivos: Avaliar o estado nutricional de pacientes internados no Sistema Único de Saúde (SUS) e realizar acompanhamento e intervenção nutricional durante a hospitalização.

Materiais e Métodos: Foram incluídos os pacientes internados para tratamento clínico durante o período de 2 meses, com idade superior a 18 anos, ambos os sexos, em uso de alimentação oral exclusiva, sem terapia nutricional (TN) na admissão. Aplicou-se a avaliação nutricional subjetiva global (ANSG) e coletou-se: circunferência do braço (CB), prega cutânea tricipital (PCT), hemoglobina (Hb), hematócrito (Ht), contagem total de linfócitos (CTL) e recordatório de 24 horas (R24), até 72 horas após a internação. O R24 foi repetido a cada 5 dias, a fim de monitorar a ingestão alimentar, para readaptação da dieta oral e indicação de TN, no entanto, o acompanhamento da aceitação dietética foi diário. Considerou-se a dieta oral suficiente quando a adequação energética (AE) foi igual ou superior a 80% (AE ≥ 80%), sendo as necessidades energéticas estimadas conforme a ASPEN (1998, 2001). As medidas antropométricas foram comparadas com Frisancho (1990) e classificadas pela Organização Mundial de Saúde (1995)

Resultados: Foram avaliados 88 pacientes, 61,4% do sexo masculino e 38,6% do feminino, com idade média de 59 anos (18 e 92), sendo 47,7% idosos. As doenças apresentadas foram, cardiovasculares (23,9%), renais (13,6%), respiratórias (11,4%), neurológicas (10,2%), gastroenterológicas (8%), entre outras (32,9%). O tempo médio de internação foi de 7 ± 4 dias. Segundo ANSG, 81,8% dos pacientes eram desnutridos, 69,3% desnutridos moderados e 12,5% graves e, em relação à antropometria, 19,3% apresentavam depleção grave na CB, 13,6% na CMB e 5,7% na PCT. Quanto aos exames, presentes em 51 pacientes, observou-se depleção de Hb e Ht em 43,1%, e de CTL em 76,1%. A AE média na admissão foi 64%, verificando-se que apenas 32% dos pacientes tinham AE ≥ 80%, portanto 68% teve indicação de intervenção nutricional, que compreendeu modificações pertinentes na dieta oral isolas (27,7%) e associadas ao uso de suplementação (34%), e uso de suplementos hipercalóricos e hiperproteicos (38,3%). Na alta, a AE média, realizada em 42 pacientes, foi 88%, observando-se aumento na ingestão alimentar em 78,5% dos pacien

Conclusão: Verificou-se na internação alta prevalência de desnutrição pela ANSG, alto percentual de depleção na CTL, porém a antropometria mostrou menores percentuais. A AE foi consideravelmente superior na alta, que pode ser atribuído ao acompanhamento nutricional, evidenciando a necessidade de monitoramento, principalmente da ingestão dietética, e intervenção nutricional em pacientes hospitalizados.

Unitermos: Avaliação nutricional, Desnutrição, Hospitalização, Adequação energética, Intervenção nutricional

IP013 - O IMPACTO DO TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO SOBRE O ESTADO NUTRICIONAL E QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE ONCOLÓGICO

Instituição: Hospital Ophir Loyola, Belém
Autores: Miranda TV; Neves FMG; Costa GNR; Souza MAM; Aires CN; Silva SCM.

Objetivos: Avaliar o impacto do tratamento quimioterápico sobre o estado nutricional e qualidade de vida de pacientes oncológicos em tratamento em um hospital de referência na cidade de Belém-Pa.
Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal, descritivo, observacional, realizado no período de outubro a novembro de 2011, em um hospital de referencia em oncologia, no estado do Pará. Foi realizada avaliação nutricional antropométrica, por meio do peso e altura, para posterior classificação pelo índice de massa corporal, circunferência do braço, circunferência muscular do braço e prega cutânea triciptal e foi calculado o percentual de perda de peso. Para avaliação da qualidade de vida foi utilizado o questionário QLQ-C30 (Quality of Life Questionnaire), validado pela Organização Européia de Pesquisa e Tratamento do Câncer.
Resultados: Foram avaliados 60 pacientes, sendo 68,3% do sexo feminino, idade média de 52,7 anos (± 14,6). No diagnóstico, verificou-se maior frequência de neoplasia ginecológica (28,3%), mama (18,3%) e trato gastrointestinal (16,7%). Por meio do IMC, 50% dos pacientes estavam eutróficos, pelo CB, PCT e CMB, 45,0%, 41,%5 e 40% respectivamente, foram identificados com presença de desnutrição; em relação à alteração de peso nos últimos seis meses, observou-se que 26,7% dos pacientes apresentaram perda grave. Na avaliação da qualidade de vida, verificou-se escore geral de 11,40 (±2,94), demonstrando baixa qualidade de vida, uma vez que, quanto mais próximo de 100, significaria melhor qualidade de vida, e quanto mais próximo de 0, o inverso. Ao analisar os escores de acordo com o tipo de câncer verificou-se menor escore para os portadores de neoplasia de cabeça e pescoço, 8,90 (±3,03) e maior escore para os pacientes com neoplasia de mama, sendo 12,60 (±1,42), porém, ainda assim, os escores foram baixos. Não foram verificadas associações estatisticamente significantes entre as variáveis.
Conclusão: Verificou-se que o tratamento quimioterápico exerceu um impacto negativo sobre o estado nutricional e qualidade de vida dos pacientes, revelado pela alta prevalência de desnutrição nos parâmetros analisados e pelos baixos escores de qualidade de vida, demonstrando a necessidade de acompanhamento e intervenção nutricional nesta fase.
Unitermos: Quimioterapia, Estado nutricional, Qualidade de vida

IP014 - ESTADO NUTRICIONAL NA ADMISSÃO E NA ALTA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES INTERNADOS EM HOSPITAL DE INFECTOLOGIA

Instituição: Instituto de Infectologia Emilio Ribas, São Paulo
Autores: Facin BV; Paulo AZ; Camargo RN; Yurki AM.

Objetivos: A avaliação do estado nutricional (EN) de crianças e adolescentes possibilita uma intervenção precoce, sendo a antropometria a ferramenta mais utilizada. A desnutrição pode causar retardo do crescimento e aumento da suscetibilidade às infecções. Sendo assim, o objetivo do trabalho foi avaliar o estado nutricional de crianças, por ocasião da admissão e da alta hospitalar.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo de caráter transversal retrospectivo, realizado no Instituto de Infectologia Emílio Ribas (IIER-SP), através do levantamento das fichas de avaliação nutricional dos pacientes acompanhados na enfermaria pediátrica no período de setembro de 2011 a março de 2012. Aferiram-se variáveis antropométricas como peso, estatura e circunferência braquial na admissão. Para determinar o EN utilizou-se como padrão de referência o índice de massa corporal (IMC), de acordo com as faixas etárias, seguindo os critérios e classificação da OMS 2006 e 2007, e a CB, utilizando-se como padrão de referências a tabela de Frisancho (1990) e a classificação de OMS 2007. Quanto à evolução do estado ponderal, foi considerada a diferença entre peso da alta e o da admissão, para determinar ganho ou perda ponderal durante a hospitalização. Os valores obtidos foram transcritos para uma tabela elaborada no software Excel® 2007. Dessa forma, foram feitas as análises percentuais dos dados encontrados

Resultados: A amostra foi constituída de 121 pacientes, sendo 52% do gênero masculino e 48% do gênero feminino, com média de idade de 9 ano e 3 meses, sendo que 48% tinham mais de 10 anos. O tempo médio de internação foi 11 dias. Na admissão, segundo o IMC, 66% dos pacientes apresentavam-se eutróficos, 14% com magreza acentuada e 13% com sobrepeso. A avaliação da CB apresentou número de eutróficos bem parecido com a avaliação do IMC, ou seja, 64,5%, entretanto, 24% já apresentavam déficit energético. Dos 121 pacientes avaliados, 34% apresentaram perda ponderal, 27% ganho e 39% permaneceram com peso inalterado durante a hospitalização. Não observamos alteração na média de tempo de internação do grupo de pacientes que apresentaram perda ponderal. Ao final do período de hospitalização, segundo o IMC, 2,5% das crianças admitidas como eutróficas, passaram a apresentar magreza e 2,5% das crianças admitidas com sobrepeso passou a eutrofia, o restante dos pacientes permaneceram com seu estado nutricional inalterados. O estado nutricional segundo a CB ficou inalterado após a alta hospitalar.

Conclusão: Os resultados mostram a importância da caracterização do estado nutricional de crianças e adolescentes na admissão, assim como o acompanhamento dos mesmos, possibilitando a intervenção nutricional precoce, evitando alterações no estado nutricional que possam comprometer a evolução clínica do paciente durante a hospitalização.

Unitermos: Crianças, Adolescentes, Estado nutricional, Avaliação nutricional, Hospitalização

IP015 - ANÁLISE DA ESTIMATIVA DO TEMPO GASTO PARA ATINGIR AS METAS CALÓRICAS DE PACIENTES CRÍTICOS EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL

Instituição: Nutrex, Rio De Janeiro
Autores: Fernandes JFR; Széliga A; Santos MMO; Couto BP; Cardoso NS; Mattos JP.

Objetivos: O objetivo deste estudo foi estimar o tempo necessário para atingir as recomendações calóricas de pacientes críticos em nutrição enteral (NE), identificar as principais complicações que impedem o alcance das metas calóricas no tempo ideal e correlacionar o tempo estimado para o alcance destas com a evolução do paciente.
Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo com dados de 76 pacientes internados em unidades de terapia intensiva por pelo menos 7 dias, em uso de NE acompanhados por uma equipe multidisciplinar de terapia nutricional no período de Julho a Dezembro de 2011, com idade=75,18±14,25 anos Foram excluídos pacientes fora de possibilidade terapêutica. O tempo utilizado como meta para o aporte pleno foi de até 3 dias. Sexo, idade, tempo para atingir as metas calóricas, complicações e tempo de internação foram obtidos dos prontuários. As necessidades energéticas foram estimadas utilizando-se a relação Kcal/Kg de peso estimado, de acordo com as recomendações de ESPEN 2006, sendo a estatura estimada pela fórmula de Chumlea (1995) e o peso estimado pelo IMC (WHO, 2000). As dietas enterais utilizadas foram do laboratório FreseniusÒ. Foi utilizado o pacote estatístico SPSS 17.0 com nível de significância $p < 0,05$.
Resultados: A indicação de NE mais freqüente foi a insuficiência respiratória aguda com intubação orotraqueal (36,8%), seguido pela queda do nível de consciência (32,9%) e da disfagia (14,5%). A média de dias para atingir o aporte calórico pleno estimado foi de 3,08±2,01 dias. 80,3% dos pacientes atingiram as metas calóricas em até 3 dias. As principais complicações que dificultaram a progessão da NE foram: regurgitação (33,3%), desposicionamento de sonda enteral (13,3%) e distensão abdominal (13,3%). Ao comparar os pacientes que atingiram as metas calóricas em menos de 3 dias, com aqueles que não foram capazes de atingir o aporte calórico pleno em até 3 dias, foi observado: maior tempo de internação hospitalar (40,87±32,46 vs 23,21±15,59 dias, com p=0,05), menores proporções de alta hospitalar (13,3% vs 18%) e evolução para a via oral (26,7% vs 32,8%), e maiores proporções de óbitos (53,3% vs 47,5%), porém sem significância estatística para os pacientes que não atingiram as recomendações calóricas em até 3 dias.
Conclusão: O tempo médio para atingir o aporte calórico pleno foi satisfatório. Uma evolução de NE mais lenta pode estar associada com maior tempo de permanência hospitalar.

Unitermos: Nutrição enteral, Aporte calórico

IP016 - IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR EM PAIS DE CRIANÇAS CARDIOPATAS

Instituição: Universidade Federal De Ciências Da Saúde De Porto Alegre, Porto Alegre
Autores: Borges CF; Busnello FM; Pellanda LC.

Objetivos: Identificar fatores de risco cardiovasculares em pais ou cuidadores de crianças cardiopatas, através da avaliação do estado nutricional, condições de saúde e estilo de vida.
Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal, com amostra constituída por 155 pais ou cuidadores de crianças cardiopatas que frequentavam um ambulatório de cardiologia pediátrica. Dados de identificação, estilo de vida e condições de saúde foram coletados através de questionário um estruturado. Para análise dos hábitos alimentares utilizou-se um questionário de frequência alimentar e para avaliação do estado nutricional foram realizadas aferições de peso, estatura e circunferência da cintura, com posterior cálculo e classificação do índice de massa corporal (IMC).
Resultados: Foram avaliados 155 pais/cuidadores de crianças cardiopatas, predominantemente do sexo feminino, 91,6%, a média de idade foi 35,0 ± 10,6 anos. Os fatores de risco observados em maior prevalência foram sedentarismo (85,2%), obesidade (28%) e hipertensão (22,6%). Em relação aos hábitos alimentares foi identificada elevada frequência de consumo de carne vermelha, margarina, azeite, açúcar e baixa frequência de consumo de peixes. A comparação entre os gêneros apresentou diferença significativa em relação à obesidade, detectada pelo IMC, e hipertensão, e ambas foram mais presentes entre mulheres. A medida da circunferência da cintura também evidenciou maior risco cardiovascular nas mulheres.
Conclusão: Foram identificados fatores de risco para doenças cardiovasculares nos pais/cuidadores avaliados, como excesso de peso, sedentarismo e hipertensão, além de hábitos alimentares inadequados como elevada frequência de consumo de gorduras saturadas e colesterol e baixa frequência de consumo de gorduras insaturadas.
Unitermos: Doenças Cardiovasculares, Fatores De Risco, Estado Nutricional

IP017 - ACOMPANHAMENTO DO ESTADO NUTRICIONAL DE JOVENS EM HEMODIÁLISE

Instituição: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP, Ribeirão Preto
Autores: Bertonsello VR; Maniglia FP; Santos RMA; Costa JAC.

Objetivos: O comprometimento pôndero-estatural e nutricional em jovens com Doença Renal Crônica (DRC) em Terapia Renal Substitutiva (TRS) é frequente e possui etiologia multifatorial. O objetivo do trabalho é descrever os fatores clínicos e nutricionais do acompanhamento de crianças e adolescentes em hemodiálise no HCFMRP-USP.
Materiais e Métodos: A população do estudo foi composta por 14 pacientes, de idade média de 13,07±3,87 anos, sendo 78,6% representados pelo sexo masculino. As avaliações nutricionais foram realizadas em dois períodos, para verificar possíveis alterações no estado nutricional decorrentes da terapia dialítica. Para a caracterização da população foram coletados: idade, sexo, tempo de terapia dialítica e exames laboratoriais. O diagnóstico antropométrico foi realizado por meio da análise de dados de peso corporal (kg), estatura (m) e Índice de Massa Corporal (IMC). A descrição dos dados foi realizada com auxílio do software SPSS 15.0.
Resultados: A mediana de tempo de hemodiálise na primeira e segunda avaliação nutricional correspondeu a 3,5 e 14,5 meses, respectivamente. A comparação das avaliações indicou redução das porcentagens de adequação de peso/estatura, estatura/idade, IMC/idade, circunferência do braço e muscular do braço; no entanto, as medidas antropométricas que evidenciaram menores valores de adequação foram referentes à reserva de gordura corporal (prega cutânea triciptal e prega cutânea subescapular). Todos os pacientes apresentaram valores maiores de albumina na segunda avaliação nutricional, enquanto que 28,6% apresentaram declínio dos valores de proteínas totais e 78,6% na concentração sérica de colesterol.
Conclusão: O presente estudo demonstrou que o tempo de terapia dialítica influencia negativamente no estado nutricional de jovens em hemodiálise o que corrobora com dados da literatura, apesar de não justificar o comprometimento do crescimento e desenvolvimento encontrado nesses indivíduos. Devido à complexidade da DRC, é necessário acompanhamento nutricional que associe dados subjetivos e objetivos.
Unitermos: Estado nutricional, Hemodiálise, Jovens

IP018 - ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES IDOSOS DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIA E AS ALTERAÇÕES PONDERAIS

Instituição: Instituto de Infectologia Emilio Ribas, São Paulo
Autores: Paulo AZ; Camargo RN; Pereira MM; Striani MS; Iurky AM.

Objetivos: A má nutrição entre os idosos repercute no declínio da capacidade funcional e implica no risco e prognóstico de doenças infecciosas. Nosso estudo teve como objetivo a caracterização do estado nutricional e avaliação das alterações ponderais durante a internação.
Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo baseado nas fichas de avaliação nutricional de pacientes idosos (>60anos) em hospital referência em doenças infecciosas entre Janeiro a Julho de 2011. O estado nutricional foi determinado na admissão, utilizando-se a classificação do Índice de Massa Corpórea para idosos (MS, 2004). Para análise das alterações ponderais coletamos o peso na admissão e antes da alta.
Resultados: Foram analisadas fichas de 50 pacientes com idade média de 67 anos, sendo 66% do gênero masculino e 34% do feminino. Na admissão 38% encontravam-se eutróficos, 18% com sobrepeso e 44% apresentavam baixo peso. Quanto às alterações de peso, 34% perderam em média 4 kg, 14% ganharam em média 3,2kg e 52% mantiveram o peso. A caracterização do estado nutricional pode diagnosticar riscos como subnutrição e obesidade, sendo importante ferramenta para intervenção precoce da terapia nutricional, minimizando a perda ponderal e o tempo de hospitalização.
Conclusão: O estado nutricional observado na admissão e a perda ponderal na internação, confirmam o comprometimento devido à infecção e a imunossenescência, demonstrando a importância da identificação precoce dos fatores de risco e da instituição de terapia nutricional efetiva.
Unitermos: Doença infecciosa, idoso, Estado nutricional

IP019 - ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS E AS ALTERAÇÕES PONDERAIS DURANTE A INTERNAÇÃO

Instituição: Instituto de Infectologia Emílio Ribas, São Paulo
Autores: Paulo AZ; Camargo RN; Guimarães PG; Moiron JP; Barcha MK.

Objetivos: O estado nutricional é modulador da resposta imune, sendo fator determinante do risco e prognóstico de doenças infecciosas. O objetivo do trabalho foi avaliar o estado nutricional e alterações ponderais de pacientes com doenças infecciosas.
Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo baseado nos dados das fichas de avaliação nutricional de pacientes adultos internados em hospital referência em doenças infecciosas, entre Janeiro a Julho de 2011. O estado nutricional foi determinado na admissão dos pacientes, segundo classificação do IMC, segundo Sobotka, 2009. Para análise das alterações ponderais coletamos o peso na admissão e antes da alta.
Resultados: Foram analisadas fichas de 505 pacientes com idade média de 41,7 anos, sendo 64% do gênero masculino e 36% feminino. Na admissão 26% dos pacientes encontravam-se subnutridos e 16% com possível sunbnutrição. Com relação às alterações de peso, 366 fichas apresentavam registro de peso antes da alta, onde 43% perderam em média 5kg, 34% ganharam em média 4,2kg e 23% mantiveram o peso.Indivíduos acometidos por doenças infecciosas apresentam hipermetabolismo e necessidades nutricionais aumentadas, que variam de 20 a 60%, impactando no estado nutricional e na perda de peso.
Conclusão: O estado nutricional observado na admissão e a perda ponderal durante a internação, confirmam o comprometimento devido a infecção e demonstram a importância na identificação precoce dos fatores de risco e da instituição de terapia nutricional efetiva.

Unitermos: Doença infecciosa, estado nutricional, IMC, alterações ponderais

IP020 - AVERSÃO ALIMENTAR ADQUIRIDA DURANTE TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

Instituição: Uopeccan, Cascavel
Autores: Eckert RG; Silva JMP; Bohn L; Alves GA.

Objetivos: O câncer é uma doença de causa multifatorial e, uma das terapias utilizadas para o seu tratamento é a quimioterapia. Esta atua de forma sistêmica e, por esse motivo, os pacientes apresentam efeitos adversos diversos. Diante do mencionado, o objetivo deste trabalho foi avaliar as aversões alimentares adquiridas durante o tratamento quimioterápico em pacientes da Uopeccan.
Materiais e Métodos: Foram inclusos na pesquisa indivíduos adultos que estavam em protocolo quimioterápico no primeiro trimestre de 2012. Para avaliação das aversões alimentares adquiridas, utilizou-se o questionário de frequência alimentar (antes de iniciar a QT e após o início da QT).
Resultados: A amostra analisada foi composta de 51 pacientes, com predominância do gênero feminino (64,7%) e idade média de 46,6±2,4 anos. Com relação ao diagnóstico a predominância foi de 52,9% de pacientes com Ca de mama e 11,8% de pacientes com Ca no trato gastrointestinal (estômago e intestino). Outros diagnósticos observados foram Ca de pulmão, Ca de cólon uterino, Ca de cabeça e pescoço, leucemia e linfomas. Com relação a aversão alimentar adquirida durante o tratamento quimioterápico, verificou-se que apenas 16,6% da amostra masculina apresentou esta queixa e, a aversão adquirida foi relacionada a leite, carne de frango e preparações doces. Em contrapartida, na amostra feminina 57,6% das pacientes relataram alguma espécie de aversão alimentar. Os alimentos relatados com maior frequência neste grupo foram à carne de frango, carne de gado, arroz e feijão. Uma pequena amostra (5,7%) relatou aversão a frutas e saladas.
Conclusão: O tratamento quimioterápico altera o hábito alimentar habitual dos pacientes e, por isso, os mesmos necessitam de acompanhamento nutricional contínuo, de forma que as aversões alimentares sejam detectadas precocemente e, alimentos substitutos possam ser oferecidos, com intuito de evitar carências nutricionais.
Unitermos: Quimioterapia, hábito alimentar, Aversão alimentar

IP021 - AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO NUTRICIONAL DE DIETAS OFERECIDAS NO HOSPITAL DO CÂNCER DE CASCAVEL - UOPECCAN

Instituição: Uopeccan, Cascavel
Autores: Eckert RG; Silva JMP; Bohn LN.

Objetivos: O paciente oncológico tem necessidades nutricionais elevadas em virtude de sua doença de base e do tratamento antineoplásico a que é submetido. Assim sendo, o objetivo deste trabalho foi avaliar a composição nutricional das dietas oferecidas aos pacientes internados na Uopeccan.
Materiais e Métodos: Foram selecionadas as preparações oferecidas aos pacientes durante sete dias em seis refeições diárias (café da manhã, colação, almoço, lanche da tarde e ceia). As preparações foram pesadas e a composição nutricional calculada no sistema Tasy®.
Resultados: Foram avaliadas as preparações oferecidas nas diferentes dietas de acordo com sua consistência (dieta líquida, dieta leve, dieta pastosa, dieta branda e dieta livre). A dieta líquida oferece em média 940±56 kcal e 30,4±6,1g de proteína; a dieta leve contém 1140±80 kcal e 39,6±5,7g de proteína; a dieta pastosa oferece 1457,1±56,5 kcal e 46±8,9g de proteína; a dieta branda contém 1602±87,9 kcal e 59,4±4,7g de proteína e a dieta livre oferece 1785±92 kcal e 65,4±9,4g de proteína. Na rotina desta instituição observa-se que os pacientes em uso de dieta pastosa, branda e livre recebem oferta calórica e protéica adequada a seu peso atual, sendo que apenas os pacientes com dieta leve e líquida (dietas de transição) ficam com déficit alimentar. As demais dietas conseguem manter oferta calórica e protéica adequada devido ao uso de suplementos industrializados e artesanais (leite em pó, leite condensado, creme de leite, sorvete, amido de milho e ovos).
Conclusão: As dietas líquida e leve não oferecem aporte calórico e protéico adequado aos pacientes, porém, deve-se considerar que estas são dietas de transição e, geralmente consumidas em curto período de tempo. As demais dietas (pastosa, branda e livre) atendem as recomendações energéticas e proteicas dos pacientes internados.
Unitermos: Composição nutricional, Dietas hospitalares, Oferta calórico-protéica

IP022 - PROTOCOLO PARA AUDITORIA DE PACIENTES EM USO DE NUTRIÇÃO ENTERAL E PARENTERAL NO HOSPITAL DO CÂNCER DE CASCAVEL - UOPECCAN

Instituição: Uopeccan, Cascavel
Autores: Bohn LN; Alves GA; Rangel VCS; Frizon F; Becker D; Beal R.

Objetivos: O objetivo deste trabalho foi apresentar o protocolo utilizado para auditoria de pacientes em uso de TNE e TNP na Uopeccan.
Materiais e Métodos: Para auditoria de pacientes em uso de TNE e TNP os profissionais designados pela Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional consultam o prontuário destes pacientes, além da prescrição diária e visita in locu ao leito.
Resultados: A EMTN da Uopeccan elegeu dois enfermeiros e quatro farmacêuticos da equipe para realizar as auditorias em pacientes utilizando nutrição enteral e/ou parenteral. Os farmacêuticos auditam apenas pacientes em uso de TNP enquanto os enfermeiros realizam auditoria em pacientes com TNE e TNP. Os farmacêuticos realizam diariamente visita in locu aos pacientes em uso de nutrição parenteral e, verificam se a formulação da dieta prescrita coincide com a formulação da bolsa sendo administrada. Além disso, verificam se o paciente apresenta alguma queixa de intolerância a dieta prescrita. Os enfermeiros avaliam os seguintes itens no momento da auditoria: a) dados coletados na prescrição diária: dieta prescrita, volume e intervalo para administração, checagem da administração de NE e da instalação de NP; interrupção da dieta e motivo; b) dados coletados com o paciente: queixa de intolerância a dieta e volume prescrito. Após a auditoria, os profissionais fazem contato com o enfermeiro responsável ou com a nutricionista para informar os itens não conforme auditados.
Conclusão: Após a implantação dos protocolos para auditoria de pacientes em uso de nutrição enteral e parenteral, observou-se que a resolução de itens não conformes detectados ou efeitos colaterais a terapia nutricional, são solucionados com mais agilidade, a partir do contato dos auditores.
Unitermos: Nutrição Enteral; Nutrição Parenteral, Auditoria.

IP023 - SUPORTE NUTRICIONAL ENTERAL E ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO EM TRATAMENTO CLÍNICO

Instituição: Hospital Ac Camargo, São Paulo
Autores: Sampaio AP; Santiago RA; Lima Verde SMM; Vartanian JG.

Objetivos: Descrever o perfil nutricional de pacientes com câncer de cabeça e pescoço em tratamento clínico e sua relação com o suporte nutricional enteral.
Materiais e Métodos: Estudo observacional, transversal e documental onde foram investigados 189 pacientes com câncer de cabeça e pescoço atendidos no Hospital AC Camargo, no período de Janeiro de 2000 à Dezembro de 2009. Foram investigadas as variáveis: peso antes e após o tratamento anti-neoplásico e tipo de suporte nutricional.
Resultados: O maior percentual dos pacientes (83,1%; n=162) era do sexo masculino, com idade média de 58,3 (10,7). Entre os avaliados, 91,9% (n=149) apresentaram perda de peso durante o tratamento (p=0,03). Desses, 40,3% (n=60) tiveram perda maior do que 10% do seu peso inicial, indicando perda de peso grave, sendo que 86,7% (n=52) realizaram quimioterapia associada à radioterapia. Com relação ao diagnóstico nutricional, houve redução do IMC após o tratamento (p=0.031) e o percentual de pacientes desnutridos aumentou de 5,6% (n=11), antes do tratamento, para 12,8% (n=25) após a terapia antineoplásica. Entre os pacientes que reduziram mais de 10% do peso, 45% (n=27) não fizeram uso de suporte durante o tratamento. Do total de pacientes que fez uso de algum tipo de suporte nutricional, 36,7% (n=22) utilizaram sonda nasogástrica (SNE), 16,7% (n=10) gastrostomia percutânea endoscópica (PEG) e 1,7% (n=1) utilizaram os dois tipos de suporte (SNE e PEG). O suporte nutricional foi iniciado antes do tratamento em apenas 26,7% (n=16) dos indivíduos.
Conclusão: O estado nutricional pode ser alterado por diversos fatores dentre eles estão o tipo de tratamento utilizado, presença de metástase e utilização de suporte nutricional.
Desse modo, a indicação de terapia nutricional enteral e o acompanhamento nutricional desses pacientes são necessários a fim de prevenir ou minimizar os possíveis efeitos e complicações causados pelo tratamento antineoplásico.

Unitermos: Neoplasia De Cabeça E Pescoço, Estado Nutricional, Quimioterapia, Radioterapia E Suporte Nutricional

IP024 - PERFIL DOS PACIENTES QUE RECEBERAM ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO ANO DE 2011

Instituição: Universidade Federal De Mato Grosso Do Sul (ufms), Campo Grande
Autores: Arruda ECF; Rosa TCA; Arakaki DG; Rodrigues AS; Raslan M.

Objetivos: Caracterizar o perfil dos pacientes admitidos no ano de 2011 no Núcleo de Hospital Universitário (NHU) pelas nutricionistas da residência multiprofissional e descrever seu desfecho clínico durante a hospitalização.
Materiais e Métodos: Realizou-se estudo transversal retrospectivo, com levantamento de dados contidos nas fichas de anamnese clínica dos pacientes admitidos entre fevereiro e dezembro de 2011. Os dados foram analisados em planilha Excel® 2007. As variáveis avaliadas foram sexo, idade, diagnóstico, co-morbidades, dieta ofertada, desfecho clínico e clínica de procedência. Foram excluídas as fichas com dados incompletos.
Resultados: De 236 pacientes atendidos, 192 foram incluídos no estudo, sendo 57,3% (n=110) do sexo masculino e 42,7% (n=82) do sexo feminino. Destes, 58,9% (n=113) tinham> 18 e < 65 anos e 41,1% (n=79) tinham > 65 anos. As doenças de base mais prevalentes foram afecções de trato gastrointestinal (25,5%), pneumonia (14,1%) e câncer (12,0%). As principais co-morbidades foram hipertensão arterial (33,3%), diabetes Mellitus (18,2%) e acidente vascular encefálico (6,8%). Quanto ao setor de atendimento, 45,8% (n=88) eram provenientes da clínica médica, 36,5% (n=70) da clínica cirúrgica I, 11,5% (n=22) do setor de doenças infecto-parasitárias e 6,2% (n=12), do pronto atendimento médico. Em relação à dieta, 25,0% (n=48) receberam terapia nutricional via sonda, 2,6% (n=5) nutrição parenteral, 33,9% (n=65) alimentaram-se por via oral, 35,4% (n=68) receberam mais de uma via de nutrição e 3,1% (n=6) permaneceram em dieta zero. Quanto ao desfecho da internação, 29,7% (n=57) evoluíram a óbito, 63,6% (n=122) receberam alta hospitalar, 5,7% (n=11) foram transferidos para outras clínicas e 1,0% (n=2) evadiram.
Conclusão: A maioria dos pacientes atendidos era do sexo masculino, com idade inferior a 65 anos, encontrava-se na clínica médica e recebeu alimentação por mais de uma via. As afecções de trato gastrointestinal foram as principais doenças de base e a co-morbidade mais encontrada foi a hipertensão arterial. Em relação ao desfecho clínico, a maioria dos pacientes recebeu alta hospitalar.
Unitermos: Perfil de Saúde, Evolução clínica, Dieta, Diagnóstico

IP025 - ANÁLISE DA MOTILIDADE INTESTINAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS DO PROGRAMA DE CUIDADOS PALIATIVOS DE UM HOSPITAL FILANTRÓPICO DE TERESINA - PIAUI

Instituição: Faculdade Santo Agostinho, Teresina
Autores: SÁ OM; Santos AFL; Lopes LASN; Santos MBS; Nogueira AP; Carneiro RM.

Objetivos: Este estudo tem como objetivo avaliar a motilidade intestinal de pacientes em uso de opióide s com câncer. Estes usam inúmeros medicamentos para aliviar a dor, incluindo opióides que são eficazes na dor aguda e crônica.
Materiais e Métodos: Foram avaliados 11 pacientes por meio de protocolo tecnico no periodo de agosto a setembro de 2011 nos seguintes parametros: sexo, diagnóstico clinico, avaliação da motilidade intestinal, medicações e questionario de frequencia alimentar.
Resultados: Em relaçao ao sexo, dos 11 pacientes avalaidos, 7 (63,6%) eram do sexo masculino, a média de idade do grupo foi de 48,14 +- 17,8 anos com o mínimo de 22 e máximo de 72, prevalencia de adultos (54,6%). Quanto ao diagnóstico clinico, o cancer de pulmão maior frequencia (36,4%). Dos opióides utilizados , a morfina foi a de maior prevalencia (81,8%). em relação as alterações gastrointestinais, as principais queixas são náuseas (27,3%), vômito (27,3%), iritação gastrintestinal (9,1%) e outros (18,2%) e constipação intestinal (100%). Em relação ao consumo alimentar, foi observado baixo consumo de frutas e verduras, tanto na qualidade como na qualidade e variedade. Houve significância estatística em relação a consistencia das fezes e o sexo masculino (p= 0,044). Os resultados demonstraram a alta frequencia de constipação intestinal secundária ao uso de morfina.
Conclusão: O estudo permitiu alertar sobre a necessidade do tratamento multiprofissional com atenção ao hábito intestinal, orientação da dieta, prescrição de laxantes a fim de proporcionar aos pacientes com cancer que usam morfina uma melhor qualidade de vida.
Unitermos: Paliativo, Opióide, Cancer, Dor, Constipação Intestinal, Qualidade de Vida, Alimentação

IP026 - 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: Fhemig - Hospital Cristiano Machado, Sabará
Autores: Andrade VF; Liberato EG.

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 freqüência, 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, 68,1% apresentaram UP e, destes, 60% (N=18) foram coletados dados. Tamanho da amostra significativo (pvalor e Fischer). 72,2% eram do sexo masculino. 33,3%possuiam faixa etária entre 31 a 40 anos. A média de idade de 45,2 anos. Média de dias de internação foi 205 dias e 61% dos pacientes possuiam até 6 meses de internação. Significância estatística (ANOVA) entre a correlação de tempo de internação (dias) e diagnóstico através da circunferência braquial (CB). O nº total de UP foi 62, média por paciente foi 3,4 UPs, mínimo 01 UP e máximo, 09. Não houve significância estatística entre nº total de UP e diagnóstico nutricional segundo CB e IMC. As UPs de maior frequencia localizaram na região sacral (27,3%) e trocantérica (25,7%). Segundo a Escala de Braden (EB), cerca de 41,8% apresentaram UPs 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%). Principal doença base foi o TCE (83,3%) e causas deste 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.

IP027 - AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS DA ATENÇÃO MULTIPROFISSIONAL SOBRE O PERFIL NUTRICIONAL DOS INTEGRANTES DE UM PROGRAMA DE CONTROLE DE PESO

Instituição: Unimed Vale Do Caí, Montenegro
Autores: Oliveira CK.

Objetivos: A obesidade destaca-se como uma das doenças de mais elevada prevalência em todo o mundo e é considerada um problema de saúde pública, provocando sérias consequências sociais, físicas e psicológicas. Neste sentido, o objetivo deste estudo é avaliar os resultados da atenção multiprofissional sobre o perfil nutricional dos integrantes de um programa de controle do peso após seis meses de intervenção.
Materiais e Métodos: Estudo de intervenção quasi-experimental, do tipo antes e depois, que incluiu 30 integrantes de um programa de controle de peso. Os quais participaram do ciclo de palestras com diversos profissionais da área saúde e praticaram atividade física, supervisionada, 3 vezes por semana. Os integrantes realizaram atendimento nutricional individualizado, receberam um plano alimentar hipocalórico e ajustado às suas necessidades e foram submetidos à reavaliações periódicas. As variáveis estudadas foram extraídas dos prontuários de avaliação nutricional. As análises estatísticas foram descritas através de média e desvio padrão; mediana e amplitude interquartílica; frequências absolutas e relativas. Para comparar as medidas antes e depois, foram utilizados os testes t-student ou Wilcoxon. Para avaliar associações foram aplicados os testes de correlação de Pearson ou Spearman. O nível de significância foi de 5% (p≤0,05). O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Uni
Resultados: A maioria da amostra foi do sexo feminino, com idade média de 49,3 ± 11,8 anos. Ao avaliar as características comportamentais, foi verificado que 53,3% não praticavam exercício físico e 73,3% já realizaram dietas. Quanto ao uso de medicamentos, 63,3% utilizavam medicação para HAS, 30% utilizavam hipoglicemiante oral, 40% usavam antidepressivos e 26,7% utilizavam medicação para emagrecer. A maioria dos integrantes apresentava HAS (66,7%) e 30% apresentava DM2, como patologias pré-existentes. O peso médio dos participantes foi de 88,0±19,6Kg e o IMC 34,2±5,9Kg/m² quando ingressaram no grupo. Após 6 meses, estas médias passaram para 85,9±14Kg e 33,5±6,4Kg/m². Ocorreu um emagrecimento de 2,1Kg ($p<0,001$), representando uma redução de 0,7 Kg/m² na média do IMC ($p=0,004$) ambas com significância estatística. Houve uma redução média de 1,8% de gordura corporal ($p<0,001$), bem como uma redução da CA que passou de 101,3±12,1cm para 97,7±11,9cm ($p=0,001$), já a PAS e a PAD apresentaram redução média de 6,6mmHg ($p=0,001$), e 3,4mmHg ($p=0,030$) respectivamente, com significância estatística.
Conclusão: A atenção multiprofissional trouxe benefícios ao perfil nutricional dos integrantes do grupo, tanto nos parâmetros clínicos quanto nos antropométricos, demonstrando que mudanças no estilo de vida podem propiciar reduções de peso, da CA, do % de gordura e da PA. E coloca mais uma vez em destaque que a educação alimentar e a atividade física atuam positivamente na reversão da tendência à obesidade.

Unitermos: Obesidade - Perfil Nutricional - Equipe Multiprofissional - Programa De Controle De Peso

IP028 - RELAÇÃO ENTRE AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL E ÍNDICE DE MASSA CORPORAL DE PACIENTES IDOSOS EM UMA UNIDADE PRIVATIVA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Instituição: Pontifícia Universidade Católica Do Rio Grande Do Sul, Porto Alegre
Autores: Freitas RDSF; De Borba CS; El-kik RM; Marchi DSM; Caron-lienert RS; Dias RL.

Objetivos: Relacionar a avaliação subjetiva global com o índice de massa corporal de pacientes idosos em uma unidade privativa de um hospital universitário.
Materiais e Métodos: Estudo prospectivo, transversal, descritivo e analítico, realizado com pacientes idosos (≥60 anos). A coleta de dados foi realizada durante os meses de setembro e outubro de 2011 no Hospital São Lucas da PUCRS, Porto Alegre/RS. Os dados coletados foram: sexo, idade, peso, altura, classificação da avaliação subjetiva global (ASG) - sendo "A" paciente bem nutrido, "B" moderadamente desnutridos e "C" gravemente desnutrido - e índice de massa corporal – sendo classificado de acordo com Lipschitz (magreza, eutrófico e excesso de peso). Foram utilizadas tabelas de frequência simples e cruzadas para análise estatística dos dados. A coleta de dados teve início após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS.
Resultados: Total de 51 participantes, sendo 37,3% (19) mulheres e 62,7% (32) homens, com média de idade de 75,5 anos, variando entre 60 e 97 anos. A partir do IMC, 37,7% (19) foram classificados como magreza, 27,5% (14) como eutróficos e 35,5% (18) como excesso de peso. Em relação à classificação da ASG, a B - moderadamente ou em risco de ser desnutrido prevaleceu com 49% (25), enquanto 41,2% (21) encontrava-se bem nutrido e 9,8% (5) gravemente desnutrido. Quando relacionado o IMC à ASG, dos pacientes com IMC<22kg/m² (magreza), 57,9% (11) foram classificados como B, e 26,3% (5) como C, enquanto 15,8% (3) foram classificados como A . Dos pacientes eutróficos, 57,1% (8) foram classificados como A, e 42,9% (6) como B. Dos pacientes com excesso de peso, 55,6% (10) foram classificados como A e 49% (5) como B.
Conclusão: Conclui-se que esta população está sujeita à desnutrição em função das mudanças fisiológicas que ocorrem nesta etapa da vida. Apesar de alguns idosos serem classificados como eutróficos ou com excesso de peso pelo IMC, foi identificada a presença de risco nutricional pela ASG em um grande número de pacientes.
Unitermos: Avaliação Nutricional, Avaliação Subjetiva Global, Desnutrição, Índice De Massa Corporal, Idosos.

IP029 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM FISSURAS PALATAIS E/OU LABIOPALATAIS EM TRATAMENTO EM UNIDADE INTEGRADA DE ATENDIMENTO AO FISSURADO E EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Instituição: Universidade Federal Do Paraná, Curitiba
Autores: Manei SM; Pistori ME; Batista ED; Calvetti TM; Farias CLA; Rocco CS.

Objetivos: Durante o período embrionário podem ocorrer inúmeras anomalias congênitas, devido a fatores ambientais e/ou genéticos. Entre estas anomalias, podem-se citar as fissuras de lábio ou do palato, mais conhecidas como "lábio leporino".
O objetivo do presente estudo foi avaliar o estado nutricional de pacientes com fissuras palatais e/ou labiopalatais em tratamento em Unidade especializada e/ou Hospita
Materiais e Métodos: A pesquisa caracteriza-se como prospectiva e transversal, onde foram avaliadas 41 crianças com fissuras palatais e/ou lábio palatais com idade de 0 a 5 anos. Peso e altura foram aferidos e o índice de massa corporal foi calculado. A ingestão de alimentos foi avaliada por meio de um registro alimentar de 1 dia.
Resultados: Das 41 crianças, 78,04% (n=32) não foram amamentadas ao seio. Para as que receberam aleitamento materno, o tempo variou e foi igual ou superior a 6 meses para 4,87 % (n=2) da população estudada. Em relação a estatura / idade 95,12% das crianças estavam eutróficas e, de acordo com o IMC, 65,85%. Não houve relação entre o tipo de fissura e a classificação do estado nutricional referente ao peso/idade. O consumo de proteína foi de aproximadamente 3g/kg de peso/dia, independentemente do sexo ou da idade.
Conclusão: A maioria dos pacientes foram classificados como eutróficos, indicando que a presença de fissura labial não prejudicou a alimentação e, consequentemente o estado nutricional. Apesar disso ainda houve uma porcentagem de pacientes que apresentaram obesidade, sobrepeso e magreza. Também houve um consumo elevado de proteína pelos pacientes.

Unitermos: Fissuras Palatais, Fissuras Labiopalatais E Estado Nutricional.

IP030 - PERFIL NUTRICIONAL DE MULHERES ELEGÍVEIS À QUIMIOTERAPIA ADJUVANTE PARA O CÂNCER DE MAMA

Instituição: Enufba - Escola de Nutrição da UFBA, Salvador
Autores: Lobo CLSS; Ramos LB ; Pires DAM; Almeida NS; Santos ECPS; Oliveira TM.

Objetivos: Avaliar o perfil nutricional de mulheres com indicação de tratamento quimioterápico adjuvante para câncer de mama, utilizando indicadores antropométricos e questionário de Avaliação Subjetiva Global-ASG, em um centro de referência em oncologia na cidade de Salvador-Bahia.
Materiais e Métodos: Estudo transversal no qual foram avaliadas 40 mulheres, idade acima de 18 anos, sendo quatro idosas, diagnosticadas com câncer de mama comprovado a partir de exame anatomopatológico e encaminhadas para tratamento quimioterápico adjuvante. A pesquisa foi realizada em um cento de referencia em oncologia do Estado da Bahia e autorizada pelo Comitê de Ética da Liga Baiana Contra o Câncer sob o parecer nº 280/10. Fez-se a triagem de pacientes elegíveis entre agosto de 2010 e fevereiro de 2012. Foi aplicado questionário sócio-demografico e colhidos dados clínicos do prontuário (idade, Estadiamento Clinico- EC, estado climatérico). O estado nutricional foi avaliado pela Avaliação Subjetiva Global- ASG e pelos indicadores antropométricos (Índice de Massa corporal-IMC, Área muscular do braço corrigida-AMBc, Circunferência da cintura-CC e somatório das pregas cutâneas).
Resultados: A Idade média das participantes foi de 48,23 (DP=9,06) anos, sendo 53,8 % pre-menopausadas, 46,2% pos-menopausadas. Em relação ao Estadiamento Clinico, houve maior prevalência de IIB, 32,4 % da amostra. Segundo ASG, 100% da amostra bem nutrida; IMC médio de 29,2 (DP= 6,19) Kg/m², com 60% de sobrepeso/obesidade (n=24) e 40 % de eutrofia em adultas (n=12); e 100% (n=4) das idosas com excesso de peso. O tecido muscular encontrava-se em depleção em 8,1%, boa nutrição em 18,90% e na média em 73,00%, segundo a AMBc. Prevalência de 100% de obesidade em adultas e idosas, segundo dobras cutâneas. 90% das pacientes apresentaram obesidade abdominal (CC> 80 cm). Mulheres pré-menopausadas tinham maior peso (IMC de sobrepeso, obesidade em adultas; IMC excesso em idosas) do que as pós-menopausadas (p=0,03). A classificação do estado nutricional, segundo IMC, não foi signifitivamente diferente entre aquelas com receptividade positiva e negativa para estrogênio (p=0,06), assim como entre os estágios de doença (p=0,66).
Conclusão: Os resultados corroboram com a literatura quanto à alta prevalência de sobrepeso/obesidade em mulheres diagnosticadas com câncer de mama. O excesso de peso e obesidade abdominal são indicadores de estrogenicidade e risco de recidiva de doença. Portanto, sugere-se controle ponderal em mulheres previamente com sobrepeso ao diagnostico.
Unitermos: Câncer De Mama, Perfil Nutricional, Quimioterapia Adjuvante, Avaliação Subjetiva Global.

IP031 - A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA NUTRICIONAL ESPECÍFICA NOS NÍVEIS SÉRICOS DE ALBUMINA E CICATRIZAÇÃO DAS ÚLCERAS DE PRESSÃO

Instituição: Hospital De Caridade Dr. Astrogildo De Azevedo, Santa Maria
Autores: Mozzaquatro NF; Crossetti CR; Smidt LRA; Doeler S; Marcuzzo M; Marques LPS.

Objetivos: Este projeto tem como objetivo verificar a eficácia da dieta enteral específica na terapia nutricional de paciente portador de lesões de pele.
Materiais e Métodos: Foi utilizado método de análise documental, através do prontuário do paciente e de visitas para realização do curativo e para verificação da tolerância e aceitabilidade do mesmo em relação a dieta, feitas pela EMTN (Equipe Multidisciplicar de Terapia Nutricional). A análise tem a finalidade de levantar dados como: albumina sérica, hemoglobina e outros dados necessários para a pesquisa.
Resultados: Os dados foram comparados com os registros fotográficos das lesões de pele mostrando a positiva evolução das lesões e do estado nutricional. Com o início da terapia nutricional específica no dia 19/09/2011, foi observado um aumento dos níveis de albumina sérica (antes - dia 13/01/2012: 2,2 g/dL e depois – dia 12/04/2012 : 3.3 g/dL e diminuição da área da lesão comprovada através das medidas dos diâmetros (Antes: trocanter direito: 8 cm x 7 cm; trocanter esquerdo: 9,5 cm x 6,75 cm e cóccix: 7,8 cm x 4,4 cm e depois: TD: 5 cm x 3,50; TE: 7 cm x 3,5 cm e cóccix: 5,5 cm x 1,5 cm) e registro fotográfico.
Conclusão: Com este trabalho foi possível concluir que a terapia nutricional é extremamente eficaz na alteração dos níveis de albumina e hemoglobina contribuindo no caso, com a cicatrização de lesões de pele de grande perda tecidual.
Unitermos: Terapia Nutricional, Níveis Séricos de Albumina, Cicatrização das Úlceras de Pressão

IP032 - ESTADO NUTRICIONAL E PREVALÊNCIA DE DISLIPIDEMIAS EM FUNCIONÁRIOS DA MARINHA DO BRASIL DE NATAL/RN

Instituição: Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte, Natal
Autores: Cabral PC; Ponzi FKAX; Fernandes AO; Montenegro VMB; Rocha LS; Carvalho MSA.

Objetivos: As doenças cardiovasculares representam a principal causa de morte na população mundial, sendo um dos seus principais fatores de risco as dislipidemias, dessa forma o objetivo desse estudo foi determinar a prevalência de dislipidemias e o estado nutricional em trabalhadores da Marinha do Brasil em Natal, Rio Grande do Norte (RN).
Materiais e Métodos: Estudo do tipo transversal realizado no período de julho a outubro de 2008, onde foram avaliados 1489 militares em serviço ativo, sendo 1385 (93%) do sexo masculino e 104 (7%) do sexo feminino, com idade variando entre 18-60 anos (30,85 ±10,48 anos).A avaliação do estado nutricional foi feita através índice de massa corpórea (IMC) e da circunferência da cintura (CC), utilizando-se os pontos de corte proposto pela OMS (1997) e OMS (1998), respectivamente. Os dados laboratoriais coletados foram colesterol total (CT), lipoproteína de baixa densidade (LDL-c), lipoproteína de alta densidade (HDL-c) e triglicerídeos (TG). Para definição do perfil lipídico foi utilizado os pontos de corte da IV Diretriz Brasileira sobre dislipidemias e prevenção da aterosclerose. Os dados foram analisados no programa SPSS versão 11.0 e apresentados sob forma de média e desvio padrão, utilizando o teste do Chiquadrado e o one-way ANOVA ou teste não paramétrico correlato.
Resultados: A análise do estado nutricional através do IMC demonstrou que 48,8% da amostra apresentou eutrofia, enquanto 50,3% acima do peso normal, sendo: obesidade 193 (13%) e sobrepeso 557 (37,4%). Apenas 12 (0,9%) indivíduos apresentavam-se com IMC < 18,5 m/Kg. No que se refere a CC, 74,8% (n=1113) dos indivíduos apresentaram CC classificada como normal. Enquanto, 25,2% (n=376) foi classificada com risco elevado ou muito elevado de complicações metabólicas. A prevalência de hipercolesterolemia isolada foi de 9,1%; baixo HDL-c de 47,3%; triglicerídeos elevado de 18,5% e dislipidemia mista de 2,8%.
Conclusão: Pode-se observar neste estudo que já existe uma tendência ao excesso de peso, bem como ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Dessa forma, medidas preventivas devem ser adotadas, com o investimento em programas de mudança no estilo de vida, estimulo a alimentação saudável e práticas regulares de atividade física.
Unitermos: Palavras-chave: Dislipidemias, Doenças Cardiovasculares, Estado Nutricional

IP033 - ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL AO PACIENTE PORTADOR DE GASTROPARESIA DIABÉTICA GRAVE: RELATO DE CASO

Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campo Grande
Autores: Rosa TCA; Arruda ECF; Arakaki DG; Rodrigues AS; Barbosa MRP; .

Objetivos: Fornecer assistência nutricional adequada ao paciente portador de gastroparesia diabética grave.
Materiais e Métodos: Descrição de caso clínico com dados prospectivos de acompanhamento de paciente admitido em Pronto Atendimento Médico (PAM) de um hospital universitário, assistido por nutricionistas residentes da equipe multiprofissional em saúde.
Resultados: Paciente do sexo masculino, 50 anos, diabético insulino-dependente há 20 anos, passou por internações prévias, cursando com vômitos pós-prandiais, epigastralgia, hipoglicemia, hipertensão arterial, astenia, hiporexia, emagrecimento, desmaio e coma, diagnosticado com gastroparesia diabética em agosto de 2011, quando recorreu-se à terapia pró-cinética e anti-emética sem êxito. Reinternado em janeiro de 2012 apresentando vômitos incoercíveis, consciente, orientado, apático, desnutrido grave, com anemia e linfopenia. Indicou-se dieta via sonda nasoenteral e discutiu-se realização de jejunostomia. As necessidades nutricionais foram estimadas em 30 kcal/kg de peso atual. A terapia nutricional foi instituída com formulação industrializada específica para diabetes e evoluída conforme tolerância. Devido à boa tolerância à dieta, as calorias foram aumentadas para 35 kcal/kg de peso, visando repleção. Apresentou ganho ponderal e estabilização da glicemia. Após a jejunostomia, recebeu orientação nutricional de alta hospitalar e foi encaminhado para assistência multiprofissional ambulatorial.
Conclusão: O paciente foi assistido de forma adequada, apresentando melhora do quadro clínico e alcance das necessidades nutricionais por meio de intervenção nutricional precoce.
Unitermos: Diabetes Mellitus; Complicações Do Diabetes; Gastroparesia; Terapia Nutricional

IP034 - PERFIL ANTROPOMÉTRICO E NUTRICIONAL DE PACIENTES COM DOENÇA CELÍACA DO AMBULATÓRIO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS, UFMG

Instituição: Universidade Federal De Minas Gerais, Belo Horizonte
Autores: Sousa-e-silva MM; Bahia M; Penna FJ; Gandra L; Nogueira MA.

Objetivos: São poucos os estudos sobre composição corporal e dietética de DC no Brasil. Avaliar a composição corporal dos pacientes com doença celíaca em tratamento no Ambulatório de Gastroenterologia Pediátrica do Hospital das Clínicas da UFMG. Este trabalho inclui resultados preliminares do projeto de mestrado em Saúde da Criança e do Adolescente da Universidade Federal de Minas Gerais
Materiais e Métodos: Critérios de inclusão: pacientes com doença celíaca atendidos no Ambulatório de Gastroenterologia Pediátrica do Hospital das Clínicas da UFMG e associados da ACELBRA-MG, faixa etária 2 a 30 anos de idade. Critérios de exclusão: pacientes com outras doenças de manifestações intestinais; síndrome de Down, síndrome de Turner, deficiência de IgA, deficiência de hormônio do crescimento, Diabetes Melittus, dermatite herpetiforme; uso de diuréticos; não assinar o TCLE. A amostragem é de conveniência. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFMG no ano de 2010. Foram coletados: composição corporal com bioimpedância elétrica, peso, altura, circunferência abdominal e do quadril, IMC e análise de ingestão alimentar.
Resultados: Resultados Parciais: Foram avaliados, até o momento, 29 pacientes, sendo 22 do sexo feminino e 7 do sexo masculino, com idade média de 13,10anos (±6,27), todos seguindo DIG desde o diagnóstico. De acordo com a classificação do Índice de Massa Corporal, encontramos 75,86% pacientes eutróficos, 13,7% baixo peso e 10.3% sobrepeso. 31,3% dos pacientes apresentam percentual de gordura corporal elevado e 20,6% apresentam percentual de gordura corporal abaixo do ideal. 34,4% dos indivíduos apresentam massa muscular esquelética abaixo do ideal. A média de ingestão de carboidratos é de 58,6% do valor calórico total (VCT) da dieta. A média de ingestão de lipídios chegou a 28,05% do VCT, e 14,36% de ingestão protéica
Conclusão: Pode-se perceber uma tendência para encontrar alterações na composição corporal em pacientes com DC, seja para o excesso de gordura corporal ou para a redução de massa muscular esquelética, indicado pela bioimpedância elétrica, mesmo que não sejam classificados como alterados pelo IMC. Observa-se um discreto aumento da ingestão lipídica e proteica destes pacientes.
Unitermos: Doença Celíaca, Composição Corporal, Ingestão Alimentar, Imc, Bioimpedância Elétrica

IP035 - NUTRIÇÃO E ENVELHECIMENTO: EM BUSCA DA QUALIDADE DE VIDA E HÁBITOS SAUDÁVEIS

Instituição: Universidade Anhembi Morumbi , São Paulo
Autores: Oliveira DS; Valdivia AV; Salles MRR.

Objetivos: Esse trabalho analisou a ocorrência de doenças crônicas degenerativas em idosos, a freqüência alimentar diária, o consumo alimentar semanal, e a possível relação destes fatores com o envelhecimento e qualidade de vida.
Materiais e Métodos: Através de pesquisa exploratória foram entrevistados 30 idosos voluntários participantes de um grupo de hidroginástica de uma academia da cidade de Mogi Guaçu-SP.
Resultados: A população estudada foi composta por 26 idosos do sexo feminino e 4 do sexo masculino, sendo 18 da faixa etária de 60 a 69 anos; 9 de 70 a 79 anos e 3 de 80 anos ou mais . A freqüência alimentar diária das refeições foi distribuída em: 6 refeições/dia (4); 5 refeições/dia (11); 4 refeições/dia (12) e 3 refeições/dia (3). Em relação ao consumo alimentar semanal, os maiores resultados obtidos foram: diariamente frutas (20), leite (20), legumes (16), verduras (26); três vezes carne vermelha (15); duas vezes frango (20); uma vez carne suína (11); sem consumo semanal peixe (15), enlatados (19), congelados (22) e marmitex (24). Dos entrevistados apenas 4 relataram que a alimentação não teve alteração com o passar da idade. Os outros 26 apresentaram os seguintes motivos para as mudanças: doenças (10), falta de apetite (5), digestão mais lenta (5), preocupação com a qualidade da alimentação (4) e aumento do peso corporal (2). Entre os entrevistados apenas 3 não apresentam doenças crônicas não transmissíveis e, com exceção desses, todos se consideraram saudáveis por terem vida ativa.
Conclusão: A conscientização da alimentação saudável, prática de atividade física e lazer para se ter uma melhor qualidade de vida é importante, pois as pessoas desejam envelhecer ativas e com saúde. É intenção da promoção da alimentação saudável ampliar e fomentar a autonomia decisória dos indivíduos e grupos, por meio do acesso à informação para a escolha e adoção de práticas alimentares saudáveis.
Unitermos: Envelhecimento. Nutrição. Qualidade De Vida.

IP036 - UTILIZAÇÃO DAS INTERCORRÊNCIAS RELACIONADAS A TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL (TNE) COMO INDICADOR DE QUALIDADE EM PACIENTES ONCOLÓGICOS HOSPITALIZADOS

Instituição: Hospital Erasto Gaertner, Curitiba
Autores: Vicenski PP; Adamante GI; Silva PB; Lopes M; Medeiros RB; Zanetta MB.

Objetivos: Verificar o índice de complicações em nutrição enteral de acordo com a região tumoral, as intercorrências gastrointestinais mais freqüentes e a formulação dietética mais utilizada, com o objetivo de analisar os benefícios que os indicadores de qualidade agregam ao Serviço de Nutrição e Dietética (SND).

Materiais e Métodos: Estudo realizado no Hospital Erasto Gaertner - Curitiba/PR, caráter retrospectivo transversal, com base na análise de formulários padrão de registro de intercorrências relacionadas à terapia nutricional enteral (TNE) via sonda, entre o período de julho a dezembro de 2011.

Tal formulário é preenchido diariamente pelos profissionais do SND, contendo informações sobre a fórmula dietética prescrita e as intercorrências apresentadas pelos pacientes que recebem TNE via sonda.

As variáveis avaliadas foram: diarréia, distensão abdominal durante a infusão da dieta, estase gástrica, obstipação intestinal, náuseas, vômitos, hiperglicemia e outros. Os pacientes foram divididos de acordo com a região tumoral.

Resultados: Considerou-se 1724 registros de pacientes com média de 9,5 pacientes por dia, em uso de TNE via sonda em bomba de infusão. Destes, 38,2% tem câncer em região de cabeça e pescoço, 18,2% em tórax, 22,5% no trato gastrointestinal, 7,3% ginecológica, 1,9% neoplasia hematológica, 6,4% região neurológica e 5,2% nas demais regiões tumorais. A via de acesso para TNE prevalente nestes pacientes foi sonda nasogástrica, 67,4%, e a formulação mais utilizada foi polimérica, normocalórica sem fibras. As complicações gastrointestinais estão de acordo com a meta estipulada pela literatura; ou seja, a freqüência de diarréia foi de 6%, constipação intestinal 6,4%, vômitos 4,1%, náuseas 2,3%, distensão abdominal 1,8% e estase gástrica 1,2%. A hiperglicemia foi constatada em 5,8%, encontrando-se abaixo do que literatura preconiza. Observa-se maior prevalência de diarréia em 12.1% dos pacientes em TNE com câncer hematológico e 8,9% dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço. Vômitos foram registrados em 7,9% e 8,2% dos pacientes com câncer ginecológico e em trato gastrointestinal, respectivamente.

Conclusão: A monitoração da TNE mostra-se necessária para verificar a freqüência das intercorrências relacionadas a região tumoral do paciente, com o objetivo de propor estratégias e condutas para melhorias em relação a TNE, além de alternativas para adequar os índices encontrados aos indicadores de qualidade preconizados pela literatura.

Unitermos: Terapia Nutricional, Nutrição Enteral, Indicadores De Qualidade Em Assistência À Saúde

IP037 - EFEITOS COLATERAIS SECUNDÁRIOS À QUIMIOTERAPIA E RADIOTERAPIA E CONSUMO ALIMENTAR DO PACIENTE ONCOLÓGICO HOSPITALIZADO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Instituição: Universidade Do Estado Da Bahia, Salvador
Autores: Silva MO; Souza TO.

Objetivos: Descrever os efeitos colaterais secundários a quimioterapia e radioterapia e discutir as influências destas alterações e as contribuições da gastronomia no consumo alimentar do paciente oncológico hospitalizado.

Materiais e Métodos: A pesquisa caracteriza-se em um estudo exploratório e de revisão bibliográfica, utilizando a análise de manuais, consensos, livros técnica e principalmente de artigos científicos originais e de revisão no período de 1999 até 2011. Para isso, foram realizadas consultas a banco de dados do SCIELO, MEDLINE (Pubmed), JPEN, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e revistas especializadas no assunto. Os critérios de inclusão adotados para a busca foram à utilização de publicações na língua inglesa, portuguesa e espanhola. Foram utilizadas nesse estudo 23 publicações por estarem dentro da temática e dos critérios do estudo. Para extração dos dados e informações das produções científicas selecionadas, foi elaborada uma ficha de análise documental para caracterização dos artigos, composta pelas variáveis: região de procedência da produção, subárea do conhecimento, ano de publicação, faixa etária, tipo de estudo, localização/ tipo do tumor, natureza e tendência.

Resultados: No tratamento antitumoral, principalmente na radioterapia e quimioterapia, grande parte dos pacientes desenvolve efeitos secundários. Essas alterações têm consequências em todo o organismo, no que diz respeito ao consumo alimentar esses efeitos se desenvolvem na esfera gastrintestinal e sensorial através de sinais e sintomas como anorexia, xerostomia, disfagia, odinofagia, mucosite, náuseas, vômitos, disgeusia e anosmia. Relatos da literatura e de profissionais especialistas na área mostram que a utilização da gastronomia hospitalar leva a maior aceitação da dieta uma vez que concilia a prescrição dietética e as restrições alimentares de pacientes com a elaboração de refeições saudáveis e nutritivas, atrativas e saborosas, agregando prazer à conduta nutricional. Intervenções gastronômicas específicas a cada alteração são importantes para a melhora da qualidade de vida, nutricional e até do quadro clinico do paciente. Porém, há uma escassez de estudos que comprovem esses benefícios.

Conclusão: A parceria entre nutrição e gastronomia mostrou-se eficiente no controle dos sinais e sintomas, na adequação das necessidades, restrições e aversões, e na maior aceitação da dieta na população envolvida. Comprovou-se, que embora exista pouco material científico produzido, a intervenção nutricional com contribuições da gastronomia é relevante para um prognostico positivo dos pacientes oncológicos.

Unitermos: Câncer, Nutrição, Quimioterapia, Radioterapia, Gastronomia

IP038 - ANÁLISE DA INFUSÃO DE DIETAS ENTERAIS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Instituição: Hospital Erasto Gaertner, Curitiba
Autores: Vicenski PP; Medeiros RB; Wasilewski JHS.

Objetivos: Em pacientes oncológicos graves internados em UTI, que requerem terapia nutricional enteral (TNE), se faz necessário analisar a quantidade de dieta efetivamente administrada em relação ao aporte prescrito, e as necessidades estimadas dos pacientes críticos que recebem TNE, a fim de identificar as principais causas relacionadas à infusão inadequada de nutrientes ao paciente.
Materiais e Métodos: Estudo de caráter prospectivo observacional em andamento na UTI do hospital Erasto Gaertner - Curitiba/PR, com analise parcial dos dados envolvendo 40 pacientes. A amostra total englobará 80 pacientes.
Os critérios de inclusão foram pacientes da UTI, de ambos os gêneros, idade superior a 18 anos, com o trato gastrointestinal funcionante, em TNE via sonda exclusivamente.
Os dados coletados envolvem informações como gênero e idade dos pacientes, dados dietéticos, incluindo o aporte calórico-protéico prescrito em relação ao infundido, hiperglicemia, avaliação antropométrica e o registro das principais causas relacionadas à interrupção da TNE.
O aporte calórico-protéico prescrito em relação ao infundido está sendo verificado diariamente através da análise observacional do volume infundido durante o período do início da infusão e o horário da checagem final pela nutricionista responsável.
Resultados: Foram avaliados até o momento 40 pacientes, 24 do sexo masculino e 16 do sexo feminino. Entre as vias de administração dietoterápica, predominou a sonda nasogástrica, em 75% dos pacientes. O gasto energético total (GET) médio calculado foi de 1845 ± 277,3 kcal/dia e a média protéica foi de 82,9 ± 11,7 g/dia. Em média atingimos somente 49% do GET. As causas mais comuns a não progressão da dieta podem estar relacionadas às complicações gastrointestinais observadas: diarréia 23%, constipação intestinal 30%, resíduo gástrico elevado 18% e distensão abdominal 30%; estando acima da meta preconizada pela literatura. Os pacientes foram subdivididos em grupos de acordo com o tempo de TNE na UTI, sendo que 70% dos pacientes fazem parte do grupo 1, os quais permaneceram por no máximo 5 dias com TNE. Destes, 36% foram a óbito e 46% receberam alta da UTI, causas estas que interferem na progressão do aporte calórico e protéico. Apesar do total das necessidades calóricas e protéicas dos pacientes não ter sido atingido, 90,1% do aporte calórico e protéico prescrito foi infundido.
Conclusão: As informações obtidas são importantes para conhecer as dificuldades em relação à infusão da dieta para posterior adequação; porém não se pode considerar somente estes dados como causa para a não progressão da dieta, uma vez que complicações gastrointestinais, hiperglicemia entre outros fatores são comuns nestes pacientes em decorrência da própria doença e que independem da infusão da TNE.
Unitermos: Neoplasias, Terapia Nutricional, Nutrição Enteral

IP039 - W-3 NO CÂNCER DE ESTOMAGO

Instituição: Faculdade De Medicina Da Universidade De São Paulo, São Paulo
Autores: Grenteski J; Ferreira V.

Objetivos: Diferentes estudos baseados no perfil de expressão de genes em amostras tumorais têm procurado entender a grande heterogeneidade transcricional do câncer. Este trabalho tem por objetivo verificar na literatura publicada até o momento, a utilização do ácido graxo poliinsaturado ômega 3 (AGPI ω-3), suas propriedades anticarcinogênicas, no câncer de estômago.

Materiais e Métodos: O presente estudo é uma revisão literária do que já foi publicado em pesquisas realizadas com ômega 3 e câncer de estômago, utilizando técnicas gênomicas, procurando alternativas e confirmando práticas para a prevenção do câncer. Para a obtenção dos dados foram pesquisados diversos bancos eletrônicos para identificar os estudos publicados relacionados ao tema. As bases de dados foram: PubMed, Cochrane Library Issue e Scielo. Os termos de pesquisa utilizados foram: \"ômega 3 no câncer de estômago\", \"ômega 3 no tratamento do câncer de estômago\", \"DHA no câncer de estômago\", \"EPA no câncer de estômago\", \"expressão gênica no câncer de estômago\", e sua tradução em inglês. As buscas foram realizadas no período entre março de 2011 e janeiro de 2012. Nenhuma restrição de linguagem foi aplicada, mas textos em português são escassos, portando a maioria dos artigos pesquisados foram em inglês.

Resultados: AGPI ω-3 apresentam efeitos antineoplásicos tanto em modelos in vitro quanto in vivo, tais como câncer de mama, de cólon, hepatoma, colangiocarcinoma, leucemia e especificamente no câncer de estômago através da promoção de apoptose com de alterações na composição e funcionalidade na membrana mitocondrial. Em um estudo que analisa o DHA na indução de apoptose em câncer gástrico, a AP-1 regula a expressão de genes associados a apoptose nessas células gástricas, determinado pelos níveis da proteína p53, citocromo c e Bax; DHA induziu a fragmentação do DNA e aumento da Bax e p53 e os níveis de citocromo c foram diminuídas pela inibição da transativação de AP-1. Outro estudo investigou o efeito da combinação de 5-fluorouracil com DHA em carcinoma gástrico, encontrando dados onde o DHA inibiu o crescimento celular em cultura, e após esses resultados positivos foi analisada a expressão dos genes, através de primers desenhado gene específicos envolvidos no processo de apoptose: FAS, BCL-2, BIM, BCL2L12, BAX, caspase-9 e caspase-3.

Conclusão: AGPI ω-3 inibem o crescimento de câncer gástrico através da promoção de apoptose; é possível que ele exerça efeitos citotóxicos através da peroxidação lipídica induzindo a parada do ciclo celular e apoptose e diminuindo a proliferação celular através da inibição da via de sinalização MAPK e via de sinalização TCF-β-catenina. Os exatos mecanismos moleculares ainda permanecem desconhecidos

Unitermos: Ácidos Graxos Poliinsaturados Ômega 3, Câncer de Estômago, Nutrigenômica

IP040 - DESFECHO DE MORTALIDADE DE PACIENTES GRAVES EM USO DE TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL PRECOCE E TARDIA

Instituição: Hospital UniversitÁrio Onofre Lopes, Natal
Autores: Campos RMM; Amorim NCM; Araújo CRB.

Objetivos: Investigar a relação entre o uso de terapia nutricional enteral precoce e tardia com a mortalidade de pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI).
Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo do tipo observacional e descritivo realizado por meio da coleta de dados em prontuáriodurante o período de outubro de 2010 a fevereiro de 2012. Foram incluídos os prontuários de pacientes com idade acima de 18 anos, de ambos os gêneros, internados em uma UTI e que faziam uso de TNE. Foram levantados dados como: gênero; idade; diagnóstico clínico; tempo de permanência em UTI; desfecho clínico de alta ou óbito e tempo de início da TNE.
Resultados: A amostra foi composta por 37 indivíduos, sendo 17 mulheres (46%) e 20 homens (54%), com prevalência de faixa etária entre maiores de 60 anos (63%). As especialidades com diagnóstico mais prevalentes foram a cardiologia (19%), nefrologia (16%) e neurologia (14%). O tempo médio de internação na UTI foi de 10 dias. A incidência de mortalidade foi de 33%. Em relação ao início da TNE, 31 pacientes (84%) iniciaram a TNE de modo precoce no período inferior a 48 horas, sendo que 22 (71%) tiveram alta da UTI. Já em relação aos pacientes que iniciaram a TNE de forma tardia, após 48h, 8 pacientes (67%) foram a óbto.
Conclusão: O tempo gasto para o início da TNE parece estar relacionado com uma melhor evolução clínica dos pacientes em UTI visto que a maioria dos que fizeram uso da Terapia Nutricional precoce obtiveram alta do internamento.
Unitermos: Nutrição Enteral Precoce, Paciente Grave, UTI, Mortalidade

IP041 - PALMA FORRAGEIRA PARA O CONSUMO HUMANO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Instituição: Faculdade Guanambi, Guanambi
Autores: Silveira GM; Fogaça ALS; Rodrigues MCT; Pereira AVN; Da Silva RM.

Objetivos: Descrever e discutir o valor nutricional da palma, tanto verdura quanto fruta, comparando-a com outros alimentos, indica sua propriedade funcional e valor nutritivo.
Materiais e Métodos: Este trabalho é uma revisão de literatura que tem como objetivo reunir informações sobre a palma forrageira, a fim de despertar na população a sua importância e potencialidade como alternativa alimentar não só para bovinos como também para alimentação humana, tendo em vista seu valor nutricional e como alternativa sustentável para a região.
Resultados: De acordo Cepeda (2008), a palma é digna de consideração para a industrialização. Entre os alimentos elaborados com base nos cladódios estão: picles, sucos, geléias, e produtos minimamente processados. No México tem surgido uma série de alimentos processados com base em palma, dentre eles estão à palma enlatada com molho; palma com patê de soja; palma com atum; e palma com molho, atum, cogumelo, linguiça e legumes.Guedes (2002) afirma que o broto da palma contém 17 aminoácidos, oito dos quais são essenciais na alimentação humana, esses juntamente com as fibras e a niacina (vitamina B3) previne a excessiva conversão de açúcar no sangue para gordura, enquanto reduz os níveis totais de colesterol, triglicerídeos e LDL. As fibras e suas mucilagens controlam a produção excessiva de ácido gástrico e protegem a mucosa gastrointestinal. As vitaminas A, B1, B2, B3 e C, minerais, cálcio, magnésio, sódio, potássio, ferro e fibras auxiliam na eliminação das toxinas do álcool e do fumo que são absorvidos pelo organismo.
Conclusão: A partir desse estudo nota-se que palma forrageira é uma cactácea que se adapta muito bem nas regiões áridas e semiáridas, no qual tem uma série de utilidades que podem ser explorada, especialmente na alimentação humana, pois é fonte de fibras e nutrientes que tem significância nas dietas. O cálcio foi o mineral mais destacado nos estudos e está presente tanto na verdura quanto na fruta da palma.
Unitermos: Palma forrageira, Broto da palma, fruto da palma

IP042 - TERAPIA NUTRICIONAL CONVENCIONAL X TERAPIA NUTRICIONAL PRECOCE NO PERIOPERATÓRIO DE CIRURGIA COLORRETAL

Instituição: Instituto Nacional De Câncer, Rio De Janeiro
Autores: Tartari RF; Pinho NB.

Objetivos: A recuperação de pacientes submetidos à cirurgia abdominal continua sendo um grande desafio devido às altas taxas de complicações. Rotinas referentes ao cuidado perioperatório permanecem pouco alteradas. A presente revisão objetivou analisar as evidências quanto à nutrição convencional e avaliar os benefícios de novas condutas que vêm sendo adotadas como a nutrição precoce.
Materiais e Métodos: Realizou-se uma revisão bibliográfica utilizando as bases de dados indexadas Medline, Lilacs e Scielo, com artigos publicados no período de 2005 a 2010, com as palavras-chave: “early nutrition”, “colorectal surgery”.
Resultados: Foram encontradas 36 referências das quais 18 foram incluídas de acordo com os critérios de inclusão. A resposta ao estresse, íleo pós-operatório, deiscência anastomótica e morbidades são realidades que podem interferir de maneira negativa na evolução dos pacientes submetidos à cirurgia colorretal e estão relacionadas com condutas convencionais e ainda praticadas em grandes centros. A oferta de dieta líquida rica em carboidrato até 2 horas antes da cirurgia no pré-operatório imediato tem sido vista como um dos possíveis fatores benéficos, com potencial de melhorar a resposta orgânica pela redução da resistência a insulina e melhora do balanço nitrogenado. No pós-operatório, a prática convencional de início da dieta somente após a peristalse foi considerada sem evidência científica, além de potencializar o estresse e proporcionar maior tempo de permanência hospitalar. Da mesma forma, o preparo intestinal também foi considerado um procedimento complicador nas cirurgias colorretais por aumentar o tempo de internação e ocasionar desidratação intra-operatória.
Conclusão: Estas novas condutas vêm sendo implementadas e acredita-se que fará em breve parte das novas rotinas de instituições. A adoção de medidas multidisciplinares, tendo em vista o relevante papel da nutrição perioperatória, contribui para redução de morbidades, menor tempo de internação, conseqüentemente menores gastos hospitalares, e ainda proporciona uma maior satisfação dos indivíduos.
Unitermos: Nutrição Perioperatória, Cirurgia Colorretal

IP043 - ANÁLISE DA CIRCUNFERÊNCIA MUSCULAR DO BRAÇO COMO FATOR PROGNÓSTICO EM PACIENTES COM CARCINOMA PULMONAR AVANÇADO

Instituição: Ufrgs, Porto Alegre
Autores: Tartari RF; Filho AFF; Lessa D; Rossi I; Paiva A.

Objetivos: A sobrevida em pacientes com câncer de pulmão metastático é considerada bastante heterogênea, sendo necessários fatores prognósticos para avaliar a evolução destes pacientes e proporcionar adequada terapia. Propôs-se então, um estudo que permitisse avaliar a circunferência muscular do braço (CMB) como fator prognóstico nesta população.
Materiais e Métodos: Foi realizada análise de sobrevida em 56 pacientes com câncer de pulmão não pequenas células (CPNPC), em estadio IV, com mais de uma metástase, os quais tiveram suas CMBs mensuradas logo após o diagnóstico. Os resultados da CMB foram classificados de acordo com o Percentual de Adequação, ajustado por sexo e idade. Os pacientes foram caracterizados como eutróficos (CMB > 90%) ou depletados (CMB <90%), e suas sobrevidas foram comparadas.
Resultados: A amostra apresentou idade média de 63 anos (47-80). A média do Percentual de Adequação foi de 89% (66-122), apresentando depleção 55% dos pacientes. A sobrevida média foi de 6,2 meses (95% IC:5,1-7,3). Nos pacientes eutróficos, a média de sobrevida foi 10,2 meses (95% IC: 9,2-11,1), e nos depletados foi de 5 meses (95% IC: 4,2-5,8), apresentando diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos (P < 0.001). Esta diferença permaneceu significante na análise multivariada (P<0,001, análise de COX) com as co-variáveis KPS, idade, sexo, quimioterapia.
Conclusão: Avaliação da CMB é um forte fator prognóstico em pacientes com CPNPC. Neste estudo, os pacientes depletados, com Percentual de Adequação da CMB < 90% tiveram baixa sobrevida global.
Unitermos: Estado Nutricional, Câncer De Pulmão Avançado, Prognóstico

IP044 - PROBIÓTICOS X CÂNCER: NOVAS PERSPECTIVAS NA TERAPIA NUTRICIONAL

Instituição: Universidade Estadual De Londrina, Londrina
Autores: Paroschi TP; Miglioranza LHS; Dichi I.

Objetivos: Diante da importância do equilíbrio quantitativo e qualitativo da microbiota intestinal para saúde humana, objetivou-se realizar um estudo sobre os prováveis mecanismos de ação dos probióticos no câncer a fim de criar novas alternativas terapêuticas através da terapia nutricional.
Materiais e Métodos: Realizou-se uma pesquisa em banco de dados (Medline, Lilacs, PubMed, Ovid, Scielo) através de artigos científicos, além de uma busca direta aos periódicos, priorizando os estudos mais recentes, ou seja, dentro dos últimos cinco anos. Coletaram-se também informações através de sites da Internet, como forma de elucidar o mecanismo de ação dos probióticos no que diz respeito às novas terapêuticas para o câncer.
Resultados: Existem vários estudos que demonstram que a dieta, em especial os probióticos, prebióticos e simbióticos, pode influenciar no risco de desenvolvimento do câncer. Ao consumir produtos suplementados com probióticos pressupõe-se que estes microorganismos possam proteger o hospedeiro das atividades carcinogênicas, bem como de sua progressão, através de três mecanismos de ação. Agem sobre as bactérias patogênicas inibindo as responsáveis por converter substancias pré-carcinogênicas em carcinogênicas. Agem sobre as células tumorais inibindo as sua formação e sobre as células carcinogênicas, já que algumas bactérias da flora intestinal conseguem se ligar a receptores e através da competição por sítios de ligação inativam as células carcinogênicas. Assim, certas cepas de probióticos teriam capacidade de diminuir a quantidade de enzimas fecais envolvidas no câncer de cólon. Experimentos realizados com animais demonstraram que certas cepas de Lactobacillus acidophilus e Bifidobacterium spp. são capazes de diminuir a quantidade de enzimas responsáveis pela ativação de procarcinógenos.
Conclusão: Confirma-se a hipótese investigada de que algumas linhagens de bactérias probióticas, quando consumidas habitualmente, podem exercer um efeito protetor contra carcinomas do cólon, além de poder auxiliar beneficamente durante o tratamento, tornando-se uma opção terapêutica bastante útil. Porém, é importante que novos trabalhos sejam realizados para compreender melhor suas interações.
Unitermos: Neoplasias do Cólon, Lactobacillus, Microbiota Intestinal, Alimentos Funcionais.

IP045 - AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E ADESÃO À TERAPIA NUTRICIONAL ORAL EM PACIENTES HOSPITALIZADOS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Instituição: Hospital Guilherme Álvaro, Santos
Autores: Ferraz LF; Campos ACF.

Objetivos: Avaliar a ingestão e o conhecimento de pacientes internados pelo Sistema Único de Saúde sobre a importância e benefícios da terapia nutricional oral.
Materiais e Métodos: Foi elaborado um questionário estruturado abordando questões sobre os motivos e benefícios pelo qual o paciente recebeu a suplementação, opinião em relação a sabor, melhoras após o inicio da terapia e aceitação diária do suplemento e da dieta hospitalar. Este foi aplicado por um profissional nutricionista em 100 pacientes adultos de ambos os gêneros, tanto clínicos quanto cirúrgicos.
Resultados: Quando questionados sobre os motivos de terem recebido e quais benefícios podiam proporcionar, somente 22% da amostra relatou saber. Quanto ao sabor, 72% classificou como regular, enquanto 15% disse ser bom e 13% ruim. Quanto à percepção de melhora após o inicio da terapia oral, 34% dos pacientes observaram aumento de peso corporal ou apetite. Em relação à aceitação diária do suplemento oral, apenas 10% afirmaram ser total, enquanto 65% ingerem aproximadamente metade da dose ofertada. Quanto à aceitação da dieta hospitalar, 58% relataram ser igual ou inferior a 50%.
Conclusão: Os resultados evidenciam baixo índice de conhecimento e adesão à suplementação oral e alertam o desperdício, muitas vezes pelo doente não ter consciência de sua importância no tratamento. Os pacientes sob risco nutricional devem encarar o suplemento como parte integrante da terapia e os profissionais da saúde, em especial os nutricionistas, esclarecer seus benefícios.
Unitermos: Terapia Nutricional Oral; Aceitação Alimentar; Risco Nutricional.

IP046 - AVALIAÇÃO QUÍMICA E SENSORIAL DA CARNE DE CAJU

Instituição: Faculdade De Saúde, Ciências Humanas E Tecnológicas Do Piauí – Novafapi. Rua Vitorino Orthiges Ferna, Teresina
Autores: Nunes ELM; Santos RS; Oliveira FC; Campos CMF.

Objetivos: Objetivou-se, nesse trabalho, estabelecer o valor nutritivo da carne de caju e realizar analise sensorial das preparações à base do produto.
Materiais e Métodos: O presente estudo é do tipo experimental. A matéria-prima utilizada consistiu de frutos da espécie Anacardium occidentale L. adquirida em mercado regional de forma aleatória e utilizada para a preparação da carne de caju, que foi obtida depois de liquidificar o fruto, peneirá-lo até tornar uma fibra enxuta. Foram feitas análises bromatológicas para determinar a composição centesimal e análise Sesorial utilizando-se escala hedônica estruturada de 9 pontos
Resultados: O preparado apresentou valores de 56% de umidade, 0,23% de cinzas, 15,68% de gordura, 5,95% de carboidratos e 22,14% de proteínas. A análise sensorial pela escala hedônica mostrou os seguintes níveis de aceitação: desgostei muitíssimo (8,1%), desgostei muito (8,1%), regularmente (27%), desgostei ligeiramente (10,8%), indiferente (8,1%), gostei ligeiramente (10,8%), gostei regularmente (13,5%), gostei muito (8,1%), gostei muitíssimo (5,4%). Já o pastel recheado com a carne de caju teve 100% de aprovação.
Conclusão: Pode-se concluir que a carne básica de caju pode ser incluída na alimentação diária, sendo um alimento que aceita facilmente a incorporação de temperos, e que é mais bem aceita quando incorporada a outros ingredientes. A matéria prima utilizada é de fácil acesso em regiões de clima tropical, um alimento de fácil aquisição e baixo custo podendo ser ainda fonte proteína e gordura, além de fibras. As

Unitermos: Anacardium Occidentale L., Carne De Caju, Composição Centesimal, Analise Sensorial