

ISSN 2764-1546 | Versão online

ISSN 2525-7374 | Versão impressa

Volume 39 | Número 1 | Suplemento 1

Ganepão 2024

BRASPEN JOURNAL



Sociedade Brasileira de Nutrição
Parenteral e Enteral



GANEPÃO
nutriente para carreira

De 13/06 a 15/06/24

ANAIS



Sociedade Brasileira de Nutrição
Parenteral e Enteral

BRASPEN Journal

Publicação Oficial

Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (SBNPE/BRASPEN)
Federación Latinoamericana de Nutrición Parenteral y Enteral (FELANPE)

ISSN 2764-1546 – Versão online
ISSN 2525-7374 | Versão impressa

Volume 39 | Número 1 |
Suplemento 1 | Ganepão 2024

Editor Chefe:

Thais Manfrinato Miola

Departamento de Nutrição, ACCamargo Cancer Center, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6554-6923>

CONSELHO EDITORIAL

Antonio Carlos Ligocki Campos

Departamento de Cirurgia do Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5080-8380>

Dan Linetzky Waitzberg

Departamento de Gastroenterologia, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9196-9372>

José Eduardo Aguilar Nascimento

Cursos de Medicina, Centro Universitário de Várzea Grande, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3583-6612>

Maria Isabel Toulson Davisson Correia

Departamento de Cirurgia, Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3503-4302>

EDITORES ASSOCIADOS

Ábner Souza Paz

Departamento de Nutrição, Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas-FCECON, Brasil
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2940-446>

Alessandro Laviano

Department of Clinical Medicine, Sapienza University, Italy
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9809-3553>

Ana Paula Noronha Barrêre

Curso de Pós-Graduação de Nutrição, Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9719-9092>

Ana Paula Trussardi Fayh

Curso de Nutrição, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9130-9630>

Carol Ireton-Jones

Nutrition Department, Texas Tech University, United States of America
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5968-4350>

Claudia Satiko Takemura Matsuba

Equipe Multiprofissional Terapia Nutricional, Hospital do Coração, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0123-1076>

Cristiane D'Almeida

Departamento de Nutrição, Instituto Nacional de Câncer, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2904-5822>

Diana Borges Dock Nascimento

Departamento de Nutrição, Universidade Federal de Mato Grosso, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0205-6676>

Estela Iraci Rabito

Departamento de Nutrição, Universidade Federal do Paraná, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3857-9746>

Georgia Silveira de Oliveira

Departamento de Nutrição, Oncologia D'Or Rio de Janeiro, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-1181-4232>

José Vicente Spolidoro

Departamento de Pediatria, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8516-9654>

Juliana Tepedino Martins Alves

Departamento de Nutrologia, Hospital Sírio-Libanês Brasília, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-0279-7291>

Leticia Fuganti Campos

Comitê de Nutrição, Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9663-1867>

Nicolas Velasco

Professor Titular, Pontifícia Universidad Católica de Chile, Chile
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0565-9184>

Odery Ramos Júnior

Professor Associado, Universidade Federal do Paraná e Faculdade Evangélica de Medicina do Paraná, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9730-6860>

Olívia Galvão de Podestá

Curso de Nutrição, Universidade Multivix, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6669-5915>

Paula Peixe Alves Machado

Curso de Nutrição e Medicina, Centro Universitário de Várzea Grande, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5529-6318>

Raquel Susana Matos de Miranda Torrinhos

Departamento de Gastroenterologia, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0874-3995>

Remy Meier

Gastroenterology Department, University of Basel, Suíça
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9714-8700>

Silvana Paiva Orlandi

Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Pelotas, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7340-743X>

Simone Vasconcelos Generoso

Departamento de Nutrição, Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6413-8031>

Vanessa Fuchs

Departamento de Nutrição, Hospital General de México, México
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2850-648X>

Secretária:

Vanice Silva de Oliveira Freitas

Revisão Científica:

Matheus Pepe

Projeto Gráfico, Diagramação e Revisão:
Criativa Comunicação e Editora



Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral

<https://www.sbnpe.org.br>

PRESIDENTE:

Maria Isabel Toulson Davisson Correia

VICE-PRESIDENTE

Haroldo Falcão Ramos Cunha

PRIMEIRA SECRETÁRIA

Liane Brescovici Nunes de Matos

SEGUNDA SECRETÁRIA

Denise Philomene Joseph Van Aanholt

PRIMEIRO TESOUREIRO

Andrea Bottoni

SEGUNDA TESOUREIRA

Simone Araujo

CONSELHO FISCAL

João Wilney Franco

Lucas Lima de Carvalho

Juliano Antunes Machado

Suplente: Silvia Maria Fraga Piovacari

Suplente: Gilmária Milere

Suplente: Suely L. Ciosak

CONSELHO CONSULTIVO

Ricardo Rosenfeld

Daniel Magnoni

Marcia Antunes

Michel Kfourri Filho

Fernanda Ramires Totti

Jaqueline Almeida Barbosa

Flavia Lopes Fonseca

Maria Emília Fabre

COMITÊ DE DEFESA PROFISSIONAL

Juliana Tepedino Martins Alves

Jorge Carlos Machado Cury

Andrea Minutti

Marcia de Souza Antunes

Fátima Lago

Estela Rabito

COMITÊ DE FARMÁCIA

Presidente:

Marcia de Souza Antunes

Vice-Presidente:

Mario Jorge Sobreiro

Secretário:

Maria Rita Novaes

COMITÊ DE NUTRIÇÃO

Presidente:

Maria Emília Fabre

Vice-Presidente:

Letícia Campos

Secretária:

Andrea Fernanda Lopes

COMITÊ DE ENFERMAGEM

Presidente:

Ricardo Ferrer

Vice-Presidente:

Claudia Satiko Matsuba

Secretária:

Karla Gomes

COMITÊ DE FONOAUDIOLOGIA

Presidente:

Claudia Schmidt A de Padua Fleury

Vice-Presidente:

Fátima Lago

Secretária:

Christiane Albuquerque

COMITÊ DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Presidente:

Mônica Lisboa Chang Wayhs

Vice-Presidente:

Jochemara Gurmini

Secretária:

Daniela Gomess

COMITÊ DE FALÊNCIA INTESTINAL

Presidente:

Mariana Holanda

Vice-Presidente:

Maria de Lourdes Teixeira da Silva

Secretário:

Maria Carolina Dias

COMITÊ DE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR

Presidente:

Nara Lucia Andrade Lopes

Vice-Presidente:

Gilmária Millere Tavares

Secretária:

Maria do Socorro Lira Paes Batista

MEMBROS DO COMITÊ EDUCACIONAL

Claudia Schmidt Aidar de Padua Fleury

Diogo de Oliveira Toledo

Letícia Serpa

Márcia Antunes

Márcia Fidelix

Maria Cristina Gonzalez

Maria Emília de Souza Fabre

Maria de Fatima Lago Alvite

Maria Rita Novaes

Rodrigo Costa

Ricardo Prete

Thiago Jose Martins Gonçalves

Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral

BRASPEN Journal, ISSN 2525-7374, é órgão oficial de divulgação da Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (BRASPEN).

Disponível on line: <http://www.braspen.org/braspen-journal>

Responsabilidade legal: A Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral e os editores do BRASPEN Journal não podem ser responsabilizados por erros, danos ou por qualquer consequência de lesão a pacientes ou indivíduos derivados do uso das informações contidas nesta publicação. Os pontos de vista e as opiniões expressas pelos autores não necessariamente refletem aqueles do corpo editorial; tampouco a publicação de anúncios constitui qualquer endosso da Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral ou do Corpo Editorial aos produtos anunciados pelos fabricantes.

© 2024 Copyright: Todos os direitos reservados. Os artigos podem ser reproduzidos para uso pessoal. Nenhuma outra modalidade de publicação pode reproduzir os artigos publicados sem a prévia permissão, por escrito, da Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral.

Endereço para correspondência: BRASPEN Journal. Rua Abílio Soares, 233 Conjunto 144 – São Paulo, SP, Brasil – CEP: 04005-000

Telefone: (11) 3889-9909 – E-mail: revista@braspen.org



GANEPÃO

nutriente para carreira

De 13/06 a 15/06/24

O MAIOR CONGRESSO DE NUTRIÇÃO DA AMÉRICA LATINA!

5º NEXSA (Congresso Internacional de Nutrição, Exercício e Saúde)

11º ICNO/CBNC (International Conference of Nutritional
Oncology / Congresso Brasileiro de Nutrição em Câncer)

GANEPÃO 2024

5º NEXSA (Congresso Internacional de Nutrição, Exercício e Saúde)

11º ICNO/CBNC (International Conference of Nutritional
Oncology / Congresso Brasileiro de Nutrição em Câncer)

13 a 15 de junho de 2024

GANEPÃO 2024 – COMISSÃO CIENTÍFICA

Andrea Zaccaro
Antonio Hebert Lancha Jr.
Artur Malzyner
Auro Del Giglio
Bruno Gualano
Claudia Satiko Takemura Matsuba
Cynthia Antonaccio
Diana Dock Nascimento
Eric Slywitch
Erick Prado
Fernanda Lorenzi Lazarim
Fernando Augusto Alves Costa
Frederico Lobo
Giselle Santos
Guilherme Duprat Ceniccola
Guilherme Weisshaupt
Gustavo Pimentel
Hamilton Roschel
João Wilney Franco Filho
José Eduardo De Aguiar Nascimento
José Vicente Noronha Spolidoro
Juliana Cirillo
Karina De Oliveira
Leticia Fuganti Campos
Lucyanna Kalluf
Marcelo Macedo Rogero
Marcia Jericó
Maria Carolina G. Dias
Maria Cristina Gonzalez
Maria De Lourdes Teixeira Da Silva
Maria Emilia Fabre
Maria Isabel T. D. Correia
Maria Izabel Lamounier De Vasconcelos
Marilia Cerqueira Leite Seelaender
Mario Cicero Falcao
Mauro Fisberg
Mirtes Stancanelli
Nathália Santos Duarte
Nivaldo Barroso De Pinho
Paulo Cesar Ribeiro

Ricardo Caponero
Robson Freitas De Moura
Rosângela Passos De Jesus
Rubens Feferbaum
Sidnei Epelman
Silvia M. Franciscato Cozzolino
Sueli Longo
Suely Itsuko Ciosak
Thais De Campos Cardenas
Thiago Vendramini
Wilson Jacob Filho

3º PRÊMIO GANEPÃO 2024

COMISSÃO ORGANIZADORA:

Dan L. Waitzberg
Maria De Lourdes Teixeira Da Silva
Giliane Belarmino
Sthefani Rocha

PRESIDENTE

Maria De Lourdes Teixeira Da Silva

COMISSÃO JULGADORA

Ana Maria Pita Lottenberg
Bruno Barreto
Carla Prado
Denis Pajeci
Daniele Fonseca
Ilanna Marques
Eduardo Eiras Moreira Rocha
Franco Lajolo
José Eduardo Aguiar Nascimento
José Jukemura
José Noronha Vicente Spolidoro
Mário Cícero Falcão
Marcelo Rogero
Michel Kfour
Rui Curi
Paula Ravasco
Rosangela Passos
Ricardo Rosenfeld
Suely Ciosak
Ulysses Ribeiro

APOIO

- ABNE - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO ESPORTIVA
- ABRAN - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTROLOGIA
- AMIB - ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA
- APAN - ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE NUTRIÇÃO
- ASBAI - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALERGIA E IMUNOLOGIA
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CÂNCER GÁSTRICO
- ABFIT - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE FITOTERAPIA
- ABPASS - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA A PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E SUSTENTÁVEL
- ANAD - ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE ATENÇÃO AO DIABETES
- INSTITUTO BRASILEIRO DE NUTRIÇÃO FUNCIONAL
- MOVIMENTO NUTROLOGIA BRASIL
- SBAN - SOCIEDADE BRASILEIRA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO
- SBC - SOCIEDADE BRASILEIRA DE CANCEROLOGIA
- SBNO - SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA
- SBP - SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA
- SPSP - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO

26° FÓRUM PAULISTA DE PESQUISA EM NUTRIÇÃO CLÍNICA E EXPERIMENTAL

COMISSÃO ORGANIZADORA

Dan L. Waitzberg

Maria De Lourdes Teixeira Da Silva

Giliane Belarmino

Sthefani Rocha

Juliana Tepedino

Juliana Zanetti

Lenyrcia Neri

Leticia Callado

Lino Mendes

Lucas Santos - Novo

Marcella Gava

Maria Izabel Lamounier

Mariana Ferrari

Mariane Marques

Marina Sallum

Natalia Lopes

Natalia Vieira Magalhães

Natasha Machado

Priscila Navarro Lemes

Raquel Torrinhas

Renata Gonçalves Ronaldo

Ricardo Carvalho

Salomon Rojas

Samira Barcelos

Suely Itsuko Ciosak

Viviane Veiga

COMISSÃO JULGADORA

Comissão Julgadora

Alweyd Tesser

Ana Maria Pita Lottenberg

Andrea Fernanda Lopes Dos Santos

Aníbal Marinho

Beatriz De Azevedo Muner Ferreira

Bianca Depieri Balmant

Camilla Cardinelli

Cristiane Verotti

Danielle Fonseca Candian

Debora Dalle Molle

Débora Pineli

Denise Pasin

Gabrielle Carassini

Ilanna Marques



GANEPÃO
nutriente para carreira

De 13/06 a 15/06/24

O MAIOR CONGRESSO DE NUTRIÇÃO DA AMÉRICA LATINA!

5º NEXSA (Congresso Internacional de Nutrição, Exercício e Saúde)

11º ICNO/CBNC (International Conference of Nutritional
Oncology / Congresso Brasileiro de Nutrição em Câncer)

Sumário

PÔSTER

22 -	PREVALÊNCIA DE INTOLERÂNCIA À LACTOSE EM PACIENTES DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.....	2
23 -	PREVALÊNCIA DE CONSTIPAÇÃO INTESTINAL EM PACIENTES DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.....	2
24 -	PREVALÊNCIA DE DIARREIA EM PACIENTES ADMITIDOS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.....	2
26 -	NAVEGAÇÃO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS ATENDIDOS NA REDE FEMININA COMBATE AO CÂNCER: SEU ESTADO NUTRICIONAL	3
28 -	SUPLEMENTAÇÃO NUTRICIONAL E ESTADO NUTRICIONAL DOS PACIENTES COM CÂNCER DE PULMÃO	3
31 -	PERFIL NUTRICIONAL E PERDA DE PESO DE PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA DE <i>BYPASS</i> GÁSTRICO EM Y DE <i>ROUX</i>	4
32 -	LEITE DE VACA COMO FATOR INFLAMATÓRIO, UM ESTUDO EXPLORATÓRIO NA REDE SOCIAL INSTAGRAM	4
33 -	CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA COMO PREDITOR DE MASSA MUSCULAR	5
34 -	EXCESSO DE PESO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.....	5
35 -	RISCO NUTRICIONAL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	6
37 -	IMPLEMENTAÇÃO DE FICHA DE ADMISSÃO E EVOLUÇÃO NUTRICIONAL ELETRÔNICA COMO FERRAMENTA DE GERAÇÃO DE INDICADORES DE QUALIDADE EM NUTRIÇÃO DE UMA UNIDADE HOSPITALAR DE RETAGUARDA DO AGRESTE DE PERNAMBUCO	6
38 -	MICROBIOTA INTESTINAL NO CÂNCER COLORRETAL: IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO CEPAS BACTERIANAS ONCOGÊNICAS - REVISÃO DE LITERATURA.....	7
45 -	AVALIAÇÃO DO RISCO NUTRICIONAL PELA FERRAMENTA DE TRIAGEM NUTRITIONAL <i>RISK SCREENING</i> (NRS 2002) E DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS INTERNOS EM UMA UNIDADE HOSPITALAR DE RETAGUARDA DO AGRESTE DE PERNAMBUCO.....	8
54 -	A RELAÇÃO DE CITOCINAS PRÓ-INFLAMATÓRIAS REGULADAS POR NF-KB NA CAQUEXIA DO CÂNCER COLORRETAL: REVISÃO DE LITERATURA	8
57 -	ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE LESÕES DE PELE EM PACIENTES HOSPITALIZADOS E SUBMETIDOS À TERAPIA NUTRICIONAL ORAL OU ENTERAL	9
59 -	SUPLEMENTAÇÃO DE HMB NA REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR – RELATO DE CASO.....	9
66 -	PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE.....	10
67 -	TRATAMENTO DA CANDIDÍASE VULVOVAGINAL PELO USO DE PROBIÓTICOS, PREBIÓTICOS E SIMBIÓTICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	11
68 -	INFLUÊNCIA DA PANDEMIA DE COVID-19 NO RISCO NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO TERCIÁRIO DO RS	11
76 -	ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO EM NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA OBESIDADE	12

82 -	AVALIAÇÃO DA REDUÇÃO DE PESO E DE CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL EM PACIENTES SUBMETIDOS A PROCEDIMENTOS BARIÁTRICOS: <i>SLEEVE</i> E <i>BYPASS</i> GÁSTRICO	12
86 -	IMPACTO DA INTERVENÇÃO NUTRICIONAL COMO ESTRATÉGIA DE MUDANÇA DE ESTILO DE VIDA EM PACIENTE PORTADOR DE OBESIDADE GRAU III: RELATO DE CASO	13
94 -	A ADEQUAÇÃO CALÓRICO-PROTEICA EM PACIENTES SOB TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM UMA UNIDADE HOSPITALAR É UMA REALIDADE POSSÍVEL?	14
101 -	MARCADORES CORPORAIS E AVALIAÇÕES NA IDENTIFICAÇÃO DA FRAGILIDADE EM IDOSOS: REVISÃO DE LITERATURA	14
110 -	O IMPACTO DOS HÁBITOS DE VIDA NO RISCO CARDIOVASCULAR E NA COMPOSIÇÃO CORPORAL EM FREQUENTADORES DE ÁREAS DESPORTIVAS PÚBLICAS DE SÃO LUÍS-MA.....	15
116 -	AVALIAÇÃO DO RISCO NUTRICIONAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL MILITAR.....	16
124 -	EFEITO DE PROBIÓTICOS EM PARÂMETROS METABÓLICOS E INFLAMATÓRIOS APÓS REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA: ENSAIO CLÍNICO, RANDOMIZADO E TRIPLO-CEGO	16
138 -	ANÁLISE DOS TEMPOS DE JEJUM PRÉ-PROCEDIMENTO: O POTENCIAL DO PROTOCOLO ACERTO NA OTIMIZAÇÃO DE PRÁTICAS E MELHORIA DE RESULTADOS CLÍNICOS.....	17
139 -	PERFIL, INDICAÇÃO E DESFECHOS CLÍNICOS DE PACIENTE EM USO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL EM UM HOSPITAL FILANTROPICO DO SUL DO BRASIL.....	17
146 -	PERÍMETRO DE PANTURRILHA: UM POTENCIAL MARCADOR DE MASSA MUSCULAR EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA	18
151 -	INFLUÊNCIA DOS PROBIÓTICOS, PREBIÓTICOS E SIMBIÓTICOS NOS MARCADORES DE PROLIFERAÇÃO KI67 E P53 RELACIONADOS COM CÂNCER COLORRETAL: UMA REVISÃO DE ESCOPO	19
158 -	ANÁLISE DO PERFIL NUTRICIONAL DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE REFERÊNCIA EM SANTARÉM – PA.....	19
161 -	ADEQUAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E DA INGESTÃO DIETÉTICA DE PACIENTES COM TUBERCULOSE PULMONAR	20
164 -	COMPARAÇÃO DE MÉTODO DE ESTIMATIVA DE PESO E PESO AFERIDO EM ADULTOS E IDOSOS COM DOENÇAS INFECCIOSAS INTERNADOS NO CENTRO HOSPITALAR DO INI – FIOCRUZ	20
169 -	ASSOCIAÇÃO ENTRE O TEMPO DE JEJUM PRÉ-OPERATÓRIO E DESFECHOS CLÍNICOS EM PACIENTES CIRÚRGICOS EM UM HOSPITAL GERAL PRIVADO DO INTERIOR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO	21
176 -	COMPARAÇÃO ENTRE A UTILIZAÇÃO DA TRIAGEM NUTRICIONAL POR MEIO DA AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL - PRODUZIDA PELO PRÓPRIO PACIENTE (<i>ASG-PPP</i>) E SUA VERSÃO REDUZIDA (<i>ASG-PPP SHORT FORM</i>) EM PACIENTES COM CÂNCER DO TRATO GASTROINTESTINAL.....	21
177 -	PERFIL NUTRICIONAL E CORRELAÇÃO COM TEMPO MÉDIO DE INTERNAÇÃO, ESPECIALIDADES CLÍNICAS E VIAS DE ALIMENTAÇÃO EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS.....	22
181 -	ESTADO NUTRICIONAL E FATORES ASSOCIADOS EM PACIENTES COM CÂNCER ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO PÚBLICO DE NUTRIÇÃO	23
184 -	PADRONIZAÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS NUTRICIONAIS DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO E ACOMPANHAMENTO.....	23
187 -	ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM CÂNCER EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO.....	24

198 -	TELEMONITORAMENTO COMO ESTRATÉGIA NA ADESÃO AOS CUIDADOS NUTRICIONAIS PRÉ-OPERATÓRIOS	25
209 -	BENEFÍCIOS E DESAFIOS DE UM PADRÃO DIETÉTICO VEGETARIANO NA PRÁTICA DESPORTIVA	25
210 -	AVALIAÇÃO DOS FATORES ASSOCIADOS AO USO DE HIPOGLICEMIANTE ORAL EM ADULTOS BRASILEIROS COM ALTO RISCO PARA DESENVOLVER DIABETES MELLITUS DO TIPO 2: DADOS PRELIMINARES DO ESTUDO PROVEN-DIA	26
215 -	ASSOCIAÇÃO ENTRE A NUTRIÇÃO A GRAVIDADE DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA DENGUE	26
217 -	COMO AS EMOÇÕES INTERAGEM COM AS ESCOLHAS ALIMENTARES NO PROCESSO DE EMAGRECIMENTO	27
219 -	RELAÇÃO MELATONINA-SEROTONINA SONO, DEPRESSÃO E ESCOLHAS ALIMENTARES.....	28
220 -	DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO DE ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL PARA ALTA PLANEJADA EM UM CENTRO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA NO TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS	28
221 -	AVALIAÇÃO DA ACEITAÇÃO DE DIETA E SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS ORAIS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM UM HOSPITAL MILITAR	29
229 -	TERAPIA NUTRICIONAL MISTA EM CRIANÇA COM QUADRO DE INTOXICAÇÃO EXOGENA POR HIDRÓXIDO DE SÓDIO: UM RELATO DE CASO	29
231 -	TOQUE DE AMOR: UM PROJETO GASTRONÔMICO QUE REFLETE NOSSO JEITO DE CUIDAR	30
232 -	A IMPORTÂNCIA DA ELABORAÇÃO DE PREPARAÇÕES REGIONAIS PARA PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS DE SÓLIDOS	31
233 -	ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DIGITAL DE PACIENTES CRÔNICOS NO SISTEMA SUPLEMENTAR.....	31
236 -	COSTOS Y PRODUCCIÓN DE TERAPIA MÉDICA NUTRICIONAL PARENTERAL EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO DE ASUNCIÓN PARAGUAY	32
254 -	ENRIQUECIMENTO ENERGÉTICO-PROTEICO DAS DIETAS ORAIS OFERTADAS PARA PACIENTES DIABÉTICOS INTERNADOS NO HSPE/IAMSPE – SISTEMATIZAÇÃO INICIAL DE ESTRATÉGIAS	32
258 -	INDICADORES DE QUALIDADE DA ÁREA DE ENFEREAMGEM NA TERAPIA NUTRICIONAL: UMA ANÁLISE SISTÊMICA.....	33
262 -	CONTROLE DA GLICEMIA ATRAVÉS DE GASTROPLASTIA REDUTORA	33
263 -	REINTRODUÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ORAL EM PACIENTES COM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL INTERNADOS EM UM HOSPITAL PRIVADO DO RECIFE- PE	34
264 -	ÍNDICE EXPERIÊNCIA DO PACIENTE COM O SERVIÇO DE NUTRIÇÃO EM UM HOSPITAL PRIVADO DO RECIFE- PE	34
267 -	IMPLEMENTAÇÃO DA AÇÃO “SEGUNDA MAIS SAUDÁVEL” NO RESTAURANTE DE COLABORADORES.....	35
269 -	CARDÁPIOS SAZONAIS: ADEQUAÇÃO DE CARDÁPIOS PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS	35
272 -	ESTRATÉGIAS PARA PROMOVER A INTEGRAÇÃO ENTRE PACIENTES PEDIÁTRICOS ONCOLÓGICOS E A GASTRONOMIA HOSPITALAR.....	36
274 -	CONCORDÂNCIA ENTRE OS MÉTODOS GLIM E ASG NO DIAGNÓSTICO DE DESNUTRIÇÃO E PREDIÇÃO DE DESFECHOS CLÍNICOS ADVERSOS EM PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO ONCOLÓGICAS INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO RIO DE JANEIRO	36

275 -	RECUPERAÇÃO NUTRICIONAL PEDIÁTRICA DE PACIENTE NEUROPATA POR MEIO DE DIETA ENTERAL	37
278 -	PROPOSTA DE PROTOCOLO DE EXCLUSÃO DE <i>FODMAPS</i> EM PACIENTE COM SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL.....	38
281 -	TERAPIA NUTRICIONAL PARA PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS ADMITIDOS COM COVID-19	38
284 -	ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL: FONTE DIÁRIA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA.....	39
286 -	USO DE PROBIÓTICOS NO TRATAMENTO DE RINITE ALÉRGICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	39
288 -	TERAPIA NUTRICIONAL ORAL NA PRÁTICA CLÍNICA	40
289 -	O USO DO <i>PODCAST</i> COMO RECURSO DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL PARA COLABORADORES EM UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE EM SÃO PAULO	40
297 -	ULTRASSONOGRAFIA DA MUSCULATURA ESQUELÉTICA EM PACIENTES CRÍTICOS: AVALIAÇÃO DE DESFECHOS CLÍNICOS E RELAÇÃO COM VARIÁVEIS DIETÉTICAS	41
298 -	PROBIÓTICOS E PARAPROBIÓTICOS COMO TERAPIA COMPLEMENTAR NA DERMATITE ATÓPICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	42
299 -	PRÉ-HABILITAÇÃO NUTRICIONAL EM ADOLESCENTE SUBMETIDO À RECONSTRUÇÃO DE TRÂNSITO INTESTINAL: RELATO DE CASO.....	42
306 -	EFEITOS DA INTERVENÇÃO DIETÉTICA NA ESTEATOSE HEPÁTICA NÃO ALCOÓLICA EM ADULTOS.....	43
307 -	CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA COMO FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO DE SARCOPENIA EM IDOSOS HOSPITALIZADOS.....	44
80 -	ASSOCIAÇÃO ENTRE PERCENTUAL DE GORDURA CORPORAL E CONCENTRAÇÕES SÉRICAS DE VITAMINAS ANTIOXIDANTES EM ADOLESCENTES E ADULTOS DO <i>NATIONAL HEALTH AND NUTRITION EXAMINATION SURVEY 2017-2018</i>	44
85 -	PREVALÊNCIA DE COMORBIDADES, ESTADO NUTRICIONAL E DESFECHO CLÍNICO EM PACIENTES COVID-19 EM UTI DE HOSPITAL PRIVADO NO NORDESTE BRASILEIRO	45
87 -	IMPACTO DO ESTADO NUTRICIONAL NO TEMPO DE INTERNAÇÃO E DESFECHO CLÍNICO DE PACIENTES COM COVID-19 EM UTI DE HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO NORDESTE BRASILEIRO.....	45
88 -	ESTADO NUTRICIONAL E PERFIL INFLAMATÓRIO EM PACIENTES COM COVID-19: IMPLICAÇÕES NO DESFECHO CLÍNICO.....	46
115 -	PERFIL NUTRICIONAL DA POPULAÇÃO ADULTA E IDOSA NA REGIÃO NORDESTE: ANÁLISE DOS DADOS DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL 2023	47
117 -	A SALA DE ESPERA COMO UM INSTRUMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ONCOLOGIA: PERSPECTIVAS DA NUTRIÇÃO E DO SERVIÇO SOCIAL.....	47
118 -	O PAPEL DA NUTRICIONISTA NA CONSTRUÇÃO DE UM PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NO CONTEXTO DO PACIENTE ONCOLÓGICO	48
224 -	TENDÊNCIAS EPIDEMIOLÓGICAS DO CÂNCER DO TRATO GASTROINTESTINAL: UMA ANÁLISE DOS ÚLTIMOS 3 ANOS	49
285 -	PREVALÊNCIA DO RISCO DE SARCOPENIA PRÉ-OPERATÓRIA EM IDOSOS CANDIDATOS A CIRURGIAS ELETIVAS.....	49
293 -	TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO DE SITE PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS E BANCO DE RECEITAS CLASSIFICADO SEGUNDO SINTOMAS COLATERAIS.....	50

SESSÃO ESPECIAL DE PÔSTER

27 -	PERFIL LIPÍDICO DE ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO DE FORTALEZA-CE	52
30 -	EFETIVIDADE DO ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DURANTE O TRATAMENTO ONCOLÓGICO	52
36 -	PREVALÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM PACIENTES HOSPITALIZADOS	52
41 -	MARCADORES DE GLICAÇÃO ESTÃO ASSOCIADOS A ALTERAÇÕES NA GORDURA CORPORAL E MARCADORES DE ESTRESSE OXIDATIVO E CARDIOMETABÓLICOS EM ADULTOS COM EXCESSO DE PESO CORPORAL: ANÁLISE SECUNDÁRIA DE UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO	53
44 -	A ASSOCIAÇÃO ENTRE O ESTÁGIO MOTIVACIONAL PARA MUDANÇA DO COMPORTAMENTO E O CONSUMO DE ULTRAPROCESSADOS EM ADULTOS COM ALTO RISCO PARA DESENVOLVER DIABETES MELLITUS DO TIPO 2: UMA ANÁLISE TRANSVERSAL DOS DADOS BASAIS DO ESTUDO PROVEN-DIA	53
48 -	LONG-TERM CONSUMPTION OF VEGETABLE OILS IMPROVES GASTROINTESTINAL SYMPTOMS IN OVERWEIGHT WOMEN	54
64 -	MARCADOR DE CONSUMO ALIMENTAR DE PACIENTES ONCOLÓGICOS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE	55
70 -	INCORPORAÇÃO DE ÁCIDOS GRAXOS EPA E DI-HOMO- Γ -LINOLÊNICO EM MEMBRANAS ERITROCITÁRIAS SE ASSOCIA COM O TAMANHO TUMORAL E EXPRESSÃO DE KI-67 EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA	55
78 -	ASSOCIAÇÃO DO PERCENTUAL DE GORDURA CORPORAL COM MARCADORES INFLAMATÓRIOS EM ADOLESCENTES E ADULTOS DO <i>NATIONAL HEALTH AND NUTRITION EXAMINATION SURVEY</i> 2017-2018	56
95 -	O PREDIABETES RISK TEST É UMA BOA FERRAMENTA PARA RASTREIO DE PACIENTES COM PRÉ-DIABETES?	56
96 -	ESTUDO PROVEN-DIA (PILOTO): CARACTERIZAÇÃO DOS MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR (SISVAN) EM PRÉ-DIABÉTICOS NO BRASIL	57
99 -	INTERVENÇÃO MULTIPROFISSIONAL COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES OBESOS: PRÁTICA DE ATENÇÃO E CUIDADO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)	58
109 -	EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO NUTRICIONAL ORAL DE CURTA DURAÇÃO SOBRE A FORÇA DE PACIENTES COM CÂNCER COLORRETAL METASTÁTICO	58
136 -	RISCO NUTRICIONAL DE PACIENTES CRÍTICOS COM O USO DO <i>NUTRIC</i> E <i>NUTRIC-S</i> : UMA ANÁLISE TRANSVERSAL	59
144 -	O IMPACTO DA SUPLEMENTAÇÃO NUTRICIONAL OLIGOMÉRICA ESPECIALIZADA EM PACIENTE DESNUTRIDO COM DIARREIA PERSISTENTE	59
150 -	DIMINUIÇÃO DA MASSA MUSCULAR ESQUELÉTICA: UM FATOR DE RISCO PARA FRATURAS EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA	60
153 -	PERFIL NUTRICIONAL E ASSOCIAÇÃO ENTRE FUNÇÃO INTESTINAL, ESTADO NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR DE FRUTAS, VERDURAS E LEGUMES DE PACIENTES ATENDIDOS NA CLÍNICA ESCOLA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR EM BELO HORIZONTE, MG	61
154 -	SARCOPENIA E FATORES ASSOCIADOS EM PACIENTES COM CÂNCER EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL	61
159 -	O IMPACTO DE ASPECTOS ANTROPOMÉTRICOS NA QUALIDADE DO SONO EM FREQUENTADORES DE ÁREAS DESPORTIVAS PÚBLICAS DE SÃO LUÍS-MA	62

173 -	EFEITOS COLATERAIS DA QUIMIOTERAPIA E ESTADO NUTRICIONAL EM PACIENTES COM CÂNCER GASTROINTESTINAL.....	63
175 -	TEMPO MÉDIO DE INTERNAÇÃO, DIAGNÓSTICOS CLÍNICOS E ESTADO NUTRICIONAL PREDOMINANTES EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS	63
196 -	FATORES PROMOTORES E REDUTORES DA SARCOPENIA EM PESSOAS VIVENDO COM VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA.....	64
201 -	ACOMPANHAMENTO DO VOLUME INFUNDIDO DE PACIENTES COM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL INTERNADOS EM UM HOSPITAL PRIVADO DA CIDADE DE CAMPINAS.....	64
213 -	RELAÇÃO POSITIVA ENTRE ÂNGULO DE FASE, MASSA MUSCULAR E FORÇA EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA ANTES E DEPOIS DA QUIMIOTERAPIA.....	65
218 -	O PAPEL DO CARBOIDRATO NA MULHER COM SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO	65
239 -	ESTRATÉGIAS NUTRICIONAIS PARA RECUPERAÇÃO DE MASSA E FORÇA MUSCULAR EM PACIENTE COM CÂNCER DE PULMÃO: UM RELATO DE CASO	66
248 -	AVALIAÇÃO DE INDICADORES DE QUALIDADE DE TERAPIA NUTRICIONAL EM PACIENTES SOB NUTRIÇÃO ENTERAL E INTERNADOS EM UTI	67
250 -	CARACTERIZAÇÃO DE O PERFIL ALIMENTAR E ANTROPOMÉTRICO DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL CATEGORIZADAS EM DIFERENTES NÍVEIS DE FUNCIONALIDADE MOTORA.....	67
259 -	TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORTALIDADE POR CÂNCERES RELACIONADOS AO EXCESSO DE GORDURA CORPORAL NO BRASIL, 1980-2018	68
279 -	PREVALÊNCIA DE RISCO NUTRICIONAL EM PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.....	68
290 -	ADEQUAÇÃO DE TERAPIA NUTRICIONAL EM PACIENTES COM LESÃO POR PRESSÃO.....	69
309 -	CONDUTA DIETOTERÁPICA NO PACIENTE COM DOENÇA DE GAUCHER: UMA REVISÃO DA LITERATURA	69
40 -	NUTRIORIENTAÇÃO: AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO EM DIABETES MELLITUS 2.....	70
47 -	EFEITO DA TELEMEDICINA NA QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA.....	70
49 -	NÍVEIS DE VITAMINA D E PERFIL CLÍNICOPATOLÓGICO DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM CÂNCER GÁSTRICO	71
60 -	FREQUÊNCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1	72
61 -	UTILIZAÇÃO DO MÉTODO CONTAGEM DE CARBOIDRATOS POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1	72
62 -	UTILIZAÇÃO DO TESTE DE HEMOGOBINA GLICADA <i>POINT-OF-CARE</i> COMO FERRAMENTA DE MONITORAMENTO GLICÊMICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO I NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	73
74 -	ASSOCIAÇÃO DA RESISTÊNCIA À INSULINA COM BIOMARCADORES METABÓLICOS E ENVELHECIMENTO VASCULAR PRECOCE EM PACIENTES COM OBESIDADE	74
77 -	DESNUTRIÇÃO EM TRANSIÇÃO: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS ÚLTIMOS 10 ANOS REFERENTE ÀS INTERNAÇÕES DE JOVENS BRASILEIROS POR DESNUTRIÇÃO.....	74
79 -	RELEVÂNCIA DE CALORIAS NÃO NUTRICIONAIS EM PACIENTES CRITICAMENTE ENFERMOS: UMA ANÁLISE DESCRITIVA	75

84 -	AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DE DESNUTRIÇÃO PELOS CRITÉRIOS GLIM EM LONGEVOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA REFERÊNCIA EM RECIFE-PE	75
91 -	CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS REDUZ A PERCEPÇÃO POSITIVA DA PRÓPRIA DA SAÚDE ENTRE TRABALHADORES.....	76
97 -	CÁLCULO DO GASTO ENERGÉTICO TOTAL EM ADULTOS COM DOENÇA DE CROHN PELA CALORIMETRIA INDIRETA E PELA FÓRMULA DE BOLSO: UM ESTUDO COMPARATIVO	76
104 -	IDENTIFICAÇÃO DO RISCO DE PROVÁVEL SARCOPENIA E DE FRAGILIDADE EM IDOSOS ATENDIDOS NOS AMBULATÓRIOS DE NUTRIÇÃO EM UM HOSPITAL DE NITERÓI, RIO DE JANEIRO, BRASIL	77
105 -	INTERVENÇÕES MULTIDISCIPLINARES COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL	78
112 -	IMPACTO DO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL NA TOXICIDADE À QUIMIOTERAPIA EM PACIENTES COM CÂNCER GASTROINTESTINAL: ESTUDO PROSPECTIVO	78
113 -	RELAÇÃO DA NUTRIÇÃO COM A RESISTÊNCIA À INSULINA (RI) E DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA (DHGNA) EM PORTADORAS DA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS (SOP)	79
119 -	IDENTIFICAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO E AVALIAÇÃO DE FATORES DE RISCO PARA O CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO EM ACADÊMICOS DE NUTRIÇÃO UNISALES.....	79
125 -	ADESÃO ÀS RECOMENDAÇÕES NUTRICIONAIS PARA PACIENTES COM CIRROSE: DADOS PRELIMINARES DE ENSAIO CLÍNICO COM ACONSELHAMENTO NUTRICIONAL	80
127 -	MUDANÇAS NA DIETA ASSOCIADAS AO CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS: UMA PESQUISA COM UMA AMOSTRA REPRESENTATIVA DE TRABALHADORES INDUSTRIAIS NO BRASIL	81
129 -	CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS, FATORES ASSOCIADOS E ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA (APLV).....	81
135 -	AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO ALIMENTAR DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	82
141 -	QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM FALÊNCIA INTESTINAL EM USO DE TERAPIA NUTRICIONAL PARENTERAL DOMICILIAR AVALIADA PELO QUESTIONÁRIO HPN-QOL BR.....	82
143 -	CONSENSO DE ESPECIALISTAS PARA ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE RECOMENDAÇÕES NUTRICIONAIS PROPORCIONAIS PARA CADA UM DOS GRAUS DE RISCO IDENTIFICADOS COM O USO DO ALGORITMO DE TRIAGEM NUTRICIONAL PARA PACIENTES COM CÂNCER INCURÁVEL EM CUIDADOS PALIATIVOS.....	83
148 -	RELAÇÃO DO CONSUMO DE FIBRAS E A ESCALA DE BRISTOL EM PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	84
149 -	A ALIMENTAÇÃO DE IDOSOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19.....	84
160 -	COMPARAÇÃO DE DIAGNÓSTICO DE DESNUTRIÇÃO POR DIFERENTES COMBINAÇÕES DE CRITÉRIOS FENOTÍPICOS DO GLIM COM CRITÉRIO INCLUINDO BAIXA MASSA MUSCULAR POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA: VALIDADE CONCORRENTE E PREDITIVA.....	85
162 -	A SUPLEMENTAÇÃO COM ÓLEO DE PEIXE RICO EM ÔMEGA 3 REDUZ A POLARIZAÇÃO DE LINFÓCITOS TH1 E TH17 EM RATOS DIABÉTICOS NÃO OBESOS (RATOS GOTO-KAKIZAKI)	86
163 -	EPIDEMIOLOGIA DO ESTADO NUTRICIONAL EM IDOSOS HOSPITALIZADOS EM HOSPITAL PRIVADO NA CIDADE DE SÃO PAULO.....	86
165 -	MARCADORES DO CONSUMO ALIMENTAR E GANHO DE PESO EM MULHERES COM DIABETES GESTACIONAL	87

170 -	ANÁLISE DA DIETOTERAPIA PRÉ E PÓS-OPERATÓRIA DE PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIAS DO TRATO GASTROINTESTINAL DE UM HOSPITAL DO LITORAL DE SANTA CATARINA	87
171 -	FENÓTIPOS DE COMPOSIÇÃO CORPORAL E DESFECHOS CIRÚRGICOS E DE SOBREVIDA EM PACIENTES COM CÂNCER COLORRETAL: UM ESTUDO MULTICÊNTRICO	88
172 -	TEMPO DE JEJUM PERIOPERATÓRIO DE CIRURGIAS ELETIVAS EM UM COMPLEXO HOSPITALAR DO NORTE-NORDESTE	89
180 -	ASSOCIAÇÃO ENTRE A ESPESSURA DO MÚSCULO ADUTOR DO POLEGAR COM O ESTADO NUTRICIONAL E DESFECHOS CLÍNICOS	89
185 -	RELAÇÃO ENTRE TEMPO SEMANAL DE ATIVIDADE FÍSICA E ESTADO NUTRICIONAL DE GESTANTES EM UNIDADES DE SAÚDE DA ALTA E BAIXA COMPLEXIDADE	90
191 -	ASSOCIAÇÃO ENTRE OS COMPONENTES DA SARCOPENIA E A INGESTÃO DIETÉTICA EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL SOB TRATAMENTO AMBULATORIAL	90
194 -	COMO A VARIABILIDADE GLICÊMICA A LONGO PRAZO AFETA A SAÚDE METABÓLICA E CONTRIBUI PARA O DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS	91
202 -	PROPOSTA DE IMPLEMENTAÇÃO DA ROTINA DE INDICADORES DE QUALIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL (IQTN) EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	91
206 -	AVALIAÇÃO DA ACURÁCIA DO ÍNDICE DE ADIPOSIDADE CORPORAL E DA IMPEDÂNCIA BIOELÉTRICA PARA A ESTIMATIVA DA ADIPOSIDADE CORPORAL TOTAL EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL	92
211 -	AS MOTIVAÇÕES PARA AS ESCOLHAS ALIMENTARES E A RELAÇÃO COM O CONSUMO DE GRUPOS DE ALIMENTOS EM AMOSTRA DE TRABALHADORES DA INDÚSTRIA DE TRANSFORMAÇÃO NO BRASIL	93
214 -	ASSOCIAÇÃO ENTRE FATORES DE RISCO E DOENÇAS CRÔNICAS EM PACIENTES IDOSOS DIABÉTICOS	93
216 -	DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO PARA TRIAGEM E AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS	94
225 -	AVALIAÇÃO DO RISCO NUTRICIONAL E MARCADORES INFLAMATÓRIOS EM PACIENTES COM CÂNCER EM CUIDADOS PALIATIVOS	94
228 -	FORÇA DE PRESSÃO PALMAR EM PACIENTES IDOSOS COM EXCESSO DE PESO HOSPITALIZADOS	95
235 -	TELEMEDICINA NA NUTRIÇÃO CLÍNICA: PERCEPÇÃO DOS NUTRICIONISTAS PARTICIPANTES DO PROJETO TELEUTI	95
243 -	AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM LESÃO MEDULAR EM REABILITAÇÃO	96
244 -	VOLUME INFUNDIDO VERSUS PRESCRITO: ANÁLISE DE EFICIÊNCIA NO INDICADOR EM PACIENTES CRÍTICOS DE UM HOSPITAL PRIVADO COM EMTN ATUANTE	97
246 -	COZINHA INCLUSIVA: UM ESPAÇO TERAPÊUTICO NA REABILITAÇÃO	97
252 -	AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS ADMITIDOS EM HOSPITAL DE GRANDE PORTE DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO: COMPARAÇÃO ENTRE DUAS FERRAMENTAS	98
253 -	MAPEAMENTO DOS PROCESSOS DA TERAPIA DE NUTRIÇÃO ENTERAL NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL REFERÊNCIA EM INFECTOLOGIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO	98
261 -	ANÁLISE DO CUSTO DA REABILITAÇÃO NUTRICIONAL PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS SUBMETIDOS A CIRURGIA DE CAVIDADE ORAL	99
268 -	PROJETO ACERTO EM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE, IMPLEMENTAÇÃO E RESULTADOS	99

271 -	BENEFÍCIOS DA SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA D3 NA REDUÇÃO DO PESO CORPORAL E ESTEATOSE HEPÁTICA EM RATOS OBESOS	100
276 -	ESTUDO PILOTO SOBRE O PERFIL DE SEGURANÇA ALIMENTAR DOS PARTICIPANTES DOS PROJETOS DE EXTENSÃO DO GRUPO DE PESQUISA EM EXERCÍCIO CLÍNICO DO CENTRO DO CENTRO DE DESPORTOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (UFSC)	101
282 -	ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS COM CARDIOPATIAS CONGÊNITAS	101
287 -	MANUAL ILUSTRADO DE NUTRIÇÃO EM LESÃO POR PRESSÃO PARA CUIDADORES	102
291 -	ANÁLISE DOS IMPACTOS NA SAÚDE DOS ESTUDANTES EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DO MUNICÍPIO DE JUAZEIRO-BA	102
301 -	OS EFEITOS DA DIETA MEDITERRÂNEA ASSOCIADA A NEUROMODULAÇÃO CEREBRAL NO TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO CONTROLADO.....	103
303 -	RESVERATROL E ÁCIDO CLOROGÊNICO EM MARCADORES INFLAMATÓRIOS DE FIBROBLASTOS HUMANOS.....	104

TEMA LIVRE

43 -	PREJUÍZOS INFLAMATÓRIOS, MORFOLÓGICOS E PERMEABILIDADE INTESTINAL EM ALÇAS JEJUNAIS DE CAMUNDONGOS SUBMETIDAS À INOCULAÇÃO DA GLICOPROTEÍNA <i>SPIKE</i> (S) DE SARS-COV-2	106
52 -	AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS POR MEIO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	106
69 -	MULHERES COM CÂNCER DE MAMA APRE-SENTAM DESBALANÇO NOS ÍNDICES DE ENZIMAS METABOLIZADORAS DE ÁCIDOS GRAXOS (SCD-1 E ELOVL6): ESTUDO CASO-CONTROLE “HEALTH WOMEN”	107
92 -	DIAGNÓSTICO DA SARCOPENIA A PARTIR DE EQUAÇÃO ANTROPOMÉTRICA EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA	107
123 -	EFEITO DE PROBIÓTICOS EM SINTOMAS DE ANSIEDADE APÓS A REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA: UM ENSAIO CLÍNICO, RANDOMIZADO, PLACEBO-CONTROLADO E TRIPLO-CEGO	108
128 -	O IMPACTO DOS HÁBITOS DE VIDA NA QUALIDADE DO SONO EM FREQUENTADORES DE ÁREAS DESPORTIVAS PÚBLICAS DE SÃO LUÍS-MA	109
142 -	PAPEL DOS PADRÕES DE INGESTÃO ALIMENTAR, MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS E MÚLTIPLOS MARCADORES BIOQUÍMICOS NO DESENVOLVIMENTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO EM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL	109
145 -	IMPACTO DA SUPLEMENTAÇÃO NUTRICIONAL ORAL ESPECIALIZADA NA ADEQUAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR DE PACIENTES COM CÂNCER COLORRETAL METASTÁTICO	110
152 -	AUSÊNCIA DE CONCORDÂNCIA ENTRE AS FERRAMENTAS DE TRIAGEM DE RISCO DE CSARCOPENIA SARC-F, SARC-CALF E SARC-CALF COM CC AJUSTADO PELO IMC EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA	111
182 -	AVALIAÇÃO MICROBIOLÓGICA DE FÓRMULAS DE NUTRIÇÃO ENTERAL APÓS DIFERENTES TEMPOS DE ADMINISTRAÇÃO	111
203 -	COMPARAÇÃO ENTRE MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL NO PRÉ-OPERATÓRIO DE PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO RIO DE JANEIRO	112

208 -	CORRELAÇÃO ENTRE O CONSUMO DE ÁLCOOL E OS MARCADORES DO CONTROLE GLICÊMICO EM ADULTOS COM ALTO RISCO PARA DESENVOLVER DIABETES MELLITUS DO TIPO 2: UMA ANÁLISE TRANSVERSAL DO ESTUDO PROVEN-DIA	113
249 -	AVALIAÇÃO DE INDICADORES DE QUALIDADE DE TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM PACIENTES INTERNADOS EM HOSPITAL DE TRANSIÇÃO.....	113
265 -	PREVALÊNCIA DE DIARREIA EM PACIENTES EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL INTERNADOS EM UM HOSPITAL PRIVADO DO RECIFE – PE.....	114
273 -	EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO DE PROTEÍNA ASSOCIADA À ELETROESTIMULAÇÃO NA MASSA MUSCULAR E FUNCIONALIDADE DE IDOSOS HOSPITALIZADOS: RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ESTUDO CLÍNICO, CONTROLADO, RANDOMIZADO E DUPLO-CEGO	114
304 -	RELAÇÃO ENTRE PERFIL NUTRICIONAL, ESTADO INFLAMATÓRIO E ANEMIA ASSOCIADA AO CÂNCER	115
313 -	O USO DA TECNOLOGIA PARA ADEQUAÇÃO AUTOMATIZADA NA PRESCRIÇÃO DE DIETA PARA PACIENTES COM DIABETES MELLITUS.....	116
314 -	PADRONIZAÇÃO DE CONDUTAS E MATERIAIS DE SUPORTE PARA A REALIZAÇÃO DE CONTAGEM DE CARBOIDRATO EM PACIENTES INTERNADOS.....	116
50 -	ANÁLISE DA ADMINISTRAÇÃO DA NUTRIÇÃO ENTERAL EM PACIENTES CRÍTICOS: UM ESTUDO DE RETROSPECTIVO	117
71 -	THE IMPACT OF NUTRITIONAL RISK ON QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH ADVANCED CANCER RECEIVING PALLIATIVE CARE: A LONGITUDINAL STUDY	117
72 -	COMPARAÇÃO ENTRE CRITÉRIOS DO GLIM, CONSENSO DE CAQUEXIA DO CÂNCER E AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL PRODUZIDA PELO PACIENTE PARA O DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM CÂNCER AVANÇADO EM CUIDADOS PALIATIVOS.....	118
89 -	UTILIZAÇÃO DO ÂNGULO DE FASE COMO UMA MEDIDA PROGNÓSTICA EM PACIENTES CRÍTICOS.....	119
111 -	AVALIAÇÃO DA PARTICIPAÇÃO EM PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ALIMENTAR E GANHO EXCESSIVO DE PESO EM TRABALHADORES DA INDÚSTRIA	119
156 -	AÇÚCAR PREBIÓTICO: UMA ALTERNATIVA SAUDÁVEL EM BALAS DE GOMA	120
157 -	DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE EQUAÇÕES DE PREDIÇÃO PARA DMO E CMO A PARTIR DE VARIÁVEIS ANTROPOMÉTRICAS.....	121
168 -	AVALIAÇÃO DO POTENCIAL TERAPÊUTICO DE RESÍDUOS DA TAMARINDO (TAMARINDUS INDICA) NA MODULAÇÃO DO METABOLISMO LIPÍDICO E CONTROLE DA OBESIDADE EM ANIMAIS	121
193 -	ASSOCIAÇÃO ENTRE POTENCIAL INFLAMATÓRIO DA DIETA E ADIPOSIDADE CORPORAL EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL DE ACORDO COM SEXO E FAIXA ETÁRIA	122
199 -	EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO DE PROBIÓTICOS SOBRE A ADIPOSIDADE CORPORAL, PERFIL LIPÍDICO, PRESSÃO ARTERIAL E FUNÇÃO VASCULAR EM INDIVÍDUOS COM HIPERTENSÃO E SOBREPESO OU OBESIDADE SUBMETIDOS À RESTRIÇÃO ENERGÉTICA.....	122
234 -	EFICÁCIA CLÍNICA DO TRANSPLANTE DA MICROBIOTA INTESTINAL EM PACIENTES COM DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL: UM ESTUDO PILOTO	123
266 -	MODULAÇÃO NA EXPRESSÃO GÊNICA DE FATORES REGULADORES DA LIPOGÊNESE E BETA-OXIDAÇÃO HEPÁTICA APÓS A SUPLEMENTAÇÃO DE PREBIÓTICO, PROBIÓTICO E SIMBIÓTICO EM RATOS DESNUTRIDOS.....	124

LIM'S

55 -	CORRELAÇÃO DO PERFIL DE ÁCIDOS BILIARES COM A MICROBIOTA INTESTINAL E SUA RELAÇÃO COM A REMISSÃO DO DIABETES MELLITUS TIPO 2, APÓS DERIVAÇÃO GÁSTRICA EM Y DE ROUX.....	126
83 -	POTENCIAL PREDITIVO DA MICROBIOTA INTESTINAL ASSOCIADO A CARACTERÍSTICAS FENOTÍPICAS PARA IDENTIFICAÇÃO DE DOENÇAS MULTIFATORIAIS.....	126
186 -	BIFIDOBACTERIUM BIFIDUM (SQ622) ESTÁ ASSOCIADO A MELHORA DA HEMOGLOBINA GLICADA DE MULHERES COM DIABETES TIPO 2 APÓS A CIRURGIA BARIÁTRICA	127
204 -	TEMPO DE JEJUM EM PACIENTES CIRÚRGICOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE: COMPARAÇÃO ENTRE O TEMPO PRATICADO E O INDICADO EM PROTOCOLOS MULTIMODAIS ATUAIS.....	127
241 -	QUESTIONÁRIO DYS-R: UMA NOVA FERRAMENTA DE TRIAGEM PARA DISBIOSE ASSOCIADA À RIQUEZA DA MICROBIOTA INTESTINAL	128
295 -	MELHORA EXPRESSIVA DO PERFIL LIPÍDICO É OBSERVADA EM UM SUBGRUPO DE MULHERES COM OBESIDADE E DIABETES TIPO 2 SUBMETIDAS À DERIVAÇÃO GÁSTRICA EM Y DE ROUX (DGYR).....	129
302 -	MELHORA DIFERENCIAL DO METABOLISMO DO COLESTEROL APÓS A DERIVAÇÃO GÁSTRICA EM Y DE ROUX (DGYR) SE CORRELACIONA COM ALTERAÇÃO ESPECÍFICA DE ESFINGOLIPÍDIOS.....	129

CATEGORIA EXPERIMENTAL

1º Colocado

114 -	AVALIAÇÃO DO PROBIÓTICO LACTICASEIBACILLUS RHAMNOSUS CGMCC 1.3724 EM MODELO EXPERIMENTAL DE IMUNOSSUPRESSÃO	131
-------	---	-----

2º Colocado

178 -	POTENCIAL TERAPÊUTICO DE RESÍDUOS DA ACEROLA (MALPIGUA EMARGINATA) NO CONTROLE GLICÊMICO E NA RESISTÊNCIA À INSULINA DE ANIMAIS OBESOS	131
-------	--	-----

CATEGORIA CLÍNICO

1º Colocado

29 -	EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO COM ÓLEO DE PEIXE RICO EM EPA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA HEPÁTICA ESTEATÓTICA ASSOCIADA A DISFUNÇÃO METABÓLICA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO, DUPLO CEGO E CONTROLADO POR PLACEBO	132
------	---	-----

2º Colocado

73 -	FATORES QUE INFLUENCIAM A VARIAÇÃO DO PESO CORPORAL EM PACIENTES COM CÂNCER AVANÇADO EM CUIDADOS PALIATIVOS: UM ESTUDO LONGITUDINAL.....	132
------	--	-----



GANEPÃO
nutriente para carreira

De 13/06 a 15/06/24

O MAIOR CONGRESSO DE NUTRIÇÃO DA AMÉRICA LATINA!

5º NEXSA (Congresso Internacional de Nutrição, Exercício e Saúde)

11º ICNO/CBNC (International Conference of Nutritional
Oncology / Congresso Brasileiro de Nutrição em Câncer)

PÔSTER

22 - PREVALÊNCIA DE INTOLERÂNCIA À LACTOSE EM PACIENTES DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Amanda Thais Viana Oliveira, Elza Cristina Batista Barbosa, Raianne Rodrigues Lima, Fernanda Araujo Santos Saldanha

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares-Ebserh - São Luis - MA – Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao22

Introdução: O leite é um líquido rico em proteínas e fonte primária de cálcio, fundamentais para a manutenção das funções do organismo. O principal carboidrato presente é a lactose que é metabolizado pela enzima lactase. Sua deficiência ocasiona a Intolerância à Lactose. Esta é caracterizada por sintomas como diarreia, distensão abdominal, vômitos entre outros. **Objetivo:** Este trabalho objetiva identificar a prevalência de intolerância à lactose em pacientes internados em um hospital universitário. **Métodos:** Foram avaliados os pacientes da enfermaria masculina da Unidade de Clínica Médica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão - HUUFMA/EBSERH. Participaram da pesquisa 62 pacientes que internaram no mês de agosto do ano de 2022. Inicialmente, os pacientes foram submetidos à triagem nutricional. Posteriormente, passaram por uma anamnese para a coleta de comorbidades, entre elas a intolerância à lactose. **Resultados:** A pesquisa identificou que 6,4% dos pacientes (4 participantes) eram intolerantes à lactose. **Conclusão:** A prevalência mostrou-se baixa. O tratamento para a intolerância à lactose consiste na prevenção dos sintomas gastrointestinais, ao reduzir ou eliminar a lactose da dieta, ou a repor através de medicamentos. Recomenda-se, que os pacientes consumam alimentos naturalmente livres de lactose, como os provenientes de soja, ou produtos com pouca lactose.

23 - PREVALÊNCIA DE CONSTIPAÇÃO INTESTINAL EM PACIENTES DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Amanda Thais Viana Oliveira, Daniele Nogueira da Silva, Fernanda Araujo Santos Saldanha, Vivian Elizabeth Fonseca Bosco

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares-Ebserh - São Luis - MA – Brasil

Doi: 10.37111/Braspenj.Ganepao23

Introdução: A constipação intestinal acomete cerca de 20% da população mundial e constitui um dos sintomas mais frequentes de procura ao médico. Caracteriza-se

pela presença de fezes endurecidas, esforço excessivo no ato evacuatório, evacuações infrequentes ou sensação de evacuação incompleta. **Objetivo:** Este trabalho objetiva identificar a prevalência de constipação intestinal em pacientes internados em um hospital universitário. **Métodos:** Foram avaliados os pacientes da enfermaria masculina da Unidade de Clínica Médica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão-HUUFMA/EBSERH. Participaram da pesquisa 62 pacientes que internaram no mês de agosto do ano de 2022. Inicialmente, os pacientes foram submetidos à triagem nutricional. Posteriormente, passaram por uma anamnese para a coleta de comorbidades, entre elas a constipação intestinal. **Resultados:** A pesquisa identificou que 4,8% dos pacientes (3 participantes) estavam constipados. **Conclusão:** A prevalência mostrou-se baixa. É importante orientarmos nossos pacientes para a importância de uma dieta rica em fibras e de uma hidratação adequada.

24 - PREVALÊNCIA DE DIARREIA EM PACIENTES ADMITIDOS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Amanda Thais Viana Oliveira, Raianne Rodrigues Lima, Renato Augusto da Cruz Pereira, Simone Mayane Mendes dos Santos

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares-Ebserh - São Luis - MA – Brasil

Doi: 10.37111/Braspenj.Ganepao24

Introdução: Segundo a Organização Mundial de Gastroenterologia, diarreia aguda é a passagem de uma quantidade maior do que o normal de fezes amolecidas, além do aumento do número de evacuações, que durem menos de 14 dias. Pode ser interpretada como um aumento na quantidade de água e eletrólitos nas fezes, levando à produção frequente de fezes malformadas. É esse comprometimento no equilíbrio entre reabsorção e secreção pela mucosa intestinal que leva à liquidação das fezes. **Objetivo:** Este trabalho objetiva identificar a prevalência de diarreia aguda em pacientes admitidos em um hospital universitário. **Métodos:** Foram avaliados os pacientes da enfermaria masculina da Unidade de Clínica Médica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão-HUUFMA/EBSERH. Participaram da pesquisa 62 pacientes que internaram no mês de agosto do ano de 2022. Inicialmente, os pacientes foram submetidos à triagem nutricional. Posteriormente, passaram por uma anamnese para a coleta de comorbidades e sintomas, entre elas a diarreia aguda. **Resultados:** A pesquisa identificou que 3,2 % dos pacientes (2 participantes) apresentavam

diarreia. **Conclusão:** A prevalência mostrou-se baixa. O tratamento como terapia de reidratação oral e medidas alimentares como uso de fibras, probióticos, modificação da densidade calórica da dieta, entre outras contribuem para a reversão da diarreia.

26 - NAVEGAÇÃO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS ATENDIDOS NA REDE FEMININA COMBATE AO CÂNCER: SEU ESTADO NUTRICIONAL

Andreia Cristina Rissati, Joyce Taise Petrucci, Rosângela Polezi

Rede Feminina de Combate ao Câncer - Santa Bárbara d'Oeste - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao26

Introdução: O Paciente oncológico tem muitos desafios incluindo a perda de peso severa e acaba tendo que interromper o tratamento devido ao seu estado nutricional. A assistência ao paciente através do monitoramento de enfermagem e do acompanhamento nutricional é fundamental nessa jornada. **Objetivo:** Rastrear através da abordagem primária da enfermagem os pacientes oncológicos atendidos ambulatoriais que estavam em estado nutricional de desnutrição e priorizar a suplementação individualizada para recuperação do estado nutricional. **Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo, realizado em uma Rede Feminina de Combate ao Câncer do Município de Santa Bárbara d'Oeste, estado de São Paulo em atendimento em pacientes oncológicos via ambulatorial, primeiro semestre do ano de 2023 no período de janeiro à início de junho de ambos os sexos, com localização do tumor em Câncer de fígado, Câncer de Próstata e Câncer de Intestino e verificação de necessidades de suplementação com dieta via oral. Foram coletados os dados no sistema próprio da Instituição: Velosys como dados demográficos (gênero, idade), tipo de tumor. O estado nutricional foi avaliado por índice de massa corporal, aferindo peso e altura no ato da consulta pela técnica de enfermagem do serviço, a qual é responsável pela triagem inicial e todos dados foram registrados numa planilha de Excel para navegação de resultados. **Resultados:** Foram total de 259 pacientes triados, atendidos ao longo desse período, O sexo predominante foi o masculino (74%) e a idade média foi de 59 anos, desse total 259 pacientes atendidos : 65% pacientes foram Classificados pelo IMC - Índice de Massa Corpórea como Desnutridos a média do índice de Massa Magra (IMC) classificados como: 18,14 kg/m², tipo de Câncer predominante com a classificação de desnutrição foram: 59% Câncer de Fígado, 27% Câncer de Intestino e

14% Câncer de próstata e todos os pacientes desnutridos pela classificação estavam com dieta via oral e receberam suplementação individualizada hiper-protéica e hiper-calórica. **Conclusão:** Esse acompanhamento nutricional foi feito mensalmente para esses pacientes desnutridos e o planejamento da terapia nutricional oral foi combinada um cardápio individualizado com a suplementação que permitiu a melhora do estado nutricional e continuação do tratamento terapêutico pois a maioria dos pacientes estavam em tratamento quimioterápico. A navegação no paciente com estado nutricional desnutrido foi de extrema importância para agilizar o acompanhamento nutricional e a decisão de suplementação devido não atingir todas as necessidades energéticas e proteicas via oral. Priorizando sua qualidade de vida.

28 - SUPLEMENTAÇÃO NUTRICIONAL E ESTADO NUTRICIONAL DOS PACIENTES COM CÂNCER DE PULMÃO

Rita de Cássia Costa Santos¹, Andreia Cristina Dalbello Rissati²

1 - Clínica Jorge Chalhub - JRJ - Salvador - BA - Brasil

2- Rede Feminina de Combate ao Câncer - Santa Bárbara d'Oeste - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao28

Introdução: Pacientes portadores de câncer de pulmão constituem um grupo de alto risco para desnutrição, porque tanto os fatores associados à doença quanto o tratamento ameaçam o estado nutricional, chegando a ter quase 80% dos pacientes com desnutrição na sua caminhada. **Objetivos:** Suplementar os pacientes com câncer de pulmão com estado de desnutrição e acompanhamento de aceitação da ingesta e aumento de peso e melhoras na sua performance. **Métodos:** Triagem nutricional, para classificação do Estado nutricional dos pacientes com câncer de pulmão e intervenção nutricional com suplementação proteica. Foram selecionados 25 pacientes sendo 70% do sexo masculino e 30 % do sexo feminino, em média 64 anos com câncer de pulmão através da ferramenta de triagem ASG-PPP, aferido peso e altura para classificação do Índice de Massa Corporal (IMC) e força de preensão palmar (FPP), além de anamnese nutricional e recordatório habitual de consumo alimentar. **Resultados:** A avaliação do estado nutricional tem por objetivo a evidenciação de deficiências isoladas ou globais de nutrientes, possibilitando dessa forma a classificação dos indivíduos em níveis graduados de estado nutricional. Na prática oncológica, para o acompanhamento do Estado Nutricional, e melhor controle dos sintomas,

utiliza-se um método de avaliação, de fácil aplicação e baixo custo, denominado "Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Próprio Paciente" (ASG-PPP) e A força de prensão palmar (FPP) sendo a força que envolve o movimento dos dedos e punho e o uso dos músculos do antebraço, e com isso avaliamos a força muscular. Seu valor prognóstico, simplicidade, acessibilidade e baixo custo tornam a FPP uma ferramenta ideal para avaliar a funcionalidade na prática clínica. A amostra dos 25 pacientes, 75% estavam com desnutrição e 15% em risco de desnutrição e 70% se encontravam com baixa força palmar, e todos necessitavam de melhorias no cardápio e também suplementação proteica. 90% dos pacientes aderiram a suplementação proteica, aumentando o aporte proteico e calórico, fator importante como continuação do tratamento oncológico. **Conclusão:** Através da FPP e IMC foi possível classificar que os pacientes apresentavam força muscular reduzida, indicando provável perda de massa magra, e desnutrição. Com o presente estudo observou-se que maioria dos pacientes se apresentava desnutridos, com necessidade crítica de intervenção nutricional. Os resultados apresentados justificam a avaliação nutricional precoce dessa população, proporcionando um melhor manejo do seu estado nutricional, e a intervenção nutricional precoce é de suma importância no desfecho clínico.

31 - PERFIL NUTRICIONAL E PERDA DE PESO DE PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA DE BYPASS GÁSTRICO EM Y DE ROUX

Rita de Cássia Costa Santos

JRJ Serviços Médicos e Cirúrgicos Ltda - Salvador - BA - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao31

Introdução: A obesidade é uma doença multifatorial, que vem adquirindo proporções epidêmicas. A escolha pela cirurgia bariátrica para tratamento da obesidade deve ser avaliada com muita cautela, pois os indivíduos após o procedimento cirúrgico podem apresentar deficiências nutricionais. **Objetivo:** avaliar as alterações nutricionais e alimentares ocorridas em pacientes submetidos ao procedimento de desvio gástrico em Y de Roux. **Métodos:** Foram avaliadas 43 mulheres e 27 homens sendo avaliados no pré-operatório e após 6 meses de acompanhamento. Para obtenção dos dados alimentares foram utilizados os métodos de registro alimentar de 3 dias e questionário de frequência do consumo alimentar (QFCA), os dados referentes às mudanças na composição corporal foram obtidos por impedância bioelétrica (BIA)

e os dados bioquímicos analisados foram: hemoglobina, hematócrito, glicemia em jejum, colesterol total, triglicérides, cálcio sérico, ferro, ferritina, ácido fólico, vitamina B12, albumina. A avaliação desses exames foi feita seguindo os valores de referência adotados pelo laboratório de análise clínica. As comorbidades foram determinadas de acordo com diagnósticos pré-existentes e uso de medicamentos. **Resultados:** Nesse estudo todos os pacientes relataram ter feito algum tratamento dietético e 86% relataram uso de alguma medicação, sem, no entanto, obterem êxito na perda e manutenção do peso. Os resultados revelaram baixa ingestão de nutrientes e calorias no pré-operatório além de alta prevalência de hipertensão arterial e dislipidemia. Após 6 meses de cirurgia houve perda média de 41,4 kg (51,4%) do excesso de peso em virtude da perda de 27,8 kg de massa gorda (40,5%), mas também da perda indesejável de 13,7 kg de massa magra (17,5%), com concomitante baixa ingestão proteica. Entretanto, não houve correlação entre perda de massa magra e baixo consumo de proteínas. Com a esperada perda ponderal, houve melhora das complicações associadas à obesidade, nos níveis pressóricos e nos níveis de colesterol total, porém aumentada incidência de alopecia. A suplementação de vitaminas e minerais mostrou-se adequada para manter os níveis séricos de ferro, vitamina B12 e folato adequados. **Conclusão:** Este trabalho permitiu concluir que a cirurgia bariátrica pode reduzir ou erradicar as comorbidades inerentes à obesidade, assim como promover uma redução satisfatória no índice de massa corporal, além disso, houve redução de gordura corporal e aumento de massa magra e água, devendo maior atenção deverá ser dada à insuficiente ingestão proteica no pós-operatório. Comprovando a eficácia da cirurgia bariátrica na redução do peso, e conseqüente mudança do estado nutricional, desde que o paciente seja bem orientado pela equipe multidisciplinar.

32 - LEITE DE VACA COMO FATOR INFLAMATÓRIO, UM ESTUDO EXPLORATÓRIO NA REDE SOCIAL INSTAGRAM

Eunice da Silva Barros¹, Fábio de Aquino Magalhães¹, Pâmela Rodrigues Pereira¹, Ana Luiza Barros Nascimento²

1- Centro Universitário UNA - Belo Horizonte - MG - Brasil

2 - Universidade Federal de Brasília - Brasília - DF - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao32

Introdução: No Brasil, o leite de vaca tem sido criticado devido a preocupações com seus impactos na saúde,

associados a processos inflamatórios. Segundo consensos de 2023, até o momento, não há evidências científicas que o LV é inflamatório. **Objetivo:** O objetivo é analisar as informações sobre o consumo de LV divulgadas por profissionais de saúde no Instagram®, visando compreender a origem, qualidade e credibilidade das informações relacionadas ao leite como possível fator inflamatório. **Métodos:** Estudo exploratório no Instagram® que investigou informações sobre o consumo de LV em duas fases. Na primeira, foram selecionados perfis de profissionais de saúde brasileiros que abordavam o leite como fator inflamatório, baseados em critérios específicos. A segunda fase envolveu a caracterização dos perfis, analisando tipo de publicação, abordagem, veracidade do conteúdo e características comunicativas. A coleta de dados ocorreu de 03/07/2023 a 03/11/2023, usando uma conta anônima para evitar viés algorítmico. Após a seleção de 20 perfis, foram coletados dados como nome, sexo, formação, seguidores, data de entrada no Instagram®, última publicação e atividade. Capturas de tela dos posts sobre o leite como fator inflamatório foram analisadas qualitativamente. Análise descritiva abordou a data das publicações, identificação de marcadores inflamatórios, argumentos, licenciamento, posição do autor, influência, embasamento teórico e cumprimento das diretrizes éticas. **Resultados:** Foram selecionados 20 perfis ativos, sendo 55% masculinos e 45% femininos. Incluem 12 nutricionistas, 5 médicos, 1 fisioterapeuta, 1 psicólogo e 1 enfermeiro. O número de seguidores varia de 3.323 a 2.400.000, média de 289.340. O perfil mais antigo foi criado em 2011, o mais recente em 2017. A apresentação visual destaca-se por imagens e vídeos curtos, com atualizações semanais ou mensais. Os vídeos têm maior potencial de compartilhamento. Quanto ao conteúdo, constatou-se que o tema mais comum foi “Benefícios do consumo de leite de vaca”, seguido por “Leite de vaca como fator inflamatório”, “Alergias e intolerâncias ao leite de vaca”, “Propriedades anti-inflamatórias do leite de vaca” e “Malefícios da caseína presente no leite de vaca”. As palavras mais frequentes nos títulos das postagens incluem “inflamação”, “caseína”, “APLV”, “leite é ruim”, “leite é bom”, “você não é bezerro” e “cálcio”. **Conclusão:** Muitos profissionais não fundamentam suas afirmações nas redes sociais com evidências científicas, gerando desinformação. Médicos categoriza o LV como inflamatório associando-o a patologias sem respaldo científico. Nutricionistas defendem o leite com embasamento científico. Não há evidências suficientes para afirmar que o LV provoca inflamação em indivíduos saudáveis, salvo em condições como intolerância ou alergia. Estudos são necessários para investigar a associação do LV com inflamação.

33 - CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA COMO PREDITOR DE MASSA MUSCULAR

Luciana Cristina do Nascimento Costa Duque Estrada, Amanda Thais Viana Oliveira, Fernanda Araujo Santos Saldanha, Simone Mayane Mendes dos Santos

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares-Ebserh - São Luis - MA – Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao33

Introdução: A circunferência da panturrilha tem sido utilizada como preditor da quantidade e função muscular. Estudos associam que quanto maior a medida da circunferência, menor é o risco de fragilidade e melhor o desempenho funcional. A circunferência da panturrilha caracteriza-se por ser um instrumento prático, rápido, pouco invasivo, de baixo custo, de fácil treinamento, de alta precisão, capaz de identificar pacientes hospitalizados em risco de desnutrição e sarcopenia. **Objetivo:** Este trabalho objetiva identificar a prevalência de risco para desnutrição e sarcopenia em pacientes hospitalizados segundo a circunferência da panturrilha. **Métodos:** Foram avaliados os pacientes da enfermaria masculina da Unidade de Clínica Médica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão-HUUFMA/EBSERH. Participaram da pesquisa 62 pacientes que internaram no mês de agosto do ano de 2022 na clínica médica masculina do Hospital Universitário federal do Maranhão. Destes, 14 pacientes foram excluídos por apresentarem edema na região da panturrilha. Os pacientes foram submetidos à triagem nutricional na qual se aferiu a medida de circunferência da panturrilha. Como ponto de corte adotou-se o valor ≤ 34 cm. Os dados foram tabulados em planilha de Microsoft Excel. **Resultados:** A pesquisa identificou que 34,4 % dos pacientes possuíam circunferência da panturrilha ≤ 34 cm. **Conclusão:** Enfatiza-se a importância da circunferência da panturrilha em rastrear perda de massa muscular e consequentemente desnutrição e sarcopenia.

34 - EXCESSO DE PESO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Luciana Cristina do Nascimento Costa Duque Estrada, Amanda Thais Viana Oliveira, Renato Augusto da Cruz Pereira, Alana Caroline Amorim de Miranda Guimaraes

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares-Ebserh - São Luis - MA – Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao34

Introdução: A obesidade é um importante problema de saúde pública por estar relacionada com o desenvolvimento e progressão de outras doenças crônicas como as cardiovasculares, diabetes e alguns tipos de câncer. A avaliação nutricional é um instrumento diagnóstico, que mede as condições nutricionais do organismo, determinadas pelos processos de ingestão, absorção, utilização e excreção de nutrientes. O estado nutricional de uma população é um excelente indicador de sua qualidade de vida. **Objetivo:** Este trabalho objetiva identificar o excesso de peso em pacientes internados em um hospital universitário. **Métodos:** Participaram da pesquisa 62 pacientes que internaram no mês de agosto do ano de 2022 na clínica médica masculina do Hospital Universitário Federal do Maranhão. Os pacientes foram submetidos à triagem nutricional. Os dados de peso (em quilogramas) e altura (em metros) foram coletados para posterior cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) que foi o método utilizado para diagnóstico nutricional. Os dados foram tabulados em planilha de Microsoft Excel. **Resultados:** A maioria dos pacientes apresentaram excesso de peso (50,8%). Destes, 11,5% possuem obesidade. Foram classificados como eutróficos 39,3% dos participantes e 9,9% receberam diagnóstico de desnutrição. **Conclusão:** Os resultados desta pesquisa corroboram com os estudos que evidenciam que o excesso de peso tem alta prevalência na população brasileira.

35 - RISCO NUTRICIONAL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Luciana Cristina do Nascimento Costa Duque Estrada, Amanda Thais Viana Oliveira, Amanda Cristina Araujo Gomes, Alana Caroline Amorim de Miranda Guimaraes

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares-Ebserh - São Luis - MA – Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao35

Introdução: O estado nutricional é definido como o resultado da relação entre a ingestão de nutrientes e as necessidades do organismo, assim como a capacidade de digestão, absorção, utilização dos nutrientes e a interação de fatores patológicos. Em pacientes hospitalizados, interfere na evolução clínica devido ao aumento da probabilidade de desenvolvimento e agravamento das morbimortalidades. Para identificar os pacientes que estão em risco nutricional faz-se necessário a realização de triagem nutricional. A Triagem de Risco Nutricional NRS-2002 (Nutritional Risk Screening) destaca-se por apresentar boa correlação com os parâmetros antropométricos, bioquímicos, inclusive com a previsão de

mortalidade e maior eficácia quando comparada a outros protocolos. O método considera com risco nutricional os pacientes que alcançarem 3 ou mais pontos conforme dados de ingestão alimentar, gravidade da doença e idade. **Objetivo:** Este trabalho objetiva identificar o risco nutricional de pacientes internados em um hospital universitário. **Métodos:** Participaram da pesquisa 62 pacientes do sexo masculino da clínica médica do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão. A coleta foi realizada em agosto do ano de 2022. Os pacientes foram submetidos à triagem nutricional na admissão hospitalar. O questionário utilizado foi a NRS-2002. Os dados foram posteriormente tabulados em planilha de Microsoft Excel. **Resultados:** Cerca de 36% dos participantes possuíam risco nutricional. **Conclusão:** O resultado encontrado evidencia a importância da avaliação do estado nutricional e direciona o cuidado para promover melhorias no estado nutricional, na qualidade de vida, reduzir complicações, os riscos de mortalidade, tempo de internação e custos hospitalares.

37 - IMPLEMENTAÇÃO DE FICHA DE ADMISSÃO E EVOLUÇÃO NUTRICIONAL ELETRÔNICA COMO FERRAMENTA DE GERAÇÃO DE INDICADORES DE QUALIDADE EM NUTRIÇÃO DE UMA UNIDADE HOSPITALAR DE RETAGUARDA DO AGRESTE DE PERNAMBUCO

Claudenise Caldas da Silva Dantas Viegas, Janily Alves de Medeiros Cordeiro, Claudine Júlia Silva

Hospital escola São Sebastião - Caruaru - PE - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao37

Introdução: Segundo a Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (BRASPEN) em um estudo realizado em meados de 2018, dos 4 mil pacientes internos na rede pública hospitalar de vários estados brasileiros, 48,1% apresentaram prevalência de desnutrição, nas regiões Norte e Nordeste. Assim diante do exposto, se faz necessário implementar e investigar os indicadores de qualidade em nutrição para acompanhar o desfecho clínico de pacientes internos em unidades hospitalares. **Objetivo:** Implementar ficha de admissão e evolução nutricional eletrônica como ferramenta de geração de indicadores de qualidade em nutrição de uma unidade hospitalar do Agreste de Pernambuco. **Métodos:** Trata-se de um estudo seccional, retrospectivo, realizado através da coleta de dados secundários contidos no prontuário eletrônico MV de pacientes (>18 anos) admitidos na unidade hospitalar de retaguarda do Agreste de Pernambuco, Brasil. Sendo realizado por meio do desenvolvimento e implementação de ficha eletrônica de admissão e

evolução nutricional no sistema MV (março/2023), com configuração de dados à plataforma de indicadores Weknow (março/2023) e determinação dos indicadores de qualidade nutricional, cuja realização da análise de dados ocorreram de 1 de abril a 18 de outubro de 2023. **Resultados:** O indicador de aceitação alimentar por via oral (VO) foi de 30% e 50% para consumo alimentar de 75 e 100%, respectivamente. Em relação a adequação da Terapia Nutricional Enteral (TNE), 81,13% (n=980) e 82,16 % (n=990), apresentaram adequados para proteína e aporte calórico, respectivamente. Apenas 3,19% (n=44) dos pacientes internos em VO apresentaram episódios de diarreia, enquanto os pacientes em TNE apresentaram 9,8% (n= 115). No indicador para constipação, os pacientes de VO e TNE apresentaram-se dentro das normativas internacionais (<20%) de qualidade, sendo 12,92% (n=178) e 17,74% (n= 207), respectivamente. Em relação ao risco nutricional pela NRS 2002, pode-se observar que os pacientes em TNE se mostraram com maior risco nutricional, que os de VO, sendo 92,76% (n=1050) e 53,3% (719), respectivamente. Estes resultados se casam com o desfecho de estado nutricional, onde os pacientes em TNE, 58,23% (n= 679), encontravam-se em desnutrição para 30,02% (n= 411) em VO. Dos 1095 pacientes avaliados, em VO, 315 (28,77%) foram classificados como fraco no desfecho da dinamometria. Dados semelhantes a estes para os pacientes em TNE com 24,72% (n=266). Dos pacientes em VO, 74,03%, receberam intervenção precoce de terapia nutricional oral. **Conclusão:** A implementação da ficha de admissão e evolução nutricional permitiu proporcionar a sustentabilidade ambiental e econômica para unidade hospitalar, promovendo a não necessidade de prontuário físico, bem como permitiu o monitoramento diário, assim como mensal e anual do perfil nutricional dos pacientes internos na unidade hospitalar, conforme desfecho dos indicadores, proporcionando maior segurança alimentar e nutricional ao paciente, bem como minimizando as condições de desnutrição hospitalar.

38 - MICROBIOTA INTESTINAL NO CÂNCER COLORRETAL: IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO CEPAS BACTERIANAS ONCOGÊNICAS - REVISÃO DE LITERATURA

Ana Beatriz Aguiar da Silva Bezerra¹, Maria Eduarda Rodrigues², Thammyres Mayara de França Almeida², Claudenise Caldas da Silva Dantas Viegas¹

1 - Universidade de Pernambuco (UPE) - Caruaru - PE – Brasil

2 - Centro Universitário Vale do Ipojuca (UNIFAVIP) - Caruaru - PE - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao38

Introdução: O câncer colorretal (CCR) é uma preocupação global crescente. Avanços na sequenciação genética e estudos do microbioma destacaram o papel dos microrganismos no desenvolvimento deste tipo de câncer. **Objetivo:** Investigar a relação intrínseca entre a microbiota intestinal e os fenômenos do câncer colorretal, focando na identificação e caracterização das cepas bacterianas envolvidas nos processos oncogênicos. **Métodos:** O estudo trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa. Onde, os periódicos utilizados foram captados no dia 07 de dezembro de 2023 através da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS), mediante os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Gastrointestinal Microbiome; Colorectal Neoplasms seguidos pelo booleano AND. O total de 1176 artigos estavam expostos. Como critérios de elegibilidade foram eleitos: arquivos em texto completo, publicados entre 2018 até 2022, a possuir como assunto principal: neoplasias colorretais; microbioma gastrointestinal, microbiota, neoplasia de cólon, bactérias e disbiose. Como tipo de estudo: pesquisas de prognóstico, fatores de risco, etiologia, observacional, diagnóstico, rastreamento, incidência, ensaio clínico controlado e revisão sistemática. Escritos na língua inglesa. Após aplicação, 512 artigos permaneceram. Com base na abordagem temática desejada, 15 periódicos foram extraídos e posterior a análise do texto 13 estudos permaneceram. **Resultados:** Estudo de abordagem observacional e descritiva, realizou a análise de aspirados de mucosa, prospectivamente coletados. Os resultados revelaram uma redução significativa na abundância de *Eggerthella lenta* e *Anaerostipes hadrus* em indivíduos com pólipos serrados. Outra pesquisa observacional analítica, identificou que a presença de *Bifidobacterium* foi vinculada à redução da proliferação celular cancerígena e dos efeitos colaterais do tratamento, enquanto *Norank_f_Oscillospiraceae* foi relacionada a distúrbios metabólicos e *Eisenbergiella* a estágios avançados de câncer. Análise experimental em modelo animal proporcionou mais desfechos, revelando que a presença de *Aspergillus fumigatus* pode ter associação ao desenvolvimento do CCR, enquanto a redução de *Bacteroides* pode sugerir um efeito benéfico na prevenção ou tratamento da doença. Em uma abordagem experimental, observou-se que tratamento com Azoximetano/Sulfato de Dextrana Sódica (AOM/SDS) resultou na redução de Actinobacteria e no aumento de Firmicutes, seguido por uma diminuição após o uso de corylin, que também levou ao aumento de Patescibacteria. Por fim, análise de regressão Mendeliana baseada em estatísticas resumidas de GWAS identificou várias cepas, incluindo *Akkermansia*, *Blautia* e

Ruminococcus, como causalmente associadas ao risco de CCR. **Conclusão:** A interação complexa entre a microbiota intestinal e o CCR revela que certas cepas bacterianas podem tanto aumentar o risco quanto oferecer proteção contra essa doença.

45 - AVALIAÇÃO DO RISCO NUTRICIONAL PELA FERRAMENTA DE TRIAGEM NUTRITIONAL RISK SCREENING (NRS 2002) E DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS INTERNOS EM UMA UNIDADE HOSPITALAR DE RETAGUARDA DO AGRESTE DE PERNAMBUCO

Claudenise Caldas da Silva Dantas Viegas, Verúcia Patrícia Berlamino Silva, Karine Barreto da Silva, Claudine Júlia Silva

Hospital Escola São Sebastião - Caruaru - PE - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao45

Introdução: O câncer é o principal problema de saúde pública no mundo, sendo uma das principais causas de caquexia e sarcopenia, que resulta na redução da sobrevivência desta população. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo avaliar, por meio de levantamento de dados secundários, o risco nutricional, através da ferramenta de triagem Nutritional Risk Screening (NRS 2002) e o diagnóstico nutricional de pacientes oncológicos internos em uma unidade hospitalar de retaguarda do Agreste de Pernambuco. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, unicêntrico e retrospectivo, através de dados secundários da plataforma de dados institucional, MV PEP, da triagem Nutritional Risk Screening (NRS 2002) e do diagnóstico nutricional pelo Índice de Massa Corporal (IMC), cuja coleta ocorreu de julho de 2023 a janeiro de 2024. Sendo selecionados pacientes adultos (> 18 anos) com diagnóstico de câncer em uma unidade hospitalar de retaguarda do Agreste de Pernambuco. **Resultados:** Pode-se observar, por meio da plataforma, MV PEP, a admissão de 23 pacientes oncológicos durante o período de coleta, sendo 34,8% diagnosticados com câncer gastrointestinal, 17,4% com câncer de mama, 8,7% com câncer de ovário, 8,7% com câncer de útero, 8,7% com câncer de próstata, 4,3% com câncer de pele, 4,4% com câncer de rins e 13% com câncer de pulmão. Foi observado que 47,8% (n=11) dos pacientes analisados encontravam-se em estado de desnutrição, pelo IMC, destes 54,6% (n= 6) eram idosos e 45,45% (n= 5) foram diagnosticados com câncer gastrointestinal. Observou-se também, que pela classificação do IMC, 43,5% (n= 10) encontravam-se eutróficos e 8,7% (n=2) com diagnóstico de sobrepeso. Pode-se elucidar que 100% dos pacientes

avaliados encontravam-se em risco nutricional pela triagem Nutritional Risk Screening (NRS 2002). **Conclusão:** A partir dos resultados supracitados conclui-se que a maior proporção dos pacientes oncológicos apresentou déficit nutricional em algum grau e que a idade, assim como o tipo do câncer pode impactar na depleção do estado nutricional, sendo assim a nutrição tem papel importante na intervenção precoce e desfecho nutricional dos pacientes oncológicos.

54 - A RELAÇÃO DE CITOCINAS PRÓ-INFLAMATÓRIAS REGULADAS POR NF-KB NA CAQUEXIA DO CÂNCER COLORRETAL: REVISÃO DE LITERATURA

Ana Beatriz Aguiar da Silva Bezerra, Claudenise Caldas da Silva Dantas Viegas, Luiza Rayanna Amorim de Lima

Universidade de Pernambuco (UPE) - Garanhuns - PE - Brasil)

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao54

Introdução: A interação entre inflamação e câncer é um campo de estudo crucial na oncologia contemporânea. Nesse contexto, os mediadores inflamatórios desempenham um papel oblíquo, influenciando diversos aspectos da oncogênese. **Objetivo:** Sintetizar a relação entre as principais citocinas pró-inflamatórias induzidas pela ativação de NF-kB e a progressão do câncer colorretal (CCR) com ocorrência de caquexia. **Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Onde, os artigos foram obtidos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Cytokines; Colorectal Neoplasms; Cachexia, seguidos pelo conector booleano AND. A pesquisa resultou em 31 periódicos, ao aplicar filtros como: texto completo e período de publicação entre 2019 e 2023, restaram 16 publicações elegíveis. Após análise preliminar dos títulos, apenas 7 artigos foram selecionados para leitura. **Resultados:** Estudo experimental investigou os mecanismos pelos quais o câncer induz a perda de tecido adiposo em modelos de camundongos com caquexia associada ao câncer. A pesquisa identificou o papel da IL-8 derivado de vesículas extracelulares (VEs) na indução da lipólise em adipócitos. Além disso, a ativação do receptor CXCR2 e da via de sinalização do NF-kB são fundamentais na indução da lipólise em adipócitos. O NF-kB ativa a lipólise em resposta à IL-8, enquanto o CXCR2 media os efeitos da IL-8 na indução da lipólise e na perda de tecido adiposo. Outra pesquisa descritiva e observacional analisou dados clínicos e amostras de tecido adiposo de pacientes com CCR para investigar a relação entre a expressão de NF-kB,

citocinas pró-inflamatórias e a progressão da caquexia. Os resultados indicaram que a expressão elevada de NF-κB está associada a uma maior produção de citocinas pró-inflamatórias, como IL-1β e IL-18, contribuindo para a progressão da caquexia. Em um estudo experimental com modelos de camundongos, foram investigados os efeitos das metástases hepáticas derivadas de CCR no desenvolvimento da caquexia. Os resultados indicaram que a ativação do NF-κB e a expressão aumentada de citocinas pró-inflamatórias, como IL-6, TNF-α e IL-1β, estão associadas à caquexia. Estudo observacional retrospectivo analisou os níveis séricos de aminoácidos em pacientes com CCR e sua relação com a inflamação sistêmica e o prognóstico. Os resultados indicaram que níveis elevados de citocinas pró-inflamatórias, como IL-6 e IL-8, estão associados a níveis reduzidos de glutamina e histidina e níveis aumentados de fenilalanina. Por fim, ensaio clínico randomizado identificou que as principais citocinas pró-inflamatórias produzidas pela expressão de NF-κB no CCR são IL-6, TNF-α e hs-CRP. **Conclusão:** Fica evidente as citocinas pró-inflamatórias (IL-8, IL-1β, IL-18, IL-6, TNF-α e hs-CRP), reguladas por NF-κB, presentes na progressão do câncer colorretal e na caquexia associada, compreensão crucial para conduzir esta condição frequente e debilitante nesse tipo de neoplasia.

57 - ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE LESÕES DE PELE EM PACIENTES HOSPITALIZADOS E SUBMETIDOS À TERAPIA NUTRICIONAL ORAL OU ENTERAL

Anissa Melo Souza, Erika Natalia Albuquerque, Elizabeth Rodrigues Chagas, Erika Aparecida de Araújo Soares

Hospital Promater - Natal - RN - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao57

Introdução: As lesões de pele em pacientes hospitalizados impactam no aumento dos custos, tempo de internação, risco de complicações e outros desfechos. A Terapia Nutricional emerge como aliado na recuperação nutricional e na prevenção dessas lesões. **Objetivo:** Avaliar a incidência de lesões de pele por pressão e skin tears em pacientes submetidos à Terapia Nutricional oral ou enteral, utilizando a Escala de Braden e a ingestão alimentar inadequada como indicadores de risco. **Métodos:** Foi realizado um estudo descritivo, transversal, com coleta prospectiva de dados realizada entre junho/2023 e janeiro/2024 com pacientes internados em um hospital de médio porte de uma rede privada de Natal/RN. Foram incluídos pacientes com idade ≥ 18 anos, de ambos os sexos, sem lesões de pele na admissão, com

score ≤14 (moderado a muito alto) na avaliação pela Escala de Braden, relatando a ingestão alimentar por via oral ou enteral inferior ou igual a 60% e utilizando a Terapia Nutricional Oral ou Enteral hiperproteica e hipercalórica. Foram excluídos os pacientes em cuidados paliativos e portadores de doenças renais dialíticas e em tratamento conversador. O score da avaliação da Escala de Braden foi extraído do prontuário do paciente e a ingestão alimentar foi avaliada pelo profissional nutricionista por meio da Triagem Nutricional. Os dados foram organizados no Microsoft Office Excel® (2016) e apresentados de forma descritiva e em medidas estatísticas de tendência central.

Resultados: Foram avaliados 89 pacientes, com média de idade de 78anos, sendo 60% do sexo feminino. Os resultados demonstraram que a Terapia Nutricional foi eficiente em prevenir lesões de pele em 80% dos casos, evidenciada pela evolução do paciente com pele íntegra. No entanto, foram reveladas 17 lesões (skin tears ou por pressão) entre os pacientes submetidos à Terapia Nutricional. O perfil da amostra evidencia uma maior prevalência de idosos que, por sua vez, apresentam maior susceptibilidade a inadequação proteica, calórica e de micronutrientes. A deficiência nutricional está associada a depressão do sistema imune, interferindo na síntese e regeneração tecidual, dificultando o processo de recuperação nutricional e facilitando a abertura de lesões. É preciso considerar que o risco para lesões permeia outras esferas dos cuidados hospitalares, como a mudança de decúbito e uso de curativos de proteção, que podem prevenir a incidência de lesões de pele. **Conclusão:** O estudo expõe que pacientes com baixos scores na Escala de Braden associada a ingestão alimentar inadequada, contribuíram para a incidência de lesões cutâneas. A maior vulnerabilidade é acentuada entre idosos pela soma de fatores de risco, evidenciada não só pela inadequação nutricional. Evitar a deterioração da pele é importante nos cuidados hospitalares e, por isso, sugere-se a realização de estudos que possam aprimorar estratégias mais eficientes e eficazes de prevenção de lesões de pele.

59 - SUPLEMENTAÇÃO DE HMB NA REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR – RELATO DE CASO

Camila Belém Toniatti, Leticia Pinton, Nathalia Mauricio dos Santos, Livia Gianfrancesco Correa

Hospital Vera Cruz - Campinas - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao59

Introdução: A doença valvar é responsável por um terço de todas as doenças cardíacas, sendo que 50% dos

indivíduos possuem mais de 65 anos. Com a evolução o paciente apresenta dispneia, fadiga, retenção de líquidos e diminuição da capacidade física. O Beta-hidroxi-beta-metilbutirato (HMB) é um metabolito da leucina e tem se demonstrado eficaz na neutralização da sarcopenia, com estímulo da via de sinalização anabólica e inibição da proteólise muscular, melhora da massa corporal magra e preservando a força e função muscular. **Objetivo:** Avaliar o ganho de força e massa muscular com o uso do HMB em paciente em reabilitação cardiovascular. **Métodos:** Relato de caso de indivíduo submetido à cirurgia de troca mitral com prótese biológica e implante de marca-passo definitivo, sexo masculino, 77 anos, hospitalizado na unidade cardiológica em instituição privada localizada em Campinas/SP. Foi utilizado a suplementação de 1 sachê de 3 gramas de HMB 1 vez ao dia por 6 dias consecutivos via sonda nasoesférica e realizado acompanhamento da fisioterapia com avaliação da força muscular do paciente através da Escala de Força Muscular de Medical Research Council (MRC), que consiste em seis movimentos avaliados bilateralmente com classificação do grau de força muscular para cada um. Durante as sessões diárias de fisioterapia o paciente realizou exercícios para membros superiores com faixa elástica e halter de 1Kg e para membros inferiores cicloergômetro. Para a avaliação nutricional foram realizadas medidas antropométricas de circunferência braquial (CB) e da panturrilha (CP). **Resultados:** Na triagem apresentava-se inapetente, diagnóstico nutricional de baixo peso (IMC 18 kg/m²) e sarcopênico. Realizado ajustes dietéticos devido ausência da prótese dentária e uso de suplemento nutricional oral imunomodulador. Manteve baixa ingestão da dieta ofertada e aceitando de 1 a 2 unidades/dia do suplemento. Após 7 dias realizada passagem de sonda nasoesférica para complemento do aporte nutricional ofertando 80% da meta (1770 kcal e 88,5g proteína). No 22º dia de internação aferido peso (60,8 kg) com ganho ponderal de 4,8kg, reajustado meta com objetivo de reabilitação (2131 kcal e 91,35g proteína). No 23º dia iniciado a suplementação de HMB, e no 25º dia reduzido volume da dieta enteral em 60% da meta para estímulo da ingestão via oral e associado suplemento oral hiperproteico. No início do tratamento o paciente apresentava-se com fraqueza muscular grave (MRC 30) e após o uso do HMB fraqueza muscular significativa (MRC 43), além do ganho de 1 cm nas medidas de CB e CP. **Conclusão:** Após o tratamento observou-se o ganho de 21,67% de força muscular, com classificação inicial de fraqueza muscular grave para fraqueza muscular significativa e aumento massa muscular identificada pelo aumento da CP.

66 - PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE

Maria Cristina Cruciol Xavier, Naruna Pereira Rocha, Jussara Anjos Martins, Nayara Bernardes Cunha

Hospital das Clínicas do Triângulo Mineiro - Uberaba - MG - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao66

Introdução: O déficit do estado nutricional em pacientes oncológicos é um fator de prognóstico negativo, e está relacionado à redução da resposta ao tratamento, à diminuição da capacidade funcional, da qualidade de vida e ao aumento da mortalidade. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de desnutrição segundo medidas antropométricas em pacientes oncológicos atendidos em um ambulatório da Rede Pública de Saúde. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, realizado com 90 pacientes adultos e idosos atendidos na Central de Quimioterapia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Foram aplicados formulários semiestruturados contendo informações clínicas, antropométricas e nutricionais. O estudo foi aprovado pelo CEP do HC-UFTM (Nº do parecer: 4.953.216). Para a classificação do IMC foram consideradas as referências da OMS para adultos e da OPAS para idosos. A classificação da circunferência da panturrilha (CP) foi considerada adequada quando CP ≥ 33cm para mulheres e CP ≥ 34cm para homens. Foi calculada a adequação da circunferência do braço para classificação do estado nutricional. Para análise estatística, todos os dados foram analisados por meio do software Stata®. Foram realizadas análises descritivas e associações. Foi adotado o nível de significância <0,05. **Resultados:** Participaram do estudo 90 pacientes, sendo a maioria do sexo masculino (61,11%), que se autodeclararam brancos (60,0%) e casados (46,67%). Ao realizar a antropometria dos participantes, observou-se que 61,11% foram classificados com baixo peso, 21,11% eram eutróficos e 17,78% com excesso de peso segundo o índice de massa corporal (IMC). Em relação à circunferência da panturrilha (CP), 63,64% tinham essa medida inadequada. Ao verificar a adequação da circunferência do braço, 61,80% dos pacientes estavam desnutridos, 28,09% eram eutróficos e 10,11% com excesso de peso. Os pacientes com IMC de desnutrição (p=0,016) e com a CP inadequada (p=0,018) estiveram associados aos diagnósticos B e C da Avaliação Subjetiva Global produzida pelo paciente. A maioria dos pacientes com CP inadequada (p=0,019)

e desnutridos pelo IMC ($p=0,06$) estavam em uso de suplementação oral. **Conclusão:** Os pacientes estavam na sua maioria desnutridos segundo os parâmetros antropométricos avaliados. Os pacientes desnutridos estiveram associados às classificações de suspeita de desnutrição e desnutrição pela ASG-PP. A avaliação da massa muscular no paciente com câncer é importante para o diagnóstico da sarcopenia, que está associada à redução da qualidade de vida e sobrevivência desses pacientes. Uma avaliação nutricional completa pode auxiliar no estabelecimento da dietoterapia adequada.

67 - TRATAMENTO DA CANDIDÍASE VULVOVAGINAL PELO USO DE PROBIÓTICOS, PREBIÓTICOS E SIMBIÓTICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Andressa de Sousa Carvalho Sá, Bárbara Verônica Cardoso de Souza

Universidade Federal do Piauí - Teresina - PI - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao67

Introdução: A nutrição, através do uso de probióticos, prebióticos e simbióticos, emerge para tratar, prevenir e controlar a CVV, promovendo o crescimento de bactérias benéficas na microbiota intestinal e vaginal por migração (conexão entre as floras). **Objetivo:** A pesquisa tem como objetivo avaliar a utilização e eficácia dos probióticos, prebióticos e simbióticos no tratamento e prevenção da candidíase vulvovaginal. **Métodos:** Este estudo trata-se de uma revisão de literatura (2018-2023), utilizando as bases de dados Publisher Medline (PubMed), Lilacs e Scielo, com o emprego dos descritores “probiotics; prebiotics; synbiotics; Candidiasis, Vulvovaginal” com o uso dos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos em português, inglês e espanhol, estudos observacionais, ensaios clínicos e estudo retrospectivo. Os critérios de exclusão foram artigos de revisão, artigos que não apresentaram nenhum dos descritores, além de trabalhos realizados fora do período estabelecido ou que não estavam relacionados com o tratamento da candidíase. **Resultados:** Foram analisados 12 estudos e evidenciam-se dados apenas dos probióticos, assim faz-se necessário estudos sobre os prebióticos e simbióticos no tema em questão. Os artigos apresentaram metodologias de pesquisa parecidas em sua maioria, diferenciando-se apenas em testes in vitro e in vivo. Nos estudos analisados, o tratamento probiótico apresentou capacidade antifúngica às colônias de *Candida albicans* e observou-se uma redução significativa dos sintomas da CVV a curto prazo. Além disso, os probióticos

produzem compostos metabólicos, conhecidos como sobrenadantes livres de células (SLC) e “pós-bióticos” que também participam da eubiose vaginal. As espécies *L. crispatus* e *L. plantarum* são fortes candidatas, pois nos estudos demonstraram-se boas formadoras de biofilme, de adesão e atividade antifúngica. *L. casei*, *Saccharomyces cerevisiae* demonstraram suportar ambientes de pH ácidos e resistência à passagem pelo TGI, respectivamente. **Conclusão:** Conclui-se que os probióticos na forma complementar e de suplementação, no tratamento da candidíase vulvovaginal, atuam com benefícios na prevenção e na manutenção do equilíbrio da microbiota vaginal. Dessa forma, probióticos apresentam potencial promissor para serem utilizados no tratamento e prevenção da CVV. E também, há uma lacuna na literatura em relação a ação dos prebióticos e simbióticos na CVV, assim sugerindo-se estudos sobre a aplicação dos mesmos no tratamento contra candidíase.

68 - INFLUÊNCIA DA PANDEMIA DE COVID-19 NO RISCO NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO TERCIÁRIO DO RS

Thaís Scherer, Luana Machado, Claudia Claudia vianna, Juliana Brendler

Hospital São Lucas da PUCRS - Porto alegre - RS - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao68

Introdução: A pandemia da COVID-19 mudou as perspectivas da prevenção de câncer, considerando o isolamento social realizado. Conforme o INCa, a incidência vem crescendo e são esperados 704 mil novos casos da doença no País, destacando as regiões Sul e Sudeste. **Objetivo:** Avaliar o percentual de risco nutricional de pacientes oncológicos internados em um hospital Filantrópico terciário do RS durante e após o período de pandemia por COVID-19 no Sul do Brasil. **Métodos:** Realizou-se um estudo transversal retrospectivo, com dados coletados através de prontuário eletrônico de pacientes oncológicos internados em um hospital terciário do Rio Grande do Sul no período de 2020 até 2023. Foram estratificados os gêneros e analisado o risco nutricional avaliado pela NRS-2002 nas primeiras 72h de internação hospitalar. **Resultados:** Dentre os pacientes estudados, a distribuição percentual de gênero, mostrou-se equilibrada com 49% eram do sexo feminino e 51% do sexo masculino. Durante a pandemia o percentual de pacientes oncológicos internados foi elevando gradualmente sendo 19% em 2020, 24% em 2021, 27% em 2022 e em 2023 30%. Acerca do risco nutricional, 50,1%

foram classificados como com risco durante o período de pandemia e 49,1 sem risco nutricional. Estudos mostram que o percentual de pacientes diagnosticados com câncer aumentou ao longo dos anos após a pandemia, onde os pacientes tiveram mais acesso à rede de saúde e diagnóstico. Entretanto nossos dados demonstram que o percentual de indivíduos com risco nutricional diminuiu discretamente (44,1%), trazendo uma inversão com o início do evento. **Conclusão:** A pandemia foi o fator que mais influenciou a busca de tratamento oncológico, já que o isolamento social levou à interrupção da procura aos serviços essenciais à saúde em todas as modalidades. A detecção da doença de forma precoce permite a definição de um manejo nutricional especializado e mais assertivo, possibilitando a redução de risco nutricional, tempo de internação e acompanhamento nutricional adequado ao paciente, evoluindo com sua reabilitação e melhora na qualidade de vida.

76 - ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO EM NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA OBESIDADE

Soraya dos Santos Souza, Rafael Lucas Silveira de Souza, Mayra Silva Araújo, Jacqueline Danesio de Souza

Universidade Estadual de Londrina - Londrina - PR - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao76

Introdução: A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) caracteriza a obesidade pelo acúmulo excessivo de gordura corporal devido à alta ingestão de calorias e à atividade física insuficiente. Suas origens envolvem uma variedade de fatores, incluindo comportamentais, sociais e biológicos. Uma alimentação inadequada e o estilo de vida sedentário, são considerados como fatores-chave para o desenvolvimento da obesidade.

Objetivo: Objetivou-se investigar, identificar e expor as principais estratégias comportamentais validadas para o tratamento nutricional de pacientes obesos.

Métodos: Trata-se de uma revisão sistemática de literatura baseada em estudos de revistas acadêmicas e científicas a respeito do comportamento alimentar em indivíduos com obesidade, para o levantamento de dados foram utilizados os descritores em linha portuguesa “Nutrição Comportamental”, “Mudança de Comportamento”, “Comportamento Alimentar”, “Hábitos Alimentares” e “Obesidade”. A obtenção de artigos deu-se através dos bancos de dados SciELO Scientific e Google acadêmico, tendo como critério de utilização estudos de caso, observacionais, coorte

e revisão de literatura, com livre acesso à versão na íntegra, na delimitação temporal. Foi estabelecido o uso de materiais entre 2017 e 2023, priorizando os com publicação mais recentes, com atenção ao texto completo e com enfoque em intervenções que promovam a tratamento da obesidade. **Resultados:** A conduta profissional em relação ao paciente é fundamental para o êxito do tratamento nutricional. Para compreender de forma mais aprofundada as mudanças no comportamento humano, recorre-se à Teoria do Modelo Transteórico. Essa teoria é descrita como um modelo que aborda a disposição do indivíduo para adotar um novo comportamento e é reconhecido como uma ferramenta crucial para compreender as transformações comportamentais relacionadas à saúde. De acordo com um estudo realizado com nutricionistas sobre a prática clínica da abordagem comportamental, o comer intuitivo foi classificado em terceiro lugar, sendo adotado e aprovado por 41,4% dos profissionais. Essa posição fica atrás apenas da entrevista motivacional, que obteve o primeiro lugar com 74,2%, e do comer com atenção plena em segundo lugar com 48,4%. Os profissionais entrevistados também relataram que a implementação das abordagens em nutrição comportamental resultou em uma significativa melhora na adesão dos pacientes ao tratamento, levando-os a alcançar excelentes resultados. **Conclusão:** Como a obesidade é multifatorial, recomenda-se uma abordagem holística que considere aspectos socioeconômicos e culturais. Isso possibilita a personalização de estratégias mais adequadas às necessidades individuais do paciente. A implementação de estratégias comportamentais, com foco na compreensão e consciência emocional do indivíduo em relação à alimentação, favorece a adesão do paciente ao tratamento. Sendo assim, ocorre de maneira gradual a transformação dos hábitos alimentares.

82 - AVALIAÇÃO DA REDUÇÃO DE PESO E DE CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL EM PACIENTES SUBMETIDOS A PROCEDIMENTOS BARIÁTRICOS: SLEEVE E BYPASS GÁSTRICO

Yamara Teixeira Martins Rangel, Amanda Duarte de Souza, Larissa Leandro da Cruz

Clinica particular - Campos dos Goytacazes - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao82

Introdução: A obesidade, resumidamente um estado de adiposidade no qual a gordura corporal está acima do ideal e associada a complicações metabólicas, é uma

patologia de etiologia multifatorial. Entre os principais tipos de tratamentos existem as gastroplastias. **Objetivo:** comparar dois métodos de cirurgia bariátrica (sleeve e bypass) em função da redução de peso e da circunferência abdominal. **Métodos:** Tratou-se de um estudo transversal de caráter documental e longitudinal realizado em uma clínica particular, na cidade de Campos dos Goytacazes-RJ. Os dados utilizados são secundários de pacientes que se submeteram a cirurgia bariátrica através dos métodos Sleeve ou Bypass gástrico, no período de 2017 a 2023. Dentre os dados disponíveis, foram utilizados para este estudo os pesos (inicial, no momento da cirurgia e o peso da última consulta), a altura, a circunferência abdominal, a idade, o gênero e o tempo de tratamento. Para a análise dos dados, os pacientes foram agrupados em grupo 1 (pacientes Bypass) e em grupo 2 (pacientes Sleeve). A análise dos dados foi realizada pelo Teste T. O intervalo de confiança considerado foi de 95% com nível de significância de até 5% ($p \leq 0,05$). Os dados foram processados e analisados por meio do programa R, versão 4.0.5. **Resultados:** Dos 35 prontuários analisados, 91,7% eram de pacientes do sexo feminino. A média de idade dos pacientes foram 40 anos. O tipo de obesidade, classificado pelo Índice de Massa Corporal (IMC), mais prevalente em ambos os grupos, antes da cirurgia, foi Obesidade grau II (60%). Não houve diferença significativa entre o tempo médio de tratamento entre os grupos: 9,94 meses para o grupo 1 (Bypass) e 9,68 meses para o grupo 2 (Sleeve). A perda média de peso pós cirurgia foi de 33,4 kg e uma redução de circunferência abdominal de 25 cm para o grupo 1 (Bypass). Por outro lado, o grupo 2 (Sleeve), apresentou uma perda média de peso pós cirurgia de 26,74 kg e uma redução de circunferência abdominal de aproximadamente 18 cm. **Conclusão:** Ambos os métodos cirúrgicos foram eficientes quanto a perda de peso ponderal e a redução da circunferência abdominal e, conseqüentemente, a redução do risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares e alterações metabólicas. Quando comparadas, o Bypass apresentou melhores resultados.

86 - IMPACTO DA INTERVENÇÃO NUTRICIONAL COMO ESTRATÉGIA DE MUDANÇA DE ESTILO DE VIDA EM PACIENTE PORTADOR DE OBESIDADE GRAU III: RELATO DE CASO

Helder Viegas Monteiro de Carvalho, Claudenise Caldas da Silva Dantas Viegas

Universidade de Pernambuco - Garanhuns - PE - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao86

Introdução: A obesidade é uma doença crônica, progressiva, com causas multifatoriais correlacionadas principalmente ao estilo de vida, mas também associada a fatores genéticos. No Brasil, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estimou que em 2019, 60,3% dos brasileiros, adultos, apresentavam excesso de peso, sendo destes 25,9% diagnosticados com obesidade. **Objetivo:** Relatar o estudo de caso de um paciente portador de obesidade grau III e do impacto da intervenção nutricional como estratégia de mudança de estilo de vida. **Métodos:** Trata-se de um estudo de relato de caso de paciente portador de obesidade grau III de uma clínica de Saúde de Santa Cruz do Capibaribe, Pernambuco, PE, Brasil, cuja realização da análise de dados ocorreram de março de 2023 à fevereiro de 2024. As informações contidas no presente trabalho foram obtidas por meio de revisão do prontuário e entrevista com o paciente. **Resultados:** Paciente W.C.B.Q., sexo masculino, 23 anos, sem comorbidades presentes, procurou atendimento nutricional com objetivo para mudança de estilo de vida, que consistiu em hábitos alimentares saudáveis e inserção de prática de atividade física, visto que o mesmo era sedentário. Os dados antropométricos realizados foram peso inicial de 140 kg (março/2023), altura de 1,73 m, resultando no Índice de Massa corporal (IMC) inicial de 46,8 kg/m² (obesidade grau III) e circunferência abdominal inicial de 146 cm. A intervenção nutricional foi baseada nas orientações previstas sobre o tratamento nutricional do departamento de nutrição da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica (ABESO-2022). Através da inclusão de alimentos de baixo valor energético, assim como limitações em alimentos ricos em gordura saturada e trans, controle do tamanho de porções diárias, bem como estímulo ao consumo de frutas na forma in natura, verduras e legumes, associado à dieta hipocalórica, a qual apresenta nível de evidência A, associado a mudança de estilo de vida. Pode-se observar que o paciente obteve uma redução de peso de 68,9 % em relação ao peso inicial, IMC com redução de 68,8%, migrando do diagnóstico de obesidade grau III para grau I, em cerca de 11 meses de acompanhamento nutricional. Em relação a circunferência abdominal, o paciente evoluiu de 146 cm para 105 cm, correspondente à redução de 71,9%. **Conclusão:** Pode-se concluir que a transformação corporal referida, com mudança de estilo de vida, através de novos hábitos alimentares, que consistiu no aumento do consumo de alimentos in natura e exclusão de ultraprocessados, bem como a prática de atividade física foi capaz de proporcionar qualidade de vida e redução dos marcadores antropométricos de forma sustentável.

94 - A ADEQUAÇÃO CALÓRICO-PROTEICA EM PACIENTES SOB TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM UMA UNIDADE HOSPITALAR É UMA REALIDADE POSSÍVEL?

Erika Natalia Albuquerque, Anissa Melo Souza, Elizabeth Rodrigues Chagas, Joyce Karoline Lopes Marinho

Hospital Promater - Natal - RN - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao94

Introdução: A Terapia Nutricional Enteral (TNE) desempenha um papel decisivo na recuperação de pacientes hospitalizados que exigem demandas metabólicas importantes. O suporte nutricional em adequação calórico proteica está associado a melhores desfechos clínicos. **Objetivo:** Identificar se os pacientes em Terapia Nutricional Enteral atingem as metas calóricas e proteicas recomendadas, identificando potenciais lacunas na oferta nutricional. **Métodos:** Foi realizado um estudo descritivo, transversal, com coleta prospectiva de dados realizada entre janeiro de 2023 e dezembro de 2023. O universo da pesquisa foi pacientes internados nas unidades de terapia intensiva e unidades de internação de um hospital de médio porte de uma rede privada de Natal/RN. Foram incluídos no estudo pacientes com idade ≥ 18 anos, de ambos os sexos e em uso de TNE exclusiva. Foram excluídos aqueles pacientes em cuidados paliativos, mulheres gestantes e que tenham feito uso da TNE por tempo inferior a 72 horas. As metas nutricionais de energia e proteínas foram definidas considerando 25 a 30kcal/kg de peso para pacientes eutróficos e obesos; 35 a 40kcal para pacientes desnutridos e a recomendação de proteínas foi de 1,5g-2g/kg de peso. Para eutróficos e desnutridos o peso considerado foi o atual, enquanto para obesos, definiu-se o peso ideal. O registro da infusão das dietas enterais foi realizado diariamente, em consulta direta ao prontuário, para identificar a adequação do volume prescrito em relação ao infundido e de aporte energético proteico do paciente. **Resultados:** Foram avaliados 258 pacientes, com maior prevalência de sexo feminino (63%), com alimentação enteral por sonda nasointestinal, orostomia ou gastrostomia. As fórmulas enterais utilizadas foram as do tipo sistema fechado, poliméricas ou oligoméricas, com ou sem fibras, hiperproteica/normoproteica e/ou normocalórica/hipercalórica de diferentes laboratórios. Na impossibilidade de adequar as metas nutricionais de proteínas estabelecidas, foi incluído - e considerado para o cálculo de adequação - o módulo de proteína específico. Os resultados revelaram que 97% dos pacientes (n=250) tiveram adequação superior a 80% da relação volume prescrito e infundido; 95% (n=246) tiveram adequação de aporte energético

e 96% (n=247) atingiram o recomendado para o aporte proteico. Os casos de inadequações estão relacionados com a suspensão de dieta por instabilidade e/ou condição clínica do paciente ou para o jejum perioperatório e/ou para exames diagnósticos. **Conclusão:** De acordo com Guidelines de Suporte Nutricional em Pacientes Críticos (2016), um bom valor de adequação nutricional é superior a 80% das necessidades diárias, reforçando a importância da atenção detalhada à adequação calórico proteica durante a TNE. Desta forma, o presente estudo mostra que é possível, na maioria dos pacientes, adequar essas recomendações proporcionando os benefícios da TNE na recuperação e otimizando desfechos clínicos do paciente.

101 - MARCADORES CORPORAIS E AVALIAÇÕES NA IDENTIFICAÇÃO DA FRAGILIDADE EM IDOSOS: REVISÃO DE LITERATURA

Ana Beatriz Aguiar da Silva Bezerra¹, Maria Eduarda Rodrigues², Thammyres Mayara de França Almeida², Claudenise Caldas da Silva Dantas Viegas¹

1 - Universidade de Pernambuco (UPE) - Caruaru - PE - Brasil

2 - Centro Universitário UNIFAVIP - Caruaru - PE - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao101

Introdução: A fragilidade, prevalente na população geriátrica, compromete não apenas a qualidade de vida, mas também aumenta a vulnerabilidade a uma série de adversidades. Portanto, a análise da fragilidade apresenta-se como uma abordagem crucial na avaliação nutricional. **Objetivo:** Identificar as avaliações e os marcadores corporais que possam ser reconhecidos como indicativos de fragilidade em idosos. **Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, onde os artigos foram obtidos através da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). A busca foi realizada utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Frail Elderly; Body Composition, seguidos pelo conector booleano AND. Estavam disponíveis 388 estudos, foram selecionados os artigos seguindo critérios como texto completo, publicações entre 2019 e 2023, idioma inglês e assuntos relacionados a idosos fragilizados, sarcopenia e avaliação geriátrica. Após a aplicação desses filtros, 47 pesquisas permaneceram, e após a análise dos títulos, 11 trabalhos foram selecionados para leitura. **Resultados:** Os estudos transversais em idosos revelaram que pacientes frágeis apresentaram uma incidência significativamente maior de perda sensorial, comorbidades e marcadores adversos de composição corporal. Notavelmente, os pacientes frágeis exibiram uma maior circunferência da cintura e uma maior massa de gordura corporal em comparação com os

não frágeis. Ademais, foram identificadas diferenças na composição muscular, evidenciando uma menor massa muscular esquelética entre os frágeis. A associação entre baixos índices de músculo peitoral e fragilidade em mulheres com câncer de mama também foi observada, outra pesquisa explorou a prevalência de sarcopenia, osteoporose e obesidade visceral em pacientes frágeis. Onde, estes demonstraram maior prevalência de sarcopenia (40%), densidade mineral óssea média de 0.7 g/cm² e uma média de 35% de gordura visceral em relação ao peso total, indicando uma associação entre fragilidade e condições musculoesqueléticas, assim como maior deposição de gordura visceral. Uma análise multicêntrica revelou diferenças significativas na função física entre idosos pré-frágeis e frágeis, com os últimos apresentando um desempenho inferior em testes de aptidão física. Em pacientes com COVID-19, a fragilidade mostrou-se associada a diversas condições clínicas e inflamatórias, como hipertensão e diabetes tipo 2. Por fim, um estudo comparativo de técnicas de medição muscular destacou os desafios na avaliação da composição muscular em músculos com alto teor de gordura. **Conclusão:** Fica evidente os fatores de risco associados à fragilidade, bem como suas manifestações na composição corporal e condições de saúde. Ao identificar marcadores corporais e características específicas relacionadas à fragilidade, os profissionais de saúde podem direcionar intervenções adequadas para mitigar os efeitos adversos dessa condição e melhorar a qualidade de vida dos pacientes geriátricos.

110 - O IMPACTO DOS HÁBITOS DE VIDA NO RISCO CARDIOVASCULAR E NA COMPOSIÇÃO CORPORAL EM FREQUENTADORES DE ÁREAS DESPORTIVAS PÚBLICAS DE SÃO LUÍS-MA

Júlio César da Costa Machado, Felipe Silva Coelho Nunes, Eliakim do Nascimento Mendes, Gustavo de Jesus Pires da Silva

Udb - Centro Universitário Dom Bosco - São Luís - MA - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao110

Introdução: Ao longo das últimas décadas, estudos têm demonstrado o aumento da obesidade como reflexo de mudanças nos padrões alimentares e sedentarismo, destacando a importância da educação nutricional e exercício físico na promoção de um estilo de vida saudável. **Objetivo:** Investigar o impacto de variáveis socioeconômicas e hábitos de vida (tabagismo, alcoolismo e prática de exercício físico) na antropometria

(Circunferência Abdominal, RCQ e Composição Corporal) em frequentadores de áreas desportivas públicas. **Métodos:** Esta pesquisa foi submetida à apreciação e aprovação do CEP (CAAE: 64003122.0.0000.8707), sendo realizada em áreas públicas desportivas de São Luís-MA. Foram incluídas na pesquisa pessoas de ambos os sexos, maiores de 18 anos e que concordaram em participar da pesquisa após leitura do TCLE. Foram excluídas da pesquisa gestantes e os participantes que não responderam por completo os questionários. Coletou-se com informações referentes ao perfil socioeconômico, antropométrico e hábitos de vida. Quanto ao perfil socioeconômico, foram avaliadas as variáveis idade, sexo e renda familiar. Da antropometria foram avaliados peso, altura, circunferências (circunferência abdominal, circunferência do quadril e circunferência da cintura) e adipometria utilizando o Protocolo de Durnin-1974. Dos hábitos de vida observou-se a prática de exercício físico, alcoolismo e tabagismo. Na análise estatística, utilizou-se os testes t de student, quiquadrado, kolmogorov-smirnov e kruskal-wallis considerando significativas as variáveis com valor de $p < 0,05$. **Resultados:** CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA - (n=141): SEXO: Masculino: 82, Feminino: 59; RENDA MENSAL (SM - Salário Mínimo): <1SM: 8, 1 A 3 SM: 70, 4 A 6 SM: 37, >6 SM: 26; EXERCÍCIO FÍSICO REGULAR: Sim: 121, Não : 20 ; PERCENTUAL DE GORDURA CORPORAL: Muito baixo: 2, Baixo: 11, Ideal: 4, Alto: 23, Muito alto: 101; TABAGISMO Sim: 7, Não: 128, Ex-fumante: 6; ALCOOLISMO Sim: 56, Não: 85; RISCO CARDIOVASCULAR SEGUNDO RELAÇÃO CINTURA QUADRIL-RCQ (SEM RISCO X RISCO AUMENTADO) VERSUS: Idade: $p=0,0002^*$; Prática de Exercício Físico Regular: $p=0,6^{**}$; Renda Mensal: $p>0,05^{***}$; Tabagismo: $p>0,05^{***}$; Alcoolismo: $p=0,8^{**}$; RISCO CARDIOVASCULAR SEGUNDO CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL (NORMAL X RISCO ELEVADO) VERSUS: Idade: $p=0,02^*$; Prática de Exercício Físico Regular: $p=0,6^{**}$; Renda Mensal: $p>0,05^{***}$; Tabagismo: $p>0,5^{**}$; Alcoolismo: $p=0,1^{**}$; COMPOSIÇÃO CORPORAL VERSUS: Idade: $p=0,002^{****}$; Prática de Exercício Físico Regular: $p=0,3^{**}$; *teste t de student **teste quiquadrado ***teste kolmogorov-smirnov ****teste de kruskal-wallis. **Conclusão:** Como conclusão da pesquisa, mediante todas as variáveis estudadas (Idade, Prática de Exercício Físico Regular, Renda Mensal, Tabagismo e Alcoolismo) observou-se que somente a idade se apresentou estatisticamente significante ($p < 0,05$) frente a composição corporal e risco cardiovascular relacionada a circunferência abdominal e RCQ da população estudada. Dito isso, tal estudo vem corroborar para destacar ainda mais a importância dos hábitos de vida, educação nutricional e exercício físico na promoção de um estilo de vida saudável.

116 - AVALIAÇÃO DO RISCO NUTRICIONAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL MILITAR

Gabrielle Cardoso Mangia, Erika Ferreira da Silva, Annie Schtscherbyna Almeida de Assis

Hospital Central do Exército - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao116

Introdução: No Brasil, estima-se 704 mil novos casos de câncer anualmente de 2023 a 2025. A desnutrição é comum nesses pacientes, afetando a sua evolução e aumentando as taxas de morbimortalidade. A triagem nutricional precoce nesse contexto é crucial para prevenir e tratar essa condição. **Objetivo:** Avaliar o risco nutricional em pacientes com câncer em um hospital militar no Rio de Janeiro e discutir possíveis benefícios da implementação da triagem nutricional no sistema hospitalar. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal do tipo analítico, realizado em um hospital militar no Rio de Janeiro, aprovado pelo sistema CEP/ CONEP (CAEE 67394323.6.0000.0268). Participaram da pesquisa indivíduos maiores de 18 anos, de ambos os sexos, internados com diagnóstico de câncer, excluindo pacientes em unidades fechadas. Os dados, coletados de junho a dezembro de 2023, incluíram informações sociais e clínicas obtidas de prontuários e autodeclaração étnico-racial. A triagem nutricional foi realizada com a ferramenta Nutritional Risk Screening (NRS-2002) e a análise estatística foi feita no SPSS versão 21. **Resultados:** Participaram 91 indivíduos, com mediana de idade de 72 anos, sendo 61,5% mulheres. Destes, 54,9% tinham idade acima de 70 anos, 50,6% se autodeclararam brancos, enquanto 47% se autodeclararam pardos ou pretos. Quanto às comorbidades, 45,1% apresentaram diabetes mellitus, doença renal crônica ou hipertensão arterial sistêmica. A predominância de casos foi de tumores gastrointestinais (33%) e de mama (18,7%). Da população da amostra, 26,4% estavam sob cuidados paliativos no momento da internação. Foram internados 51,6% para tratamento cirúrgico do câncer, enquanto 22% que internaram por complicações relacionadas à doença. Segundo a pontuação da NRS-2002, 68,1% dos pacientes apresentavam risco nutricional, associado ao avanço da doença e idade igual ou superior a 70 anos. A internação para tratamento cirúrgico se associou negativamente com o risco nutricional. Nosso estudo confirma alta prevalência de risco nutricional, similar ao que aparece na literatura, associado a maior mortalidade, especialmente em pacientes idosos com câncer. Internações cirúrgicas se associaram negativamente ao risco nutricional, mas podem incluir pacientes com obesidade sarcopênica,

dificultando sua detecção. A desnutrição é comum em pacientes com câncer avançado, exigindo abordagens multifacetadas para o manejo nutricional. **Conclusão:** O estudo destaca alta prevalência de risco nutricional em pacientes oncológicos hospitalizados, especialmente em idosos e aqueles com complicações avançadas da doença. Por outro lado, a internação eletiva para a realização de cirurgia associou-se negativamente ao risco nutricional. Sendo assim, implementar um protocolo de triagem nutricional como parte dos serviços de nutrição hospitalares é fundamental para a detecção e tratamento precoce da desnutrição.

124 - EFEITO DE PROBIÓTICOS EM PARÂMETROS METABÓLICOS E INFLAMATÓRIOS APÓS REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA: ENSAIO CLÍNICO, RANDOMIZADO E TRIPLO-CEGO

Ester Godoy Silvestre, Isabela Militão Gimenes, Amanda Lopes Bicudo, Ricardo Fernandes

Universidade Federal da Grande Dourados - dourados - MS - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao124

Introdução: A modulação da microbiota intestinal por probióticos vem sendo investigada nas doenças cardiovasculares, mas o seu efeito após a revascularização miocárdica visando a melhora de parâmetros metabólicos e inflamatórios ainda não foi explorado. **Objetivo:** Avaliar o efeito da suplementação de probióticos após a revascularização miocárdica em parâmetros do perfil lipídico, glicêmico e de inflamação. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado, controlado e triplo-cego que incluiu adultos e idosos revascularizados após infarto agudo do miocárdio em um hospital terciário, no dia da alta hospitalar, em Dourados, Mato Grosso do Sul. O grupo probiótico recebeu *Lactiseibacillus paracasei* CCT7861, *Lactiseibacillus rhamnosus* CCT7863, *Lactiseibacillus acidophilus* CCT7947 e *Bifidobacterium lactis* CCT7858 (4x10⁹ UFC/dia/cepa), e o grupo placebo recebeu 1 g/dia de maltodextrina, por 90 dias. Os participantes foram caracterizados quanto aos indicadores antropométricos, sociodemográficos, clínicos, de ingestão dietética e do estilo de vida. Os desfechos de interesse foram o colesterol total, LDL-c, HDL-c, triglicerídeos, a glicemia de jejum e a proteína C-reativa (PCR). Para todos os testes, adotou-se nível de significância de 5%. **Resultados:** No total, 47 participantes foram randomizados para o grupo intervenção (n=23) e placebo (n=24). Todos utilizavam anti-hipertensivos, anticoagulantes e estatinas em ambos os momentos da pesquisa, e todos os indivíduos

com DM2 utilizavam metformina. Não houve diferenças significativas entre os grupos quanto às características basais. Quanto à fração de ejeção ventricular após a suplementação, a mediana ficou em 62% para o grupo placebo e em 54,5% para o grupo probiótico, sem diferença significativa entre os grupos ($p=0,119$). A adesão à suplementação foi maior que 98% em ambos os grupos e não houve relato de efeitos adversos. Quanto aos desfechos, não houve diferenças significativas em ambos os momentos da pesquisa ($p > 0,05$). É importante destacar que especificamente quanto à ingestão energética e de macronutrientes, à atividade física e aos indicadores antropométricos e clínicos, não houve diferença significativa após a suplementação ($p > 0,05$). **Conclusão:** A suplementação com probióticos durante 90 dias não resultou em melhora significativa em parâmetros do perfil lipídico, glicêmico e de inflamação após a revascularização miocárdica.

138 - ANÁLISE DOS TEMPOS DE JEJUM PRÉ-PROCEDIMENTO: O POTENCIAL DO PROTOCOLO ACERTO NA OTIMIZAÇÃO DE PRÁTICAS E MELHORIA DE RESULTADOS CLÍNICOS

Anissa Melo Souza, Elizabeth Rodrigues Chagas, Erika Natalia Albuquerque, Erikarla Baracho Avelino

Hospital Promater - Natal - RN - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao138

Introdução: O jejum periprocedimento é praticado por pacientes submetidos a procedimentos diagnósticos e cirúrgicos. Tem o intuito de prevenir aspiração durante a anestesia e, atualmente, evidências emergentes questionam a necessidade de tempos prolongados de jejum. **Objetivo:** Verificar os tempos de jejum praticados por pacientes submetidos a procedimentos, avaliando as diferenças entre as práticas atuais e as recomendações recentes a fim de subsidiar a implementação do Protocolo ACERTO numa instituição hospitalar. **Métodos:** Foi realizado um estudo observacional, descritivo, com coleta de dados realizada entre agosto e dezembro de 2023. O universo da pesquisa foram pacientes internados nas unidades de terapia intensiva e unidades de internação de um hospital de médio porte de uma rede privada de Natal/RN. Foram incluídos pacientes com idade ≥ 18 anos, de ambos os sexos e que estavam com programação de jejum para realizar algum procedimento diagnóstico e/ou cirúrgico. Foram excluídos aqueles em cuidados paliativos e que tenham tido um jejum prolongado por instabilidade e/ou agravo de condição clínica. A coleta de dados foi realizada de maneira sistemática,

com a utilização de um formulário com dados gerais do paciente, o procedimento, horário de início do jejum e o início do procedimento; e eventuais intercorrências. As informações foram tabuladas e analisadas para identificar padrões nos tempos praticados e confrontar com recomendações recentes. Os termos do Protocolo ACERTO foram explorados como uma intervenção para otimizar os tempos de jejum praticados. **Resultados:** Foram registrados 559 pacientes com programação de jejum para a realização de procedimentos, dos quais 55% eram mulheres, na faixa etária >60 anos (62%), destacando parte da amostra sob risco de desnutrição (19%) ou em desnutrição (15%). Os procedimentos foram agrupados de acordo com o tempo protocolar de 0, 4, 6, 8 e 12h de jejum, conforme recomendações. Foram programados e realizados 706 procedimentos, 46% destes com jejum previsto de 8h reforçando o perfil cirúrgico da amostra, e com o tempo médio de jejum praticado de 10h18m. Na previsão de 0h foi praticado 6h40m de jejum; na previsão de 4h, foi praticado 7h01m, 8h47 e 9h22m para os de 6h e 12h de jejum, respectivamente. O tempo de jejum excedente observado variou entre 2h e 6h em relação as recomendações, o que pode impactar na adequação nutricional, nos desfechos clínicos e na eficiência hospitalar, reforçando a implementação e benefícios dos termos do Protocolo ACERTO para a instituição. **Conclusão:** A verificação dos tempos de jejum destacou a necessidade de reformular práticas de cuidados pré-anestésicos e definições de tempo de jejum considerando o embasamento das recomendações atuais e o potencial do Protocolo ACERTO como uma estratégia segura. As implicações práticas deste estudo transcendem as fronteiras da instituição, destacando a necessidade de uma abordagem padronizada para o jejum periprocedimento que viabilize melhor e mais eficiente recuperação nutricional e clínica do paciente.

139 - PERFIL, INDICAÇÃO E DESFECHOS CLÍNICOS DE PACIENTE EM USO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL EM UM HOSPITAL FILANTROPICO DO SUL DO BRASIL

Roberta Guimaraes Cardoso, Claudia Campos Vianna, Thais Bombardelli Scherer, Camila Brandão Bueno

Hospital São Lucas da Pucrs - Porto Alegre - RS - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao139

Introdução: A Nutrição parenteral (NP) pode influenciar no desfecho de doenças e a complexidade do cuidado em ambiente hospitalar é variável e multifatorial. A indicação de NP ainda é um assunto polêmico, podendo resultar problemas nutricionais significativos. **Objetivo:**

Descrever e analisar as características clínicas e nutricionais de pacientes em uso de Nutrição Parenteral (NP), internados no Hospital da São Lucas (HSL) da PUCRS. **Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo observacional, onde foram incluídos pacientes adultos internados em todas as unidades hospitalares do HSL (independente da complexidade) que utilizaram NP no ano de 2023. Foram coletados dados demográficos, Score NRS 2002, desfecho clínico, infecção relacionada ao catéter de NP e tempo de internação. Os dados foram obtidos através de consulta a prontuários eletrônicos e banco de dados e foi realizada análise descritiva no programa Excel. **Resultados:** A amostra foi composta por 119 pacientes, sendo 50,4 % do sexo feminino (n=60) e 49,9 % do sexo masculino (n=59). As indicações mais frequentes foram de pacientes cirúrgicos (49%), seguido de paciente oncológicos (22,7%) e pacientes com doenças do trato gastrointestinal (21%). O tempo médio de internação hospitalar foi de 48 dias e de uso de NP foi de 22 dias. Cerca de 75,6% dos pacientes apresentaram risco nutricional no momento da internação segundo NRS 2002. Dos pacientes, 65,5% tiveram como desfecho a alta hospitalar e 34,5% tiveram como desfecho o óbito. Dos pacientes estudados, somente 01 apresentou infecção de corrente sanguínea relacionada ao catéter de NPT. Dos pacientes que foram a óbito mais de 90% apresentaram risco nutricional. **Conclusão:** A predominância de pacientes cirúrgicos e um alto percentual de pacientes com risco nutricional observados neste estudo, podem estar relacionadas, com relevância clínica nos desfechos. A definição da caracterização da população atendida, pode contribuir na construção de indicadores institucionais, permitindo elaboração de processos de cuidado mais direcionados, identificando precocemente os pacientes mais vulneráveis, facilitando na assertividade do tratamento.

146 - PERÍMETRO DE PANTURRILHA: UM POTENCIAL MARCADOR DE MASSA MUSCULAR EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA

Julia Abdala Nogueira Souza, Luisa Barcellos Leite da Silva, Deborah Minto dos Santos, Valdete Regina Guandalini

Universidade Federal do Espírito Santo - UFES - Vitória - ES - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao146

Introdução: A redução da massa muscular é uma condição comumente observada em mulheres com

câncer de mama. Sua avaliação ainda é um desafio na prática clínica. Portanto, investigar medidas simples e acessíveis como uma alternativa segura torna-se necessário. **Objetivo:** Avaliar o desempenho diagnóstico do perímetro da panturrilha como indicador de massa muscular esquelética, a partir de um método de referência por imagem em mulheres com câncer de mama. **Métodos:** Estudo transversal não probabilístico realizado de jan/2021 a fev/2023. Foram incluídas mulheres com câncer de mama, com idade a partir de 20 anos, com até 12 meses de diagnóstico, que não apresentassem metástase, tratamentos prévios e recidiva. Foram aferidos, peso (kg), estatura (m) e calculado o índice de massa corporal (IMC) (kg/m²). O perímetro de panturrilha (PP) (cm) foi aferido na maior protuberância e considerado adequado, se >33cm e reduzido, se ≤33cm. O índice de massa muscular esquelética apendicular (IMMEA) (kg/m²) foi obtido a partir da absorciometria de raios-x de dupla energia (DXA). Considerou-se adequado, se ≥6,41 e reduzido, se <6,41, a partir do percentil 20 da população. A área sob a curva ROC (AUC) com intervalo de confiança de 95%, sensibilidade, especificidade, valores preditivos positivo (VPP) e negativo (VPN) foram determinados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo (CAAE: 34351120.1.0000.5060). **Resultados:** Foram avaliadas 160 mulheres com média de idade de 55,2 ±11,4 anos. Houve maior proporção de mulheres adultas (65,6%), não brancas (68,1%), com 4 a 11 anos de escolaridade (69,4%), com tempo de diagnóstico ≤6 meses (80,0%), pós-menopausadas (66,9%) e insuficientemente ativas fisicamente (60,0%), ex-etilistas (73,8%) e que nunca fumaram (73,1%). O carcinoma mamário invasivo (68,1%), receptor hormonal positivo (77,5%), subtipo Luminal B (42,5%) e estadiamento IIA e IIB (43,8%) foram mais prevalentes. Houve predomínio de excesso de peso (67,5%), segundo o IMC. Foi observado valores reduzidos de IMMEA e PP em 19,4% e em 18,8% das mulheres, respectivamente. O PP apresentou correlação moderada (r=0,53; p<0,001). O valor da área sob a curva foi satisfatório (AUC=0,85). Foi ainda observada sensibilidade de 51,6%, especificidade de 89,1%, VPP de 53,3% e VPN de 88,5%. A acurácia do teste calculada foi de 81,9%. **Conclusão:** O PP apresentou-se como uma medida razoavelmente sensível para determinar a MME. Em contrapartida, mostrou-se uma medida mais específica para identificar as mulheres com MME adequada. Haja vista que consiste em um método não invasivo, de execução simples e baixo custo, pode ser utilizada como alternativa para o rastreamento da condição de sarcopenia em mulheres com câncer de mama.

151 - INFLUÊNCIA DOS PROBIÓTICOS, PREBIÓTICOS E SIMBIÓTICOS NOS MARCADORES DE PROLIFERAÇÃO KI67 E P53 RELACIONADOS COM CÂNCER COLORRETAL: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Luísa Martins Trindade¹, Sophia Pires Guimarães¹, Maria Luiza das Dores Rocha², Simone Vasconcelos Generoso¹

1 - Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte - MG - Brasil

2 - Universidade Federal de Ouro Preto - Ouro Preto - MG - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao151

Introdução: A relação entre a microbiota intestinal (MI) e o câncer colorretal (CCR) é complexa e envolve diversos mecanismos que impactam na proliferação de células tumorais. O uso de prebióticos, probióticos e simbióticos têm sido propostos para na modulação da MI devido a capacidade de influenciar na homeostase intestinal, na resposta imune e na produção de metabólitos benéficos, como os ácidos graxos de cadeia curta, que atuam na proliferação celular. No entanto, apesar dos benefícios reconhecidos desses elementos na saúde gastrointestinal, a relação direta entre prebióticos, probióticos e simbióticos e marcadores de proliferação tumorais, como o p53 e o Ki67, no CCR, ainda é pouco explorada. **Objetivo:** O presente trabalho objetivou mapear a literatura existente sobre a relação entre o uso de prebióticos, probióticos e simbióticos nos marcadores p53 e Ki67, relacionados com o CCR. **Métodos:** Foi realizada revisão de escopo, que seguiu o protocolo PRISMA ScR. O processo consistiu em cinco etapas distintas: formulação da questão de pesquisa, busca e seleção de estudos relevantes, extração criteriosa de dados e apresentação dos resultados. A estratégia de busca, desenvolvida a partir da população, conceito e contexto definidos, foi realizada nas bases de dados Pubmed, Scielo, Lilacs e Medline e complementada por buscas manuais, a partir do Medical Subject Headings (MeSH) e palavras-chave. **Resultados:** Ao todo 14 artigos foram revisados, sete avaliaram o marcador p53, enquanto os demais analisaram o marcador Ki67. Dos estudos que investigaram p53, três exploraram o efeito dos probióticos, mostrando resultados contraditórios: aumento da expressão em dois estudos e redução em um. Dois estudos examinaram a influência dos simbióticos, revelando resultados opostos em relação à expressão de p53. Entre os estudos sobre Ki67, quatro analisaram o impacto dos probióticos, com resultados mistos: dois não mostraram redução do índice de proliferação,

enquanto dois indicaram uma redução da expressão. Dois estudos abordaram o uso de prebióticos, um não demonstrou diferenças significativas na expressão do marcador, enquanto o outro indicou um aumento. Um estudo avaliou a ação de simbióticos, evidenciando uma redução no índice de proliferação de Ki67. Alguns trabalhos indicaram possível benefício na modulação da MI devido a redução da proliferação tumoral. Por outro lado, outros estudos não demonstraram tais efeitos. **Conclusão:** Apesar de dez trabalhos indicarem possíveis benefícios do uso de prebióticos, probióticos e simbióticos na modulação da MI diminuindo a carcinogênese, os estudos analisados foram divergentes no método de estudo, modulador avaliado e dosagem utilizada. Faz-se necessário mais estudos para estabelecer a relação entre os marcadores tumorais e a MI.

158 - ANÁLISE DO PERFIL NUTRICIONAL DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE REFERÊNCIA EM SANTARÉM – PA

Richard Silva de Sousa¹, luziene Santos da Silva², Wangela Rosário Nobrega Lima¹, Suelen Lima³

1 - UNAMA - Santarém - PA - Brasil

2 - UFOPA - Santarém - PA - Brasil

3 - Oncoclínicas - Brasília - DF - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao158

Introdução: O câncer é classificado como um conjunto de doenças incluindo tumores malignos que podem se desenvolver em diferentes partes do corpo humano. O estilo de vida inadequado e uma alimentação desequilibrada associados à falta de atividade física, são considerados fatores de risco para instalação do câncer. O acompanhamento e suporte nutricional ao paciente em tratamento oncológico é essencial, pois auxilia na melhora do prognóstico, reduz deficiências nutricionais e auxilia na tolerância ao tratamento além de promover qualidade de vida. **Objetivo:** Analisar o perfil nutricional de mulheres com câncer mama em tratamento oncológico em um hospital público de referência localizado no município de Santarém – PA. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa documental com abordagem quali-quantitativa e de caráter observacional com 73 mulheres com CA de mama que estiveram em tratamento oncológico no período dos meses de janeiro a junho do ano de 2021 no Hospital Regional do Baixo Amazonas, em Santarém - PA. **Resultados:** De 73 pacientes estudadas, analisando por faixa etária de idade, as que mais adoeceram pela doença foram mulheres com idade entre

19 a 59 anos correspondendo a (71,2%) em seguida as com idade entre 60 a 85 anos com (28,85%). Com relação ao perfil nutricional das pacientes adultas (3,8%) estavam com Magreza grau I, (3,8%) Magreza grau II, (26,9%) Eutróficas, (28,8%) Excesso de peso, (30,8%) Obesidade Grau I, (3,8%) Obesidade Grau II, (1,9%) Obesidade Grau III conforme classificação do IMC do adulto (WHO 2004), já as pacientes idosas identificou-se que (9,5%) estavam com baixo peso, (38,1%) Peso adequado e (52,4%) Sobrepeso conforme classificação do IMC de idosos (OPAS 2002). **Conclusão:** O estudo mostra que grande parte dos pacientes estudados apresentaram excesso de peso e Obesidade, fatores que estão relacionados ao padrão alimentar inadequado da população brasileira evidenciado pelo consumo de alimentos pobres em micronutrientes e ricos em ultraprocessados. Diante disso ressalta-se a importância do profissional nutricionista no acompanhamento regular aos indivíduos, desde atenção primária à saúde, visando a promoção da saúde e qualidade de vida assim como a prevenção de doenças crônicas, inclusive o câncer.

161 - ADEQUAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E DA INGESTÃO DIETÉTICA DE PACIENTES COM TUBERCULOSE PULMONAR

Camila Senecite Costa, Patrícia Dias Brito, Claudia Maria Valet, Raquel Silva Pacheco

Fiocruz - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao161

Introdução: O processo infeccioso da tuberculose pulmonar reduz a ingestão alimentar, prejudica a absorção de nutrientes e debilita o estado nutricional, devido ao aumento da demanda energética, que pode resultar na deficiência de micronutrientes. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi avaliar o perfil nutricional e a ingestão alimentar de pacientes com tuberculose pulmonar. **Métodos:** Este é um recorte de um estudo transversal com pacientes a partir de 20 anos diagnosticados com tuberculose pulmonar sem coinfeção por HIV/AIDS, em até 20 dias de tratamento, e atendidos em um centro de referência entre 2022 e 2023. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição (CAAE 38280920.6.0000.5262) em 27/11/2020 (parecer número 4.426.297), e todos os pacientes assinaram termo de consentimento livre e esclarecido. Foi realizada avaliação nutricional para coleta de dados antropométricos (índice de massa corporal, circunferência braço, circunferência muscular do braço e dobra cutânea tricipital), bioquímicos (albumina e proteína C reativa) e de ingestão alimentar (recordatório de 24 h), que foram avaliados quanto à

adequação. O Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) na versão 16.0 foi utilizado para análise estatística. Foram descritas as frequências simples das variáveis categóricas e as medidas de tendência central e dispersão das variáveis quantitativas contínuas. P valores < 0,05 foram considerados significativos. **Resultados:** Foram incluídos 10 pacientes distribuídos igualmente em ambos os sexos, sendo a maioria composta por adultos. Metade da amostra foi classificada como baixo peso (n=5; p=0,004), em que a mediana do índice de massa corporal foi de 20,1Kg/m² (15,3-30,8; p=0,045) e 60% dos pacientes exibiu desnutrição por circunferência muscular do braço (n=; p=0,041). Quanto aos dados bioquímicos, menos da metade exibiu hipoalbuminemia (n=4; p=0,192), entretanto, todos apresentaram elevação da taxa de proteína C reativa (n=10; p=0,045) cuja mediana foi de 0,7 mg/dl (0,4-9,9; p=0,043). Em relação à ingestão alimentar, todos os pacientes apresentaram ingestão insuficiente de cálcio e vitamina A. Observou-se também que a maioria tinha uma baixa ingestão de fibras (n=7) e magnésio (n=6). **Conclusão:** O estado nutricional e a ingestão alimentar de pacientes com tuberculose pulmonar é comprometido. É fundamental o acompanhamento nutricional durante o tratamento até a cura clínica destes pacientes, de modo a promover um estado nutricional saudável, intervir nas inadequações nutricionais e prevenir complicações clínicas e desfechos graves que podem ocorrer devido a fragilidade do estado nutricional.

164 - COMPARAÇÃO DE MÉTODO DE ESTIMATIVA DE PESO E PESO AFERIDO EM ADULTOS E IDOSOS COM DOENÇAS INFECCIOSAS INTERNADOS NO CENTRO HOSPITALAR DO INI – FIOCRUZ

Maria Paula Sales Pettersen Manoel, Raquel Espirito Santo, Patrícia Dias Brito, Paula Simplicio Silva

Fiocruz - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao164

Introdução: Indivíduos com doenças infecciosas podem apresentar desnutrição como uma complicação. A antropometria se propõe a identificar distúrbios nutricionais, porém em pacientes acamados, medidas simples como peso não é possível de ser aferido. **Objetivo:** Comparar medidas de peso aferido com medidas de peso estimado por fórmula em pacientes com doenças infecciosas internados no Centro Hospitalar do INI/Fiocruz. **Métodos:** Estudo transversal e retrospectivo que avaliou associação entre o peso aferido e o peso estimado por fórmula validada, de pacientes adultos e idosos portadores de doenças

infeciosas admitidos nas unidades de Enfermaria e CTI do Centro Hospitalar do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI - Fiocruz). Foi realizado levantamento no prontuário eletrônico de dados demográficos, clínicos e dos dados antropométricos. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do INI/Fiocruz (CAAE: 73972123.5.0000.5262) em 09/10/2023. O banco de dados foi construído utilizando o software Microsoft Excel. A análise estatística foi realizada utilizando software estatístico StataSE (versão 17.0). **Resultados:** Foram incluídos no estudo 64 pacientes. Dos quais 42 (65,6%) são do sexo masculino e 22 (34,4%) são do sexo feminino. A média de idade geral foi de 41 anos. Na avaliação nutricional: 40,6% dos pacientes foram classificados como eutróficos, 43,8% foram classificados com desnutrição (18,8% foram diagnosticados com magreza grau I; 6,3% com magreza grau II; e 10,9% com magreza grau III) e 15,6% foram classificados com sobrepeso e obesidade. Dentre os 6 pacientes idosos, apenas 1 apresentou excesso de peso para idade e 5 apresentaram baixo peso para a idade. Foi observada correlação positiva (ρ 0,8820 e $p < 0,000$.) entre peso aferido e peso estimado de acordo com a fórmula de Chumlea et al. (1994). **Conclusão:** Nossos resultados elucidam a utilização das fórmulas de Chumlea et al. (1994) como uma boa alternativa para estimativa de peso, na impossibilidade da sua aferição em pacientes acamados ou impossibilitados de ficar em posição ortostática. Identificar o estado nutricional adequadamente favorece um cuidado e terapia nutricional individualizada e adequada ao quadro clínico durante o período de internação. Foi encontrada alta prevalência de desnutrição na população estudada.

169 - ASSOCIAÇÃO ENTRE O TEMPO DE JEJUM PRÉ-OPERATÓRIO E DESFECHOS CLÍNICOS EM PACIENTES CIRÚRGICOS EM UM HOSPITAL GERAL PRIVADO DO INTERIOR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Rafaela Batista Coutinho, Wilza Arantes Ferreira Peres, Tatiana Pereira de Paula

Universidade Federal do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao169

Introdução: Pacientes cirúrgicos são rotineiramente submetidos a longos períodos de jejum, conduta que pode potencializar a resposta metabólica ao trauma e prejudicar a recuperação pós-operatória. **Objetivo:** Avaliar a relação entre o tempo de jejum pré-operatório com desfechos clínicos de pacientes cirúrgicos submetidos a cirurgias

eletivas. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, prospectivo, com amostragem não probabilística. Participaram do estudo pacientes de ambos os sexos, com mais de 18 anos, submetidos as cirurgias eletivas entre fevereiro e dezembro de 2022. Os dados foram extraídos de prontuários eletrônicos e de um questionário aplicado em até 48 horas da cirurgia visando conhecer o tempo de jejum perioperatório e o desconforto no pós-operatório. O porte cirúrgico foi definido de acordo com a duração do procedimento. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As variáveis relacionadas ao desconforto no pós-operatório (dor, sede e fome) foram mensuradas através de Escala Verbal Numérica de 11 pontos. Os dados foram analisados pelo software SPSS® versão 22.0 adotando o nível de significância 5,0%. As associações entre as variáveis categóricas foram realizadas pelo teste qui-quadrado e a comparação das variáveis numéricas através do teste Kruskal-Wallis. **Resultados:** A amostra foi composta por 372 pacientes, 59,14% do sexo feminino, com idade média de 52,40 DP \pm 17,23 anos. A duração do evento cirúrgico variou de 30 a 680 minutos. As medianas do tempo de jejum no pré-operatório para sólidos e líquidos, tempo de jejum pós-operatório e tempo de jejum total foram, respectivamente 13,54 (IIQ:11-17) horas, 11,37 (IIQ:9,33-14,67) horas; 4,67 (IIQ:3,17-12,85) horas e 22 (IIQ:17,62-29) horas. A principal queixa de desconforto foi a sede, 6 (IQ 3-9) pontos pela EVN. A incidência de náusea (26,34%) foi o dobro da de vômito (13,17%) e mostrou associação com o porte cirúrgico ($p=0,018$). Verificou-se diferença estatisticamente significativa apenas entre intensidade da dor e tempos de jejum pré-operatório para líquidos ($p=0,007$) e tempo de jejum pós-operatório ($p=0,08$); e intensidade da fome e o tempo de jejum total no perioperatório ($p=0,036$). A ocorrência de complicações no pós-operatório não demonstrou associação com o tempo de jejum pré-operatório ($p=0,850$). **Conclusão:** Apesar de não ter sido observada associação ente o tempo de jejum pré-operatório e as complicações cirúrgicas, destaca-se que tanto o tempo de jejum orientado quanto o tempo de jejum real ultrapassaram o preconizado nas diretrizes clínicas. A ausência de um protocolo de abreviação de jejum como parte dos cuidados cirúrgicos perioperatórios pode ter contribuído para o jejum prolongado praticado na unidade.

176 - COMPARAÇÃO ENTRE A UTILIZAÇÃO DA TRIAGEM NUTRICIONAL POR MEIO DA AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL - PRODUZIDA PELO PRÓPRIO PACIENTE (ASG-PPP) E SUA VERSÃO REDUZIDA (ASG-PPP SHORT FORM) EM PACIENTES COM CÂNCER DO TRATO GASTROINTESTINAL

Andressa Faria Neves Lopes¹, Jessica Rodrigues Lopes Fong², Juliana Machado Rosa e Silva², Rita Almeida Lira²

1 - IDOR Instituto D'OR de Pesquisa e Ensino - Recife - PE - Brasil

2 - Oncologia Rede D'OR - Recife - PE - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao176

Introdução: A prevalência da desnutrição na população oncológica está bem documentada. Estima-se que 84% dos pacientes perdem peso já no momento do diagnóstico. Vários fatores influenciam na desnutrição, destacando a liberação de citocinas derivadas do tumor, provocando inapetência, além dos efeitos colaterais do tratamento, localização da doença, principalmente as do trato gastrointestinal, interferindo na ingestão alimentar e absorção de nutrientes. Para prevenir os desfechos adversos relacionados à perda de peso, várias diretrizes recomendam uma abordagem ativa. A Avaliação Subjetiva Global – Produzida pelo Próprio Paciente (ASG-PPP) é uma ferramenta desenvolvida por Ottery, 1996, que consta informações sobre sintomas que podem afetar os pacientes. A versão brasileira foi validada por GONZALES. et al, 2010 e recentemente sua versão reduzida (ASG-PPP SF) tem sido proposta como método de triagem nutricional. **Objetivo:** Identificar e comparar o risco nutricional dos pacientes com câncer do trato gastrointestinal através da ASG-PPP e ASG-PPP SF. **Métodos:** Trabalho retrospectivo, descritivo e transversal. Foi avaliado o risco nutricional dos pacientes oncológicos atendidos no ambulatório de uma clínica privada, entre janeiro de 2021 e junho de 2023, na cidade de Recife, Pernambuco. Avaliou-se apenas o grupo de pacientes com câncer do trato gastrointestinal (CID 15–26). Foram utilizados como métodos de triagem a ASG-PPP e ASG-PPP SF. Os pacientes classificados como B e C, foram considerados com risco nutricional e, os com A, sem risco. Já os pacientes com pontuação acima de 4 apresentaram risco nutricional, conforme os parâmetros da ASG-PPP SF. Estu do aprovado (CAAE: 75907023.8.0000.5201). **Resultados:** Foram avaliados 272 pacientes, sendo 51% do sexo masculino, 55% com idade \geq 60 anos. Observou-se que 47% dos pacientes tinham câncer colorretal, 23% pâncreas, 14% estômago, 9% fígado/vias biliares e 7% outros. Identificou-se que 51% deles evoluíram com melhora do apetite, no entanto 56% apresentaram redução do peso no primeiro mês, dado associado aos efeitos colaterais relatados por 83% dos indivíduos, destacando 35% hiporexia, 28% diarreia, 26% obstipação, 31% saciedade e 51% referiram fadiga. Com relação a

capacidade funcional 81% apresentou alguma limitação. Apenas 36% dos indivíduos não apresentaram déficit de massa muscular, conforme analisado na ASG-PPP. Ao todo 65% dos pacientes com tumores gastrointestinais apresentaram desnutrição ou risco para desnutrir, sendo 59% classificado como B e 6% C. Dados semelhantes foram encontrados na ASG-PPP SF, onde 69% dos pacientes pontuaram \geq 9, indicando alto risco nutricional e necessidade de intervenção nutricional. **Conclusão:** Concluiu-se que tanto a triagem nutricional ASG-PPP, como a sua versão reduzida se mostraram sensíveis na identificação das variáveis de perda de peso, redução da ingestão alimentar e sintomas gastrointestinais decorrentes do tratamento antineoplásico. Ambas são ferramentas eficazes, podendo ser úteis, práticas e seguras na nutrição oncológica.

177 - PERFIL NUTRICIONAL E CORRELAÇÃO COM TEMPO MÉDIO DE INTERNAÇÃO, ESPECIALIDADES CLÍNICAS E VIAS DE ALIMENTAÇÃO EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

Aline Ramalho dos Santos, Maria Fernanda Jensen Kok, Marisa Chiconelli Bailer, Isis Helena Da Silva Buonso

Hospital Samaritano Higienopolis - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao177

Introdução: O desenvolvimento infantil pode ser impactado por períodos de hospitalização e surgimento de patologias, sendo a desnutrição determinante na morbidade e no tempo de internação. **Objetivo:** Objetivou-se comparar o tempo de internação diante das diferentes vias de alimentação e especialidades clínicas em crianças hospitalizadas. **Métodos:** Realizou-se estudo retrospectivo com 123 pacientes internados em um hospital privado de São Paulo entre os períodos de março a agosto de 2023. Classificou-se o estado nutricional conforme as curvas de crescimento da Organização Mundial da Saúde. As especialidades médicas foram designadas conforme a seguir: oncologia G1, pneumologia G2, neurologia G3, nefrologia G4, reabilitação intestinal G5, infectologia G6, ortopedia G7 e gastroenterologia G8. **Resultados:** A média de idade foi 5 anos. Predominou-se eutrofia (68%), seguido por magreza (20%), sobrepeso (11%) e obesidade (1%). Segundo a via de alimentação, os resultados relacionados ao tempo médio de internação (dias) e as 2 especialidades predominantes foram, respectivamente: via oral exclusiva (54%) 11 dias, sendo 45% G2 e 19% G1; via oral associada com suplementação oral (20%) 31 dias, sendo 68% G1 e 24% G4; terapia nutricional enteral exclusiva (19%) 19 dias, sendo 50%

G1 e 12,5% G3,G4,G7 e G8; via oral associada a terapia nutricional enteral (7%) 21 dias, sendo 89% G1 e 11% G4; nutrição parenteral exclusiva (7%) 69 dias, sendo 44% G1 e 22% G4 e G5; via oral associada a nutrição parenteral (3%) 38 dias, sendo 75% G1 e 25% G5; via oral associada a enteral e parenteral (2%) 119 dias, sendo 50% G1 e 50% G5. **Conclusão:** A prevalência de alimentação exclusivamente por via oral associou-se a predominância do grupo G2 com menor tempo de internação. Os pacientes oncológicos demonstraram maior prevalência de terapia nutricional, seja oral, enteral ou parenteral. Pacientes que utilizaram nutrição parenteral e enteral apresentaram maior tempo de internação devido maior complexidade clínica.

181 - ESTADO NUTRICIONAL E FATORES ASSOCIADOS EM PACIENTES COM CÂNCER ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO PÚBLICO DE NUTRIÇÃO

Franciele Alves Teixeira, Clara Santiago de Almeida, Roberta Melquiades Silva Andrade, Celia Cristina Diogo Ferreira

IAN UFRJ Macaé - Macaé - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao181

Introdução: A demanda energética e de nutrientes em pacientes com câncer, é consideravelmente alta e por isso, torna o indivíduo vulnerável a riscos nutricionais. É necessário, portanto, atender às demandas do paciente diante da sua condição, sobretudo, hipercatabólica.

Objetivo: Analisar o estado nutricional e os seus fatores associados em pacientes com câncer em uma unidade de saúde pública de Macaé/RJ. **Métodos:** Refere-se a um estudo transversal de uma amostra formada por pacientes com câncer, adultos e idosos, de ambos os sexos, atendidos no ambulatório de nutrição em uma unidade de saúde pública de Macaé/RJ. O estado nutricional foi avaliado segundo o Índice de Massa Corporal (IMC), calculado a partir do peso (Kg) e altura (m) registrados em prontuário, utilizando-se o ponto de corte proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1995) para adultos e pela classificação da Organização Pan Americana de Saúde (OPAS, 2001) para pessoas acima de 60 anos. Quanto à avaliação dos fatores associados, foram considerados aspectos demográficos, socioeconômicos, clínicos (tipo de neoplasia, tratamento, sinais sugestivos de sarcopenia, dinapenia, doenças associadas, etc) , dietéticos (consumo de energia, de macro e micronutrientes) e estilo de vida(atividade física, uso de tabaco e de álcool). A associação das variáveis independentes com

estado nutricional foi realizada por meio de análise de regressão de Poisson, com variância robusta, mantendo-se no modelo final aquelas que obtiveram p-valor $\leq 0,05$. **Resultados:** Participaram da pesquisa 48 entrevistados, sendo que 58,3% pessoas idosas com idade maior ou igual a 60 anos e 79,2% eram do sexo feminino. A maioria dos entrevistados apresentava até o 1º grau completo (ensino fundamental: 58,3%) e era aposentada (29,2%). Encontrou-se alta prevalência câncer de mama (33,4%), e de inatividade física (70,8%). Quanto ao estado nutricional, foi encontrada alta prevalência de baixo peso (25,0%), assim como de excesso de peso (sobrepeso e obesidade=43,2%). A probabilidade de baixo peso foi maior nos pacientes com sinais sugestivos de sarcopenia (RP= 4,2; IC95%=2,1-8,4) e com consumo de proteína abaixo das recomendações (RP= 2,8; IC95%=1,5-5,5), e foi menor no sexo feminino (RP= 0,4; IC95%=0,2-0,6). Já o excesso de peso foi maior nos indivíduos com ensino médio completo (RP= 3,2; IC95%=2,0-5,2) e nos que apresentavam câncer de cabeça e pescoço (RP= 3,1; IC95%=1,8-5,5); e menor em pacientes com dinapenia (RP= 0,5; IC95%=0,4-0,7) e naqueles com consumo inferior às recomendações para proteína (RP= 0,6; IC95%=0,4-0,9) e para zinco (RP= 0,7; IC95%=0,5-0,9). **Conclusão:** Os resultados obtidos ressaltam a necessidade da adoção de medidas intervencionais para identificação precoce de fatores de risco e para reversão deste quadro inadequado do estado nutricional encontrado, de forma a proporcionar um bom prognóstico aos pacientes.

184 - PADRONIZAÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS NUTRICIONAIS DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO E ACOMPANHAMENTO

Edina Cassiane Padilha¹, Mariana Abe Vicente Cavagnari¹, Rosemeire Lima Lessi², Nora Manoukian Forones²

1 - Unioeste - Francisco Beltrão - PR - Brasil

2 - Unifesp - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao184

Introdução: A nutrição desempenha um papel crucial no cuidado oncológico, influenciando a resposta ao tratamento, à qualidade de vida e a sobrevida dos pacientes. Diante da complexidade das condições nutricionais em indivíduos com câncer, a necessidade de diagnósticos padronizados torna-se evidentes, pois permitem a compreensão abrangente do estado nutricional do paciente e abordagem personalizada e eficaz no manejo nutricional durante o curso da doença.

A padronização dos diagnósticos em nutrição implica o uso de critérios uniformes e métodos consistentes de avaliação, permitindo a comparação confiável de dados entre diferentes profissionais de saúde e instituições. **Objetivo:** Realizar o diagnóstico em nutrição padronizado de pacientes oncológicos em tratamento e acompanhamento. **Métodos:** Estudo transversal e prospectivo com pacientes do ambulatório de gastro-oncologia da UNIFESP, no período de setembro de 2020 a julho de 2021, que receberam diagnóstico de câncer gástrico ou colorretal. Os pacientes foram divididos em dois grupos: o G1, composto por aqueles em tratamento, e o G2, indivíduos em fase de acompanhamento. O diagnóstico nutricional foi realizado pela padronização definida no Manual International Dietetics and Nutrition Terminology, com dados coletados na entrevista nutricional, avaliação antropométrica, análise da alimentação e nutrição e classificados nos domínios Ingestão-NI e Clínica-NC. Foram avaliados somente os subdomínios NI-1.2, NI-1.3, NI-5.6.1, NI-5.6.2, NC-3. e NC 3.3. **Resultados:** Foram estudados 88 pacientes, sendo 48 em tratamento (G1) e 40 em acompanhamento (G2). No domínio relacionado ao peso corporal, constatou-se 16 pacientes em NC-3.1 no G1 e 9, no G2, classificados em baixo peso. Em NC 3.3, diagnosticados sobrepeso/obesidade, 5 pacientes no G1 e 12 no G2. No domínio balanço energético, a ingesta energética adequada NI-1.2, obteve 8 pacientes no G1 e 7 no G2. O consumo energético subótimo NI-1.3, observou-se 40 pacientes no G1 e 33, no G2. A ingestão adequada de proteínas NI-5.6.1 observou-se que 12 pacientes no G1 e 17 no G2, enquanto o consumo subótimo do macronutriente NI-5.6.2, classificou 36 pacientes no G1 e 23 no G2. **Conclusão:** Em relação ao domínio que abrange peso e altura, baseado no IMC, pacientes em tratamento estão em baixo peso e pacientes em acompanhamento, em sobrepeso e/ou obesidade. O consumo energético manteve-se subótimo nos dois grupos. O macronutriente proteína teve consumo subótimo relevante nos dois grupos. Contudo, mais estudos são necessários com pacientes em tratamento e em acompanhamento oncológico para mais definições de diagnósticos padronizados em nutrição.

187 - ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM CÂNCER EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

Andressa Faria Neves Lopes, Jéssica Rodrigues Lopes Fong, Juliana Machado Rosa e Silva, Rita Almeida Lira

Oncologia Rede D'OR - Recife - PE - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao187

Introdução: O estado nutricional e a localização do tumor são essenciais na avaliação de pacientes oncológicos, pois relacionam-se com morbimortalidade e impactam diretamente na sobrevida. A desnutrição nos indivíduos com câncer, também reduz a tolerância e eficácia do tratamento, aumenta o risco de complicações cirúrgicas, prolonga a permanência hospitalar, além de estar associado a maior declínio do estado funcional. Para prevenir os desfechos adversos relacionados à perda e peso, as diretrizes recomendam a intervenção ativa para identificar os pacientes em risco nutricional por meio de triagem precoce, seguido por avaliação, aconselhamento e suporte nutricional. **Objetivo:** Avaliar o estado nutricional segundo a Avaliação Subjetiva Global - Preenchida pelo Paciente (ASG-PPP) e Índice de Massa Corporal (IMC), identificar o grau de concordância entre esses parâmetros e verificar a associação entre o estado nutricional e os diferentes tipos de câncer. **Métodos:** Estudo transversal, com pacientes oncológicos realizando tratamento quimioterápico entre janeiro de 2021 e junho de 2023 em clínica privada de Recife, Pernambuco. Foram avaliados 6 grupos de tipo de câncer: trato gastrointestinal (CID 15–26), mama (CID 50), hematológico (CID 81–85/90–95), trato respiratório inferior (CID 34/45), aparelho reprodutor feminino (CID 51/53/54/56) e aparelho reprodutor masculino (CID 61/62). Foi considerado risco nutricional/desnutrição quando a pontuação da ASG-PPP foi ≥ 4 pontos (classificação B ou C) e baixo peso quando o IMC foi $< 18,5 \text{ kg/m}^2$ para adultos e $< 23 \text{ kg/m}^2$ para idosos. Realizaram-se análise descritiva, teste de qui-quadrado (χ^2) e teste Kappa. Estudo aprovado pelo comitê de ética (CAAE: 75907023.8.0000.5201). **Resultados:** Foram avaliados 854 pacientes, com média de idade de 64,3 ($\pm 14,8$) anos e maior prevalência do gênero feminino (61,0%). Observou-se que 79,8% apresentavam risco nutricional/desnutrição segundo a ASG-PPP e que 21,4% apresentavam baixo peso segundo o IMC, com uma concordância muito leve (Kappa=0,094; $p \leq 0,001$). Os maiores comprometimentos do estado nutricional foram observados nos pacientes do grupo de câncer do trato respiratório inferior, sendo a grande maioria localizado no pulmão. **Conclusão:** Neste estudo, conclui-se que a ASG-PPP foi mais sensível para identificar inadequação no estado nutricional quando comparada com o IMC; observou-se ainda associação entre o estado nutricional e a localização do tumor. Provavelmente, os parâmetros subjetivos da ASG-PPP justificam o diagnóstico de desnutrição mais precoce, favorecendo a intervenção nutricional.

198 - TELEMONITORAMENTO COMO ESTRATÉGIA NA ADESÃO AOS CUIDADOS NUTRICIONAIS PRÉ-OPERATÓRIOS

Manuela de Abreu Nascimento¹, Erika Ferreira da Silva², Thais Mesquita da Sila¹, Mariana Sarto Figueiredo¹

1 - Universidade Federal Fluminense - Niterói - RJ - Brasil

2 - Hospital Central do Exército - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao198

Introdução: A pré-habilitação nutricional parece ser uma estratégia eficaz para reduzir complicações pós-operatórias e acelerar a recuperação cirúrgica. A adesão às orientações nutricionais no pré-operatório são um desafio para a equipe e estratégias como o telemonitoramento podem auxiliar em uma maior adesão. **Objetivo:** Determinar a associação entre a implantação de uma rotina de telemonitoramento e a adesão às consultas nutricionais de rotina de pacientes candidatos a cirurgias eletivas de grande porte. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional realizado no período de novembro de 2022 a março de 2024, com adultos e idosos, de ambos os sexos, acompanhados no ambulatório de Nutrição e Cirurgia do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP/UFF), em Niterói/RJ, que foi aprovado pelo CEP. Para otimizar a adesão dos pacientes às consultas nutricionais e ao tratamento de pré-habilitação oferecidos de forma complementar ao serviço ambulatorial de cirurgia, foi adquirido um número de contato telefônico próprio para a equipe de nutrição. As etapas do telemonitoramento consistiram em: 1) confirmar a presença do paciente na consulta 2 dias antes; 2) acompanhar a adesão às intervenções nutricionais indicadas, bem como confirmar as datas da internação e da cirurgia; 3) Viabilizar a marcação do retorno pós-operatório. Análises foram feitas no Excel versão 2401, e a comparação entre os períodos pré e pós-implantação foi feita através do teste qui-quadrado, com nível de confiança de 95%. **Resultados:** Foram incluídos 54 participantes, com idade média de 62,8 ± 9,9 anos, sendo 55,6% do sexo masculino. 44 participantes foram acompanhados no período pré-implantação do telemonitoramento, e destes, apenas 52,3% (n=23) concluíram o acompanhamento, comparecendo à todas as consultas. Dentre os participantes que foram acompanhados no período pós-implantação, 100% (n=10) concluíram o acompanhamento. Houve associação significativa entre a implementação do telemonitoramento e adesão ao acompanhamento (p=0,0052), sugerindo que a adesão ao tratamento teve aumento significativo após implementação da estratégia. A literatura aponta que intervenções nutricionais pré-operatórias aumentam a

reserva fisiológica em antecipação aos efeitos prejudiciais previsíveis da cirurgia e acelerando a recuperação da capacidade funcional. A telessaúde, prática comum após a pandemia da COVID 19 pode ser utilizada para diferentes fins através da implantação de uma gama completa de canais de comunicação disponíveis aos pacientes, podendo contribuir para maior adesão e assiduidade dos pacientes nos seus processos de cuidados em saúde. **Conclusão:** A desnutrição e o risco nutricional estão associados à maior morbidade e mortalidade, especialmente em pacientes submetidos a cirurgias de grande porte, portanto, torna-se fundamental desenvolver estratégias que possam otimizar a adesão desta população de pacientes ao tratamento nutricional, de forma a intervir positivamente em melhores desfechos clínicos e melhor qualidade de vida pós-operatória.

209 - BENEFÍCIOS E DESAFIOS DE UM PADRÃO DIETÉTICO VEGETARIANO NA PRÁTICA DESPORTIVA

Layna Aparecida Ramos dos Santos

Universidade Federal de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao209

Introdução: Atletas optam por uma dieta vegetariana por uma variedade de razões, como crenças religiosas, éticas, de saúde ou preferências pessoais. Nos últimos anos a adesão a dieta vegetariana por praticantes de atividade física, inclusive atletas de alto rendimento, vem ganhando cada vez mais espaço, sendo necessário que sua influência seja melhor investigada. Independentemente do padrão alimentar escolhido, é essencial planejar cuidadosamente a ingestão alimentar, considerando as necessidades individuais, a intensidade do exercício e os objetivos pessoais. **Objetivo:** Revisar a literatura afim de verificar as vantagens e desvantagens do padrão alimentar vegetariano no contexto desportivo, avaliando as necessidades nutricionais dos atletas, bem como seu desempenho físico. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura fundamentada em livros acadêmicos e artigos científicos publicados entre 2013 e 2022, em inglês e português, encontrados nas bases de busca Google Acadêmico, SciELO, PubMed, livros e repositórios universitários. **Resultados:** Não obter energia suficiente anula os benefícios do treinamento, compromete o desempenho e pode levar a problemas de saúde. Atletas têm altas necessidades energéticas devido à intensidade de sua atividade física, variando de 2000 a 6000 kcal/dia. A restrição alimentar e o exercício excessivo podem levar à síndrome da Deficiência Energética Relativa no Esporte (RED-S), afetando várias funções fisiológicas. Embora haja poucas evidências sobre

esse assunto, a RED-S, ou um dos seus constituintes, é mais comum entre atletas vegetarianas. Apesar do maior risco, principalmente em mulheres veganas, o vegetarianismo por si só não é considerado um fator de risco determinante para a RED-S, porém este deve ser considerado, caso a amenorreia esteja associada ao padrão alimentar. Como pontos relevantes, pesquisadores apontam que os vegetarianos apresentam melhor composição corporal, melhor capacidade de armazenamento de glicogênio e níveis reduzidos de estresse oxidativo e inflamação. Isso ocorre devido a adoção de um padrão alimentar rico em vitaminas, minerais e fibras e, ao mesmo tempo, uma baixa ingestão de gordura saturada e ausência de colesterol. **Conclusão:** Evidências atuais indicam que uma dieta vegetariana bem planejada pode fornecer todos os nutrientes necessários para o desempenho esportivo, embora não haja evidências suficientes sobre seu efeito a longo prazo na performance atlética. Evidências atuais deixam claro que uma dieta vegetariana bem planejada pode fornecer todos os nutrientes necessários para o bom funcionamento do organismo, sendo adequada no contexto desportivo. No entanto, é importante salientar que a dieta vegetariana assim como qualquer outro padrão dietético não é isenta de riscos e que deve ser adequada às necessidades nutricionais de cada indivíduo. Pesquisas futuras são necessárias para proporcionar descobertas claras e objetivas sobre o impacto da dieta vegetariana no desempenho dos atletas.

210 - AVALIAÇÃO DOS FATORES ASSOCIADOS AO USO DE HIPOGLICEMIANTE ORAL EM ADULTOS BRASILEIROS COM ALTO RISCO PARA DESENVOLVER DIABETES MELLITUS DO TIPO 2: DADOS PRELIMINARES DO ESTUDO PROVEN-DIA

Camila Martins Trevisan, Thatiane Lopes Valentim Di Paschoale Ostolin, Raira Pagano, Ângela Cristine Bersch Ferreira

A Beneficência Portuguesa de São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao210

Introdução: Na prevenção de DM2, além da mudança de estilo de vida, para determinadas populações recomenda-se hipoglicemiantes orais, como para pessoas acima de 60 anos, com obesidade, hipertensão, histórico de diabetes gestacional, síndrome metabólica ou glicemia de jejum alterada. Porém outros fatores podem estar associados à maior chance de utilizá-los. **Objetivo:** Analisar se fatores como o consumo de carboidratos, fibras, a inatividade física, o nível socioeconômico e a escolaridade aumentam a razão de chance de usar hipoglicemiantes

orais. **Métodos:** Trata-se de análise transversal dos dados de linha de base do ensaio clínico controlado e randomizado PROVEN-DIA (ClinicalTrials NCT05689658), que avalia a eficácia do Programa Brasileiro de Prevenção de Diabetes no nível de atividade física e consumo alimentar. Dados socioeconômicos, inatividade física (<150 minutos por semana de atividade física moderada a vigorosa obtido por meio do International Physical Activity Questionnaire), consumo alimentar (Recordatório de 24h) e risco de diabetes (Teste de risco para diabetes CDC) foram coletados por meio de autorrelato. As associações foram analisadas através de regressões bivariadas. Foi desenvolvida uma regressão logística, cujo desfecho foi o uso de hipoglicemiantes orais. As variáveis independentes inseridas foram Índice de Massa Corporal (IMC), idade, sexo, percentual de consumo de carboidratos, consumo de fibras em gramas, inatividade física, nível socioeconômico, escolaridade e total de pontos do teste de risco de diabetes.

Resultados: A amostra foi composta por 220 participantes dos quais 36 (16,4%) fazem uso de hipoglicemiantes orais. De maneira geral, a amostra foi composta, em sua maioria, por 158 mulheres (71,8%), pardos (40,9%) de meia-idade (48,7±9,6 anos) e com sobrepeso (33,5±6,1 kg/m²). Houve predomínio de maior escolaridade (40,9% com ensino superior completo) e renda ≥ R\$5.755,23 (58,6%) entre os participantes. Conforme esperado, os valores dos marcadores de controle glicêmico indicam pré-diabetes (insulina 12,2±7,2, glicemia de jejum 101,1mg/dL±16,9 e hemoglobina glicada 5,7%±0,5). O modelo de regressão logística, por sua vez, apresentou baixa capacidade preditiva e indicou que as variáveis independentes inseridas não aumentam a razão de chance do uso de hipoglicemiantes orais (valor de p > 0,05). Embora a idade tenha se mostrado significativa (p=0,001) no modelo, a razão de chance apresentou pouca ou nenhuma influência no desfecho de interesse (OR = 1,091; IC 95% 1,035-1,151).

Conclusão: Em adultos com alto risco para desenvolver Diabetes Mellitus do tipo 2, consumo alimentar, nível de atividade física, dados sociodemográficos e econômicos não influenciam a chance de utilizar hipoglicemiantes orais. A despeito de ser significativo, o fator idade não apresentou influência expressiva na chance de utilizar hipoglicemiantes orais.

215 - ASSOCIAÇÃO ENTRE A NUTRIÇÃO A GRAVIDADE DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA DENGUE

Rafaela Batista Coutinho

Hospital Ferreira Machado - Campos dos Goytacazes - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao215

Introdução: A dengue é um importante problema de saúde pública em regiões tropicais e subtropicais do mundo. Embora a nutrição seja considerada determinante para o bom funcionamento do sistema imune, a sua relação com a gravidade da doença ainda é pouco explorada. **Objetivo:** Discorrer sobre a nutrição no contexto da infecção pelo vírus da dengue e sua associação com casos mais graves da doença. **Métodos:** Trata-se de uma revisão da literatura realizada através de consulta a bases de dados LILACS, PubMed e Scielo, utilizando-se os descritores “dengue”, “estado nutricional” e “micronutrientes”. Foram incluídos artigos de revisão e originais, publicados em inglês ou português, entre 2014 e 2024. Os artigos selecionados foram lidos na íntegra para verificar a pertinência de inclusão dos mesmos. **Resultados:** O padrão alimentar interfere significativamente na imunidade, estado metabólico e microbioma do indivíduo. O estado nutricional tem sido apresentado como um dos fatores associados à gravidade da infecção por dengue; no entanto essa correlação permanece controverso. A ausência de estudos que identifiquem a influência do microbioma na infecção por dengue é uma lacuna crítica na literatura. Estudos sugerem a obesidade, por provocar uma inflamação crônica de baixo grau, aumentando a produção de citocinas pró-inflamatórias, afetaria a função das células imunológicas, aumentando o risco da forma grave de doença. Algumas deficiências de micronutrientes como ferro; vitaminas A, D, B12 e folato, prejudicam a resposta imune do hospedeiro e são associadas a quadros mais graves. É importante salientar que alguns biomarcadores são alterados pela resposta inflamatória, além disso, portanto a avaliação laboratorial dos micronutrientes deve ser cautelosa. Entretanto, uma vez identificada a deficiência, a suplementação de micronutrientes pode ser um adjuvante no tratamento da infecção por dengue. **Conclusão:** Os dados disponíveis na literatura ainda não nos permitem inferir até que ponto o estado nutricional ou as deficiências nutricionais impactam a infecção pelo vírus da dengue, representando um campo para desenvolvimento de novas pesquisas.

217-COMO AS EMOÇÕES INTERAGEM COM AS ESCOLHAS ALIMENTARES NO PROCESSO DE EMAGRECIMENTO

Rafael Moura Silva

Clínica Dr. Rafael Moura - Aracaju - SE - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao217

Introdução: Projeções indicam que a humanidade caminha cada vez mais para obesidade, paralelo a isso,

temos uma pandemia de depressivos e ansiosos. A tomada de decisão na hora de escolher o que comer é definida por diversos fatores, ambientais, estado do organismo, acessibilidade ao alimento, e, pelas emoções. Emoções como ansiedade e stress trazem consigo uma forte carga negativa, cada vez mais, não sabemos lidar com essas informações e buscamos prazeres imediatos na comida, optando por alimentos à base de gordura, fritura e açúcar. Quanto mais processado for o alimento, mais rápido é o tempo de digestão, dessa forma, mais rápido se faz uma outra refeição. É necessário educar o paciente com sobrepeso e obesidade a controlar as emoções para em paralelo propor uma reeducação alimentar. **Objetivo:** A obesidade por ser multifatorial e complexa exige do profissional da saúde diversas abordagens. Dessa forma, o objetivo dessa pesquisa foi observar quais pacientes tiveram maior redução de peso quando combinado o aspecto dietético com o aspecto comportamental, e qual dos dois representara um fator maior no processo. **Métodos:** Foi observado pacientes em tratamento nutricional para a redução de peso, através de avaliação física com adipômetro lange calibrado. O nutricionista avaliador é membro ISAK, com vasta experiência em avaliações de composição corporal e interpretação de resultado. É sabido que o nutricionista não tem a formação técnica para exercer a psicologia, portanto, a anamnese comportamental foi voltada para ajudar na formação de um novo padrão de escolha alimentar. Os pacientes analisados foram divididos em três grupos: grupo (A) recebia apenas informações técnicas sobre alimentos e composição corporal, grupo (B) recebia apenas orientações comportamentais, e, grupo (C) recebia uma combinação dos dois. Os pacientes após iniciar a dieta retornavam ao consultório com 30 dias, para novas avaliações. **Resultados:** Foi observado que dos três grupos de pacientes, o grupo (C) teve uma maior redução de peso (em média de 4kg por mês), o grupo (B) veio logo em seguida (em média 3,5kg) e o grupo (A) foi o que teve uma menor perda (em média 2kg por mês). **Conclusão:** Foi observado que os pacientes que chegavam ao consultório com sobrepeso e obesidade, chegavam sabendo que os alimentos aos quais consumiam estavam contribuindo para o estado atual. O desafio nesses casos foi o tempo de consulta, visto que destinar a consulta para explicar a parte fisiológica da obesidade e comportamental demandou consultas média de 1 hora e meia a 2 horas. Entretanto, observou-se com esse grupo de pacientes que mesmo os que recebiam somente informações comportamentais emagreciam mais do que o que recebiam apenas informações técnicas, reforçando cada vez mais a importância de estar atento as emoções e sentimentos dos pacientes com sobrepeso e obesidade.

219 - RELAÇÃO MELATONINA-SEROTONINA SONO, DEPRESSÃO E ESCOLHAS ALIMENTARES

Rafael Moura Silva

Clínica Dr. Rafael Moura - aracaju - SE - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao219

Introdução: O papel de uma alimentação equilibrada e com alto valor nutricional é fornecer todos os nutrientes para o bom funcionamento do organismo. Através do triptofano ingerido na dieta temos diversas rotas onde obtém-se a serotonina que derivará na melatonina. Sabemos que o local de produção da serotonina é no intestino, então entender como as melhoras nesse órgão complexo podem promover uma melhor adesão na dieta fazendo com que o paciente faça melhores escolhas alimentares é um passo importante no tratamento nutricional.

Objetivo: Mostrar como dietas equilibradas, e com o valor nutricional correto, contribuem para a melhora do intestino e tornam a adesão do paciente ao tratamento nutricional menos complicada. **Métodos:** Em consultório nutricional, com ênfase a pacientes com sobrepeso e obesidade, elaborou-se dietas com 38g de fibra (em média) para esses pacientes, além do uso de ômega-3, frutas vermelhas e antioxidantes. O objetivo foi verificar como a melhora progressiva do intestino refletia em melhores escolhas alimentares.

Resultados: Os pacientes que chegam com sobrepeso e obesidade na primeira consulta com o nutricionista, observa-se um padrão comum: intestino inflamado, sono de má qualidade e dificuldade em fazer boas escolhas alimentares mesmo sabendo o que é “mais saudável”. Dessa forma, boa parte dos pacientes que aderem ao tratamento nutricional, fazendo uso de fibras, e tendo o intestino trabalhando de forma regular (evacuando sem dor e/ou desconforto, 1x ao dia todos os dias) foram os pacientes que evoluíram para um sono de melhor qualidade, humor mais estável e conseqüentemente para melhores escolhas alimentares, reduzindo com o tempo o consumo excessivo de açúcar, gordura e fritura. É sabido que o tempo de desinflamação é individual e depende do estado geral do organismo, porém, foi notado que, em média, os pacientes que conseguiam aderir ao plano e não comer fora dele (evitando lanches), já na primeira semana experimentavam mudanças significativas, mostrando que o corpo tendia a retornar a um estado original de desinflamação quando tendo uma dieta com alto valor nutricional. **Conclusão:** O tratamento ao sobrepeso e obesidade é complexo, multidisciplinar

e com diversas áreas de atuação. Porém, um padrão encontrado em boa parte dos pacientes nesse quadro é: quanto mais inflamado, pior é o sono, o humor, e as escolhas alimentares. Dessa forma, a primeira intervenção dietética deve ser na reestruturação das bactérias que compõe esse complexo órgão com o uso de fibras e antioxidantes.

220 - DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO DE ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL PARA ALTA PLANEJADA EM UM CENTRO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA NO TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS

Roseli dos Santos, Cristiane Fonseca Almeida, Paula Simplicio Silva, Patrícia Dias Brito

Fiocruz - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao220

Introdução: Para garantir a eficiência das atribuições dos nutricionistas no ambiente hospitalar é essencial o desenvolvimento de ferramentas que facilitem a prática clínica, e que esses instrumentos sejam validados para assegurar a qualidade dos cuidados prestados.

Objetivo: Elaborar e validar instrumento prático de acompanhamento nutricional para alta planejada em um centro hospitalar de tratamento de pessoas com doenças infecciosas, com vistas a garantir um processo de cuidado hospitalar seguro e eficiente. **Métodos:** Estudo metodológico para construção de instrumento. Para a primeira versão foram elaborados os itens e evidências de validade baseadas no conteúdo em três etapas: 1) identificação dos referenciais teórico-metodológicos; 2) construção dos itens; 3) organização do instrumento. O instrumento elaborado foi submetido à validação por um grupo de especialistas, de acordo com a técnica Delphi adaptada, e foi examinado com base nos seguintes requisitos: pertinência, suficiência, e clareza semântica. Todos os requisitos foram avaliados de acordo com a escala Likert de 5 pontos. As medidas empregadas para avaliar o grau de consenso do painel de especialistas na validação de conteúdo dos instrumentos foram: percentual de concordância e Índice de Validade de Conteúdo (IVC). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 57480822.6.0000.5262; parecer nº 5.435.297) e todos os especialistas assinaram termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** A partir da revisão bibliográfica foi elaborada a “Ficha de acompanhamento nutricional para alta planejada” (FANAP). O painel de especialistas foi composto por vinte e dois nutricionistas atuantes em diferentes hospitais.

Em relação às etapas do plano de cuidado de nutrição desenvolvidas rotineiramente pelos especialistas: 95,5% realizavam avaliação e reavaliação antropométricas, e registravam o diagnóstico nutricional e a intervenção no prontuário. Sessenta por cento realizavam o planejamento de alta nutricional. O processo de validação foi realizado em uma rodada, com um média de 97% de concordância, e com IVC médio de 0.89%, mostrando que o conteúdo do instrumento possibilita medir o que se propõe. **Conclusão:** O instrumento desenvolvido e validado contribuirá para uma alta hospitalar planejada e eficiente. O painel de especialistas, foi importante para conferir robustez e embasamento, tornando-a mais completo e eficaz. Embora o instrumento tenha sido construído para uma unidade de tratamento de doenças infecciosas, poderá contribuir para outros serviços de nutrição, visto que em sua rotina de assistência nutricional, 36,4% dos especialistas não realizavam o planejamento de alta nutricional.

221 - AVALIAÇÃO DA ACEITAÇÃO DE DIETA E SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS ORAIS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM UM HOSPITAL MILITAR

Erika Ferreira da Silva¹, Camila Da Silva Piedade¹, Gabrielle Cardoso Mangia¹, Bruna Ferreira Antunes²

1 - Hospital Central do Exército - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

2 - Universidade Federal Fluminense e Universidade Estadual do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao221

Introdução: A baixa ingestão alimentar em pacientes oncológicos pode ser atribuída aos aspectos clínicos da doença. Contudo, a literatura indica que a aceitação da dieta de forma insatisfatória também está associada ao descontentamento com as preparações, as mudanças dos hábitos alimentares, as restrições impostas e ao ambiente hospitalar. **Objetivo:** Avaliar a aceitação de dietas e suplementos nutricionais orais oferecidos a pacientes oncológicos internados e em atendimento ambulatorial em um Hospital Militar. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo, realizado entre fevereiro de 2021 e abril de 2022. A amostra do estudo foi composta por pacientes oncológicos, maiores de 18 anos, de ambos os sexos, admitidos nas unidades de internação ou no ambulatório de Nutrição oncológica em um Hospital Militar, localizado no município do Rio de Janeiro, RJ. O estudo foi submetido e aprovado pelo sistema CEP/CONEP (nº 63442322.4.0000.9433) e todos os participantes assinaram termo de consentimento livre esclarecido. O estudo foi dividido em 2 amostras: a

primeira amostra é composta por pacientes internados na enfermaria do hospital. A segunda amostra é composta pelos pacientes acompanhados ambulatorialmente que retornaram para reavaliação após a primeira consulta. Para a coleta de dados, foi utilizada a “ficha de acompanhamento e aceitação alimentar”, é disponibilizado pela Nestlé HealthScience. Esta ferramenta determina o percentual de aceitação da dieta e de suplementos nutricionais orais de acordo com uma autoavaliação feita pelos pacientes. **Resultados:** A amostra foi composta por 95 participantes, sendo 60% dos pacientes avaliados durante a internação hospitalar (n=57) e 40% no acompanhamento ambulatorial (n=38). A amostra mostrou-se predominantemente feminina (67,4%). Do total da amostra, 26% possuía diagnóstico de tumores do trato gastrointestinal, 24% câncer de mama, 18% tumores hematológicos, 8% tumores de próstata, 6% tumores de pulmão e Brônquios e 13% outros tipos de câncer. 52,63% dos pacientes apresentaram diabetes mellitus e/ou hipertensão arterial sistêmica. Os resultados da aceitação da dieta variaram de 20% a 100%, com a média de 70,69±27,66. Das seis refeições oferecidas e analisadas, o café da manhã foi a refeição melhor aceita. O jejum se configura como uma refeição com menor densidade calórica, o que poderia favorecer a ingestão. Pacientes em atendimento ambulatorial possuíram melhor aceitação de dietas e suplementos alimentares. Os pacientes com tumores gastrointestinais tiveram menor aceitação, podendo estar associado a localização do tumor e ao efeito colateral do tratamento com protocolos quimioterápicos mais extensos. Pacientes com comorbidades apresentaram menor aceitação. **Conclusão:** Os resultados obtidos reforçam a importância do acompanhamento nutricional na prática clínica, assim como o monitoramento da ingestão alimentar entre pacientes com câncer, indivíduos vulneráveis a desnutrição.

229 - TERAPIA NUTRICIONAL MISTA EM CRIANÇA COM QUADRO DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA POR HIDRÓXIDO DE SÓDIO: UM RELATO DE CASO

Rafaela Batista Coutinho, Clarissa de Oliveira Soares Peixoto, Patricia Lizandro Albernaz

UTI Neonatal Nicola Albano - Campos dos Goytacazes - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao229

Introdução: As intoxicações exógenas ocupam o quarto lugar no ranking das internações por acidentes entre menores de 0 a 14 anos, podendo ser letais ou ocasionar

sequelas dependendo do agente tóxico envolvido. Quando há comprometimento do trato gastrointestinal de forma a limitar a oferta de dieta por via oral ou cateter nasoentérico (CNE), o quadro de intoxicação exógena se torna mais crítico, pois pode se associar ao prejuízo no estado nutricional do indivíduo. A ingestão acidental de hidróxido de sódio, também conhecido como soda caustica, provoca queimadura química e lesões na mucosa da boca, esôfago e estômago, promovendo injúrias penetrantes que causam necrose liquefativa dos tecidos.

Objetivo: Demonstrar a importância do planejamento da Terapia Nutricional Mista no auxílio ao tratamento de uma criança com quadro de intoxicação exógena por hidróxido de sódio. **Métodos:** Estudo observacional, descritivo, realizado a partir da análise de prontuário eletrônico e revisão de literatura. **Resultados:** Menina, 4 anos, admitida em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com quadro de intoxicação exógena por ingestão de hidróxido de alumínio. Peso aferido na admissão: 19,3kg. A primeira endoscopia digestiva alta (EDA) evidenciou múltiplas ulcerações esofagianas até junção esofagogástrica. A paciente foi avaliada pela Equipe de Terapia Nutricional (EMTN) do hospital, que indicou como planejamento terapêutico, o início de Nutrição Parenteral Total (NPT) até a possibilidade de passagem de CNE para uso de dieta enteral. No 4º dia de internação, foi realizada nova EDA para acompanhamento da evolução das lesões e passagem de CNE para início de dieta enteral oligomérica em terapia nutricional mista (NPT + dieta enteral). No 19º dia, a NPT foi suspensa e a menor submetida a procedimento para dilatação esofágica; no dia seguinte foi liberada dieta via oral líquida sem resíduos com boa tolerância/aceitação. Ressalta-se que até o momento da realização desse estudo a paciente não apresentou alteração de peso e segue na UTI em acompanhamento pela EMTN e com programação para novo procedimento de dilatação esofágica em breve. **Conclusão:** A estratégia do uso da terapia nutricional mista, através da NPT com dieta enteral e/ou dieta oral, constitui importante estratégia terapêutica para pacientes com internados em ambiente hospitalar que se encontram em alto risco nutricional, favorecendo a boa evolução e garantindo melhores desfechos clínicos.

231 - TOQUE DE AMOR: UM PROJETO GASTRONÔMICO QUE REFLETE NOSSO JEITO DE CUIDAR

fernanda rodrigues alves, karlla Marianna Giacomassi, Gisele Caetano Sant ana, Amanda Vieira Barros

Hospital Salvalus - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao231

Introdução: Alimentar-se vai muito além das nossas necessidades biológicas. O alimento proporciona muito mais que nutrientes, nos conecta aos mais profundos sentimentos afetivos. A felicidade dos parabéns com um bolo de aniversário, o aconchego da sopinha no inverno, a alegria dos almoços de domingo na casa da vovó, o bolinho de chuva no final da tarde, a jujuba no intervalo do colégio. Todas estas experiências nos remetem a sensações únicas, resgata nossas memórias afetivas e promove emoções acessadas através das experiências gastronômicas vivenciadas no decorrer de nossas vidas. A partir desse princípio, criamos o projeto Toque de amor, para fazer do alimento nosso instrumento para um Toque de Amor. **Objetivo:** Melhorar a jornada do paciente através de uma experiência que transcende o Comfort Food e desassocia o ambiente hospitalar da dor, angústia e sofrimento. Proporcionar momentos únicos de conexão do paciente para além da atual realidade de vulnerabilidade diante da luta pela saúde e pela vida. Humanizar, acolher e reforçar as relações de vínculo de confiança e participação entre a Equipe Assistencial e o Paciente. Suavizar situações de desconforto ou conflitos durante a internação, melhorando a experiência do paciente em nosso serviço. **Métodos:** Os critérios de inclusão para que o paciente receba um toque de amor são: Pacientes de longa permanência, em sofrimento devido a privação de suas relações sociais, restrição ao aconchego do seu lar e convívio com seus familiares; Pacientes em terminalidade para realização de desejo gastronômico, resgatando memórias e construindo momentos que perpetuarão junto aos seus familiares. **Resultados:** O projeto teve início em fevereiro de 2022 no Hospital Salvalus e com 1 ano de realizações, expandimos para todos os hospitais do grupo. Foram 237 vidas tocas com a ação deste projeto no ano de 2023. Pacientes de longa permanência, em sofrimento devido a privação de suas relações sociais, restrição ao aconchego do seu lar e do convívio com seus familiares. Pacientes em terminalidade, onde realizamos desejos gastronômico, que podem resgatar memórias afetivas ou construindo novos momentos com lembranças especiais que marcarão e se perpetuarão junto aos seus familiares. Cada ação realizada contribuiu para que o paciente se sinta valorizado, agregando no seu bem-estar e conferindo impacto positivo em sua qualidade de vida. Essas ações promovem percepção de confiança e individualização do tratamento, traz o paciente para o centro do cuidado e pode até influenciar positivamente na terapêutica da doença. **Conclusão:** A área clínica está sempre em busca das melhores práticas e os conhecimentos técnicos mais atualizados. Tudo isso é crucial para uma boa

assistência ao paciente, mas não podemos esquecer que o acolhimento e a empatia podem ser ferramentas muito poderosas para cura, assim tornando o cuidado não só de excelência, mas também humanizado.

232 - A IMPORTÂNCIA DA ELABORAÇÃO DE PREPARAÇÕES REGIONAIS PARA PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS DE SÓLIDOS

Vitória Meneguelli, Leticia do Vale Pires, Drielle Schweiger Freitas Bottairi, Aline Sayuri Bernardo Itikawa

Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao232

Introdução: A American Dietetic Association (ADA) define o cuidado nutricional como um processo de ir ao encontro das diferentes necessidades nutricionais de uma pessoa, mediante a avaliação do estado nutricional e identificação das necessidades ou problemas nutricionais a partir de um planejamento que atenda a essas necessidades. É consenso que as restrições das dietas hospitalares, devido as comorbidades, quadro clínico, disfagia, aversões e alergias e/ou intolerâncias alimentares, estão associadas à diminuição da aceitação alimentar e conseqüentemente ao aumento do risco de desnutrição. Pacientes internados no setor de transplante de órgãos sólidos, apresentam hábitos alimentares regionais que necessitando individualização nas preparações de cardápio oferecido, cabendo ao serviço de nutrição desenvolver estratégias para individualização e elaboração de preparações que auxiliem o aumento da ingesta alimentar. **Objetivo:** Elaboração de preparações que atendam a regionalidade dos pacientes internados em unidade de transplante de órgãos de sólidos em hospital geral localizado em São Paulo, a fim de promover melhor aceitação alimentar. **Métodos:** Estudo observacional, após escuta ativa da nutricionista clínica aos pacientes internados, foi desenvolvido com o serviço de alimentação e refeição dos pacientes, preparações regionais para variedade das preparações oferecidas. **Resultados:** Após anamnese com os pacientes internados, foi observado predominância de regionalidade das regiões norte e nordeste. Assim, preparações como: cuscuz, picadinho de carne, farofas, galinhada, ovo cozido, polenta cremosa; tiveram a maior solicitação. Após a introdução destas preparações no cardápio de almoço e jantar dos pacientes, houve a percepção de melhora de aceitabilidade destas preparações. **Conclusão:** A sinergia entre serviço de alimentação e nutrição clínica é de suma

importância para o desenvolvimento de preparações do cardápio a fim de contribuir para a melhor aceitação alimentar, desmistificando a comida de hospital e melhores desfechos para o paciente.

233 - ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DIGITAL DE PACIENTES CRÔNICOS NO SISTEMA SUPLEMENTAR

Jacqueline Amaral da Cruz, Natália Cristina Lazzarini, Camila Nascimento Monteiro, Bianca Augusta Pereira de Paula

Hospital Sírio-Libanês - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao233

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada ao cuidado e visa garantir o acesso integral e longitudinal com finalidade de ampliar o acesso, promover e priorizar a continuidade e qualidade do cuidado (OHANA et al., 2023). A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) estabelece regulamentações que estimulam a Saúde Suplementar a nortear-se na adoção de um sistema baseado na APS (MACHADO et al., 2019). Coordenar cuidado é um atributo primordial para a promoção da qualidade e continuidade do cuidado à saúde, possibilitando que os profissionais consigam dar seguimento ao projeto terapêutico, proporcionando maiores resolubilidades e aumentando o vínculo entre profissional e paciente (NOGUEIRA et al., 2021). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2016 as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) foram responsáveis por 74% do total de mortes, destacando-se as doenças cardiovasculares (28%), neoplasias (18%), doenças respiratórias (6%) e diabetes mellitus (5%) (WHO, 2018). O padrão alimentar da população brasileira vem sofrendo mudanças ao longo das últimas décadas, sendo notória a prevalência do consumo de alimentos ultraprocessados com alta densidade energética (AZEVEDO et al., 2014). Sabe-se que os fatores de risco modificáveis, como o consumo alimentar inadequado, inatividade física e consumo excessivo de bebidas alcoólicas, estão diretamente relacionados com o aumento das DCNT (VIGITEL, 2019). **Objetivo:** Compartilhar experiência do acompanhamento nutricional digital de pacientes crônicos e os impactos da coordenação do cuidado para a adesão ao plano terapêutico. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência com base nos registros em prontuário eletrônico. Foram coletados dados dos registros de prontuário do total de consultas realizadas pela nutricionista no ano de 2023. Para comparação da variável HbA1c dos pacientes diabéticos acompanhados pela nutricionista foi utilizado teste t de student.

Resultados: No ano de 2023 foram realizados um total de 301 consultas, destas 170 consultas foram o primeiro atendimento do paciente com a nutricionista e 131 consultas foram retornos. Ao final do ano de 2023, 275 pacientes continuaram elegíveis ao programa para darem seguimento ao acompanhamento nutricional. Dentre os pacientes acompanhados pela nutricionista, havia 34 diabéticos. Um modelo multinível foi realizado para verificar o comportamento dos valores de HbA1c ao longo do tempo. O resultado sugere uma associação de diminuição de 0,44 no valor de HbA1c a cada medição repetida (coeficiente $-0,44$, valor p 0,002). **Conclusão:** Frente a este cenário, destaca-se a relevância e importância da participação do nutricionista na realização da coordenação do cuidado para aumentar a adesão dos pacientes ao plano terapêutico proposto e, conseqüentemente, proporcionar melhores desfechos de saúde, como observado no presente estudo com relação a redução da HbA1c dos pacientes diabéticos.

236 - COSTOS Y PRODUCCIÓN DE TERAPIA MÉDICA NUTRICIONAL PARENTERAL EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO DE ASUNCIÓN PARAGUAY

Maria Elena Goiburú, María Andresa Cabañas, Mirna Elizabeth Lòpez, Marta Cristina Sanabria

Hospital de Clínicas - Paraguay

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao236

Introducción: La nutrición parenteral (NP) puede ser elaborada en una Central de Mezclas de Nutrición Parenteral (CMNP) o se puede adquirir las bolsas multicámara industrialmente prellenadas (BMIP) en pacientes adultos. En nuestro país no contamos con BMIP para niños. Para optar por una de las opciones se debe considerar si el hospital cuenta con una CMNP operativa y es relevante mencionar que además de los insumos necesarios para la elaboración de la NP, la mano de obra e infraestructura son costos fijos ya contemplados en los gastos de la institución, mientras que en la adquisición de la BMIP serán abonados en cada bolsa industrial. **Objetivo:** Describir la producción de la CMNP desde el 13 de setiembre de 2022 al 30 de setiembre de 2023 y comparar el costo de las NP elaboradas en la CMNP con el de las BMIP considerando los componentes en común. **Métodos:** Se describió la producción anual total de nutrición parenteral en la CMNP del Hospital de Clínicas (HC) y se clasificó en NP administrada a pacientes adultos cuando la producción fue recibida por aquellos mayores de 18 años y la NP considerada pediátrica a la recibida por menores de 18 años. Se utilizó la composición de las tres

formulaciones de 1050, 1600 y 2140 calorías de las BMIP adquiridas en el HC como base para el cálculo de costos. La comparación se realizó considerando el precio de cada uno de los macro y micronutrientes así como la bolsa EVA utilizada en la elaboración de las tres formulaciones similares producidas en la CMNP contrastando con el valor de adquisición de las BMIP. **Resultados:** Durante el periodo de estudio se produjo en la CMNP un total de 3188 NP, de las cuales 461 correspondieron a las administradas a pacientes mayores de 18 años y 2.727 a pacientes pediátricos. El costo de una NP en la CMNP sin tener en cuenta la mano de obra, de la NP de 1050 calorías con 45g de lípidos, 38g de proteínas y 112,5g de hidratos de carbono con Na 31,5 mmol, K 24 mmol, Ca 6 mEq, P 12,7 Mg 6,6 mEq fue de 54 dólares mientras que la industrial con la misma composición fue 188 dólares. La NP de 1600 calorías con 60g de lípidos, 85,4g de aminoácidos y 165g de glucosa con 52,5 mmol de Na, 45 mmol de K, 10 mEq de Ca, 22,5 mEq de P, 12 mEq de Mg tuvo un costo de 90 dólares mientras que la industrial de la misma composición costó 152 dólares. La NP de 2140 calorías con 80g de lípidos, 113,9g de aminoácidos y 220g de glucosa con Na 70 mmol, K 60 mmol, Ca 14 mEq, P 30 mEq, Mg 16 mEq costó 117 dólares mientras que la industrializada tuvo un costo de 184 dólares. **Conclusión:** La producción de NP fue mayoritariamente para pediatría y elaborada en su totalidad en la CMNP. Comparando los costos de las preparaciones BMIP con las magistrales manipuladas, las elaboradas en la CMNP operativa, tienen un menor coste de inversión para la institución que las BMIP, con el mismo aporte de nutrientes, con la ventaja de que al tener una CMNP funcionando, se permiten las formulaciones magistrales acordes a las necesidades nutricionales de cada paciente en forma personalizada.

254 - ENRIQUECIMENTO ENERGÉTICO-PROTEICO DAS DIETAS ORAIS OFERTADAS PARA PACIENTES DIABÉTICOS INTERNADOS NO HSPE/IAMSPE – SISTEMATIZAÇÃO INICIAL DE ESTRATÉGIAS

Jozelaine Aparecida Nascimento, Fernanda Lima

IAMSPE - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao254

Introdução: Segundo BRASPEN, a dieta DOH tem sido negligenciada e sua inadequação aliada à baixa ingestão, é fator de risco para aumentar o tempo de internação, contribuindo para manutenção do quadro de desnutrição hospitalar. Pacientes diabéticos, apresentam maior risco de desnutrição. Para melhorar assistência nutricional, o SND deve proporcionar estratégias alimentares

viáveis que aprimorem as preparações servidas aos pacientes. **Objetivo:** Sistematizar estratégias alimentares viáveis para o enriquecimento energético proteico de preparação ofertada nas dietas orais de diferentes consistências, aos pacientes diabéticos internados no HSPE/IAMSPE. **Métodos:** Foram testadas várias preparações para a identificação de uma preparação que integrasse todas as dietas orais servidas aos pacientes diabéticos. Mediante escolha da preparação o próximo passo foi identificar no mercado de nutrição as alternativas disponíveis para enriquecimento energético proteico, adequadas as recomendações dietéticas para pacientes diabéticos. Iniciaram-se testes de enriquecimento da preparação de escolha com os vários produtos, em diferentes concentrações. Os requisitos definidos para escolha foram facilidade de preparo e inclusão na rotina do SND, com economicidade. Todos os procedimentos foram testados e documentados. Após a escolha da preparação enriquecida, que melhor atendesse aos critérios citados, procedeu-se a revisão e padronização do processo, treinamento e capacitação dos executores para implementação. **Resultados:** A preparação escolhida foi o leite desnatado com café (200 ml), oferecido no desjejum e na ceia nas dietas orais, de todas as consistências (exceção dieta sem resíduo) para pacientes diabéticos. O mesmo foi enriquecido a 10% com suplemento oral completo em pó, sabor baunilha, adequado a pacientes diabéticos. Esse enriquecimento resultou em dobrar a densidade energética da preparação (de 0,4 para 0,8 Kcal/ml) e aumentar a oferta proteica em 80%. A princípio será ofertado na ceia para reduzir o déficit nutricional entre ceia e desjejum. **Conclusão:** Buscar estratégias nutricionais viáveis para enriquecer a dieta oral é prerrogativa do SND. A partir dessa sistematização inicial será possível implementar a ação junto aos pacientes diabéticos e em conjunto com a Nutrição Clínica do HSPE (Hospital do Servidor Público Estadual), desenvolver protocolos de avaliação de resultados como aceitação, interferência na glicemia matinal e comprovação da economicidade com redução do tempo de internação.

258 - INDICADORES DE QUALIDADE DA ÁREA DE ENFEREAMGEM NA TERAPIA NUTRICIONAL: UMA ANÁLISE SISTÊMICA

Marcia de Souza Antunes, Vanessa V.M. Couto, Cristine MM Carneiro

UFF - Universidade Federal Fluminense - Niterói - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao258

Introdução: Pacientes em programa de Terapia Nutricional (TN) devem ser monitorizados rotineiramente, baseados em Indicadores de Qualidade em Terapia Nutricional (IQTNs), para garantir os melhores resultados. Os IQTNs são medidos utilizadas para determinar, no tempo, o desempenho de funções, processos e resultados do hospital. A gestão da qualidade em TN implica em cinco procedimentos básicos: elaboração e padronização de guias de Boas Práticas; elaboração e controle dos registros; ações preventivas e corretivas; seguimento de eventos adversos, revisão e ajustes dos processos e objetivos do serviço de TN. O acompanhamento dos indicadores são parte da efetividade em seus procedimentos. As retiradas acidentais de cateteres enterais são monitoradas no HUAP pela Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) após sua ocorrência. **Objetivo:** Acompanhar os resultados dos IQTNs ligados a enfermagem, a partir dos mapeamentos documentais na Plataforma VIGIHOSP/ EBSEREH e da EMTN quanto a retirada acidental de cateter enteral, indicador voltado a atuação direta do corpo de enfermagem, que compromete a qualidade e segurança do paciente em programa de Terapia Nutricional Enteral. **Métodos:** Estudo retrospectivo, CAAE: 72974423.3.0000.5243, envolvendo os dados dos pacientes submetidos à Terapia Nutricional Enteral (NE), internados no HUAP, coletados cotidianamente pela EMTN e também através do levantamento das não conformidades como: retirada acidental de cateter enteral; obstruções com a infusão de fármacos e a possível relação de interação droga X nutriente. São usadas Fichas de Acompanhamentos de Programas de NE e Check-list de Enfermeiro da EMTN. **Resultados:** Entre janeiro de 2022 e janeiro de 2023 foram obtidos os resultados: 84 notificações no Sistema VIGIHOSP com 5% de obstrução; 18,3% de saída acidental de sonda e 21% de saída de sonda por agitação motora e desorientação. Entre janeiro de 2023 e janeiro 2024 foram efetuadas 97 notificações de retirada acidental e obstrução de sonda, ampliando o controle, após a introdução de novos protocolos e Indicadores de Qualidade no Serviço. **Conclusão:** Após os IQTNs primários, foram introduzidos 2 tipos de padronização: um modelo de adesivo de fixação para cateter enteral e o desenvolvimento de Protocolo de Sedação e Delirium, assim como treinamento do corpo de enfermagem quanto à vigilância assistencial e cuidados gerais com cateteres enterais.

262 - CONTROLE DA GLICEMIA ATRAVÉS DE GASTROPLASTIA REDUTORA

Sonia Maria Rebelo dos Santos

Particular - Volta Redonda - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao262

Introdução: A obesidade é uma patologia crônica de origem multifatorial, associada a uma série de distúrbios metabólicos de difícil controle. Em casos refratários ao tratamento clínico, a gastroplastia cirúrgica emerge como uma alternativa terapêutica. Após a intervenção, a redução da adiposidade visceral frequentemente culmina em uma significativa melhora na sensibilidade à insulina, traduzida por melhorias clínicas e bioquímicas do diabetes mellitus. **Objetivo:** comparar os níveis glicêmicos e o perfil medicamentoso de paciente obesa e diabética pré e pós-cirurgia bariátrica. **Métodos:** Estudo descritivo e prospectivo conduzido em um paciente único do sexo feminino de 51 anos de idade sob os cuidados de um nutrólogo em consultório médico durante o período de 2018 a 2023. A paciente foi submetida à gastroplastia utilizando as técnicas de sleeve em março /2023 devido ao diagnóstico prévio de diabetes mellitus refratária ao tratamento medicamentoso. As medições das glicemias séricas foram realizadas no pré-operatório e durante o acompanhamento pós-operatório, com foco especial nos primeiros 12 meses para avaliar as mudanças nos níveis glicêmicos. Os dados foram registrados em prontuário eletrônico incluindo informações como sexo, idade, data e técnica cirúrgica empregada, além dos valores de glicemia e o uso de medicamentos hipoglicemiantes no pré e pós-operatório. A paciente expressou consentimento voluntário para participar da avaliação. **Resultados:** A glicemia pré-operatória variou de 237 a 325 mg/dL Após a intervenção a glicemia oscilou de 75 a 94 mg/dl no pós-operatório de três meses. A perda ponderal foi de 17 Kg nos seis meses subsequentes à cirurgia. Foi considerado o período de três meses pós-operatório, já que a perda de peso neste intervalo de tempo não é suficiente para justificar a melhora nas glicemias. Foram suspensas as medicações hipoglicemiantes sem que houvesse retorno aos níveis glicêmicos anteriores a cirurgia. **Conclusão:** A SG pode ser considerada eficaz no controle do diabetes tipo II da paciente avaliada.

263 - REINTRODUÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ORAL EM PACIENTES COM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL INTERNADOS EM UM HOSPITAL PRIVADO DO RECIFE- PE

Marina Hortência Silva Barros de Oliveira, Rosaura Soares de Almeida Campos, Maria Catharina Azevedo da Costa, Renata de Andrade Lima

Hospital Santa Joana Recife - Recife - PE - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao263

Introdução: Pacientes quando incapazes de receber dieta por via oral (VO) podem ser submetidos à terapia de

nutrição enteral (TNE). A nutrição via sonda deve mantida até que sejam identificadas condições adequadas para a reintrodução da alimentação via oral. **Objetivo:** Detectar a prevalência de reintrodução da alimentação oral em pacientes com terapia nutricional enteral internados em um hospital privado do Recife- PE. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, realizado em pacientes de ambos os sexos, adultos e idosos internados entre janeiro e dezembro de 2023 em rede privada do Recife – PE. Os dados foram obtidos através de informações coletadas em fichas de atendimento nutricional do serviço. Foram incluídos pacientes acima de 18 anos internados em Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Privado do Recife-PE que foram submetidos à alimentação exclusiva via sonda, seja por sonda nasoenteral (SNE) ou por sonda de gastrostomia (GTT). Foi avaliado o percentual de pacientes que conseguiram retirar a SNE e se alimentar de forma exclusiva por via oral. Já no caso dos pacientes que em uso de GTT, foi avaliado o percentual de liberação de dieta por via oral, ficando em terapia nutricional mista. **Resultados:** Foram avaliados 230 pacientes em uso de nutrição enteral internados no período estudado. A prevalência total de pacientes que recuperaram a alimentação oral foi de 20% (n=46), variando a taxa de liberação de VO entre 5,5% e 46,1% nos meses de agosto e setembro, respectivamente. **Conclusão:** A prevalência de pacientes que recuperaram a ingestão oral, exclusiva ou parcialmente, foi de 20%. Estudos mostram que a taxa de transição de dieta enteral para oral pode variar de 20% a 64,7%. A avaliação fonoaudiológica clínica, bem como a avaliação nutricional e acompanhamento da reintrodução criteriosa e segura da alimentação por VO são práticas importantes para garantia do processo de recuperação dos pacientes, evitando-se complicações clínicas e prejuízo nutricional.

264 - ÍNDICE EXPERIÊNCIA DO PACIENTE COM O SERVIÇO DE NUTRIÇÃO EM UM HOSPITAL PRIVADO DO RECIFE- PE

Rosaura Soares de Almeida Campos, Marina Hortência Silva Barros de Oliveira, Maria Catharina Azevedo da Costa, Renata de Andrade Lima

Hospital Santa Joana Recife - Recife - PE - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao264

Introdução: A experiência do paciente com a nutrição consiste nas suas interações que influenciam sua percepção durante sua jornada de cuidado. O papel da nutrição é fundamental para proporcionar cuidado e acolhimento aos pacientes e familiares. **Objetivo:** Avaliar a satisfação do paciente com a nutrição, tanto em

relação ao atendimento/assistência nutricional quanto do produto recebido (alimentações diárias), através do Net Promotor Score (NPS). **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, realizado em pacientes de ambos os sexos, internados entre janeiro e dezembro de 2023 em rede privada do Recife – PE. Os dados foram obtidos através de informações coletadas das respostas dos pacientes à pesquisa de satisfação, em plataforma online de experiência do paciente chamada Qualtrics xm. Todos os pacientes ou seus responsáveis que aceitaram responder a 5 perguntas inerentes ao serviço de nutrição foram incluídos no estudo, sendo a cerca de atendimento / cordialidade da equipe de nutrição, temperatura dos alimentos, variedade, apresentação e qualidade das refeições. **Resultados:** Foram coletadas um total de 1658 respostas as 5 perguntas, sendo 1451 (87,5%) indicando score de satisfação ou muita satisfação referente aos quesitos de nutrição. 98 (6%) foram com avaliação neutra e 109 (7%) foram referentes à insatisfação com o serviço de nutrição. A Nutrição teve 87,5% do índice de satisfação, em um ano com meta institucional para a nutrição de 77%, ficando 10,5% acima da meta. **Conclusão:** Através dos dados dessa pesquisa, levantamos e tratamos cada motivo apontado pelos pacientes respondentes o que contribui para o aprimoramento diário das nossas entregas. Nesse ano de 2023 o Hospital registrou na porta internação um NPS de 53% do hospital para 87,5% da nutrição.

267 - IMPLEMENTAÇÃO DA AÇÃO “SEGUNDA MAIS SAUDÁVEL” NO RESTAURANTE DE COLABORADORES

Wesley Pereira de Sousa, Jessica Lopes Bezerra, Caroline Astorini de Oliveira, Aline Sayuri Bernardo Itikawa

Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao267

Introdução: O local de trabalho desempenha um papel fundamental na influência significativa da construção dos hábitos alimentares e níveis de bem-estar, uma vez que as pessoas passam grande parte de seu tempo na instituição. O desafio relacionado à saúde populacional dos colaboradores está intimamente ligado ao padrão alimentar. O projeto intitulado “Segunda Mais Saudável” é uma iniciativa que visa promover a saúde e o bem-estar dos colaboradores, incentivando escolhas alimentares mais saudáveis e equilibradas no local de trabalho. **Objetivo:** Implementação da ação no restaurante de colaboradores em hospital geral de São Paulo, a fim de

incentivar a substituição de carne vermelha, frango e peixe por preparações com proteína vegetal e aumento do consumo de sementes, grãos, legumes, verduras e frutas. **Métodos:** Ação promovida no restaurante de colaboradores, onde foi elencado que uma vez na semana às segundas feiras, 4 linhas de distribuição o cardápio contemplado foi desenhado sem carne vermelha, peixe e frango, bebidas com baixo teor de açúcares e aumento no consumo de legumes, verduras e leguminosas. A ação foi divulgada nos televisores institucionais, decoração do refeitório, móveis decorativos e camisetas personalizadas utilizadas pela equipe de nutrição. Como forma de incentivo, no primeiro dia de ação, foi entregue cartão fidelidade para cada colaborador que se servia nas linhas participantes, ao final de oito semanas, os colaboradores com a cartela preenchida foram contemplados com brindes. **Resultados:** A “Segunda Mais Saudável “ é uma iniciativa que tem o potencial de promover a saúde, a sustentabilidade e a conscientização sobre escolhas alimentares. O cardápio proposto, tem como composição: sobremesa frutas ou doces diet, saladas contendo grãos, sementes e leguminosas, prato quente sem carne vermelha, peixe e frango, sendo substituído por preparações compostas por proteína vegetal e ovos, água saborizada e suco com menor teor de açúcares. Esta iniciativa, contou com a participação de 1500 colaboradores/dia (27% dos colaboradores que realizam suas refeições no local) e registros ao departamento de recursos humanos, como ação positiva. Atualmente, o projeto tem continuidade dentro da instituição, sendo case de sucesso e diferencial. **Conclusão:** Esta iniciativa busca garantir que todos os colaboradores se beneficiem das ações de maneira justa, independentemente de suas circunstâncias individuais. Isso promove a inclusão e contribui para um ambiente de trabalho mais saudável e harmonioso.

269 - CARDÁPIOS SAZONAIS: ADEQUAÇÃO DE CARDÁPIOS PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS

Aline Sayuri Bernardo Itikawa, Glaucia Fernanda Correa Gaetano Santos, Thais Queiroz Ribeiro, Wesley Pereira de Sousa

Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao 269

Introdução: Há diversas variáveis que auxiliam no planejamento e elaboração de cardápios em uma unidade de alimentação hospitalar. Considerar a sazonalidade da região em que o hospital está alocado é um fator

determinante para a boa adesão às preparações uma vez que além de impactar positivamente na aceitação alimentar do paciente, preparações elaboradas considerando o fator climático agregam bem-estar emocional e trazem conforto ao paciente e acompanhante hospitalizado. **Objetivo:** Melhorar aceitação alimentar dos pacientes com a inclusão de alimentos “comfort-food” no cardápio, respeitando a sazonalidade e reduzir queixas formais relacionadas a variedade de cardápios dentro de uma unidade de alimentação de um hospital privado de São Paulo. **Métodos:** Foi aplicado uma pesquisa com as nutricionistas assistenciais para entendimento das preparações com melhor aceitação. Com base nesta pesquisa, formulamos os cardápios de outono-inverno de 2023, respeitando a sazonalidade e a aceitação alimentar dos pacientes com base na referência trazida pelo time assistencial de nutrição. **Resultados:** Foram observadas as queixas formais dos pacientes realizadas no canal de serviço de atendimento ao cliente do hospital, no qual demonstrou que em 2022, 5,25% das queixas eram referentes a variedade de cardápio. Após a intervenção realizada no planejamento e elaboração dos cardápios conforme a sazonalidade, observou-se que apenas 0,85% das queixas de 2023 foram referentes a variedade de cardápios, demonstrando a efetividade da ação. **Conclusão:** A importância da adequação do cardápio frente a sazonalidade e da pesquisa prévia com o time assistencial que atua beira-leito com o paciente e entende o perfil atendido, demonstrou mais assertividade e melhora na satisfação do paciente com o cardápio oferecido dentro de uma unidade hospitalar.

272 - ESTRATÉGIAS PARA PROMOVER A INTEGRAÇÃO ENTRE PACIENTES PEDIÁTRICOS ONCOLÓGICOS E A GASTRONOMIA HOSPITALAR

Aline Sayuri Bernardo Itikawa, Barbara Valenca Caralli Leoncio, Wesley Pereira de Sousa, Glauca Fernanda Correa Gaetano Santos

Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein - São Paulo - SP - Brasil)

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao272

Introdução: O paciente oncológico pediátrico é considerado um paciente em risco nutricional em virtude do metabolismo da doença e também pelas condições impostas pelo tratamento clínico. Sabe-se que a seletividade alimentar, ambiente hospitalar e a baixa aceitação afetam diretamente o estado nutricional e o desenvolvimento infantil. Estratégias que incluem

com que a criança tenha papel principal no seu processo de cuidado, bem como a promoção de ambiente descontraído e educativo com relação a alimentação, associando questões afetivas e emocionais podem garantir uma melhora da aceitação alimentar e melhores desfechos. **Objetivo:** Realizar a integração de pacientes pediátricos oncológicos e gastronomia hospitalar, através de oficinas em um hospital geral de São Paulo. **Métodos:** Foram elegíveis a oficina, 09 pacientes pediátricos com idade de 02 a 10 anos, que realizam tratamento de quimioterapia em nível ambulatorial, juntamente com seus responsáveis. Foi realizada pesquisa prévia, junto aos responsáveis, para saber qual a preparação seria melhor aceita no dia da oficina. Juntamente com chef de cozinha e as nutricionistas da unidade, as crianças puderam desenvolver seu nhoque ao molho sugo e consumi-lo após. **Resultados:** As oficinas de nutrição com os pacientes pediátricos oncológicos é uma iniciativa que busca promover integração entre os pacientes e a gastronomia hospitalar. A oficina realizada em Janeiro/2024 demonstrou satisfação de 100% dos acompanhantes das crianças frente a ação proposta. A pesquisa de satisfação teve adesão de 66,6%. Baseado nos dados, foi desenvolvido um cronograma com outras ações para o ano de 2024, : oficina de ovos de chocolate na páscoa, oficina para promoção do dia dos povos indígenas, dia da família, festa junina, oficina para promoção de consumo de vegetais e frutas e dia das crianças. **Conclusão:** A importância de ações de vínculo afetivo que trazem a alimentação de forma lúdica e leve, contextualizando situações não associadas diretamente ao contexto hospitalar tem demonstrado boa aceitação dos pacientes e seus acompanhantes e podem demonstrar efeitos positivos a curto e longo prazo a adesão ao tratamento clínico.

274 - CONCORDÂNCIA ENTRE OS MÉTODOS GLIM E ASG NO DIAGNÓSTICO DE DESNUTRIÇÃO E PREDIÇÃO DE DESFECHOS CLÍNICOS ADVERSOS EM PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO ONCOLÓGICAS INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO RIO DE JANEIRO

Barbara Albernaz de Oliveira¹, Wilza Arantes Ferreira Peres², Tatiana Tatiana de Paula¹

1 - HUCFF - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

2 - INJC-UFRJ - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao274

Introdução: As doenças crônicas emergem como um dos maiores problemas de saúde pública no mundo e

apesar da importância do estado nutricional nos seus desfechos clínicos, carece ainda um método de avaliação nutricional capaz de diagnosticar a desnutrição nessas condições. **Objetivo:** Avaliar a concordância entre as ferramentas de diagnóstico de desnutrição disponíveis (Avaliação Subjetiva Global e Global Leadership Initiative on Malnutrition) nas diversas condições crônicas e sua relação com os desfechos clínicos adversos. **Métodos:** Foi avaliado o estado nutricional, segundo GLIM e ASG, de pacientes portadores de doenças crônicas não oncológicas, de ambos os sexos, maiores de 18 anos, internados em um hospital universitário no Rio de Janeiro e, o desempenho de ambas as ferramentas na identificação da desnutrição. Foi calculada sensibilidade, especificidade e acurácia do GLIM em comparação à ASG, avaliada concordância entre os métodos e relação dos diagnósticos nutricionais com grau de inflamação e desfechos clínicos. **Resultados:** Foram avaliados 38 pacientes, 52,6% do sexo masculino, com mediana de idade de 59,5 anos (20-80 anos). A maior parte (71,1%) era acometida por mais de uma doença crônica. Na avaliação do estado nutricional houve maior prevalência de pacientes diagnosticados como “desnutridos” quando avaliados pelo GLIM (84,2%) do que pela ASG (55%). Ao avaliar a concordância entre o GLIM e a ASG, o coeficiente de Kappa indicou baixa concordância entre os métodos (valor = 0,263; p = 0,038) com sensibilidade alta (95,2%), porém especificidade baixa (29,41%). O GLIM apresentou boa acurácia quando comparado à ASG. O estudo encontrou que 87,5% dos pacientes diagnosticados como “desnutridos graves” segundo o GLIM apresentavam inflamação moderada à grave. Ao avaliar os desfechos clínicos, foi observada maior frequência de desfechos negativos entre os pacientes diagnosticados como “desnutridos”, segundo o GLIM, porém não foi observada associação significativa. **Conclusão:** O estudo mostrou uma baixa, porém significativa concordância entre a ferramenta GLIM e a ASG, encontrando boa sensibilidade e acurácia, porém baixa especificidade no diagnóstico nutricional de pacientes com doenças e agravos crônicos e multimorbidades, entretanto, se faz necessário estudos com amostras mais robustas e a criação de protocolos para a padronização da sua aplicação nos serviços hospitalares de nutrição.

275 - RECUPERAÇÃO NUTRICIONAL PEDIÁTRICA DE PACIENTE NEUROPATA POR MEIO DE DIETA ENTERAL

Rafaela Florentina Manoel, Raissa Leonello Bellotti, Ana Cláudia Zanini

Prodiet Medical Nutrition - Curitiba - PR - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao275

Introdução: O comprometimento crônico do sistema nervoso central em pacientes neuropatas frequentemente resulta em desnutrição e deficiências nutricionais, muitas vezes exigindo alimentação por via alternativa, como a gastrostomia. **Objetivo:** Avaliar a eficácia da transição da terapia nutricional com dieta artesanal para dieta enteral pediátrica industrializada na recuperação do estado nutricional de criança neuropata. **Métodos:** Trata-se de um relato de caso de uma paciente de 4 anos, com neuropatia decorrente de anóxia no parto, em uso de dieta artesanal há 3 anos com oferta de 300mL de leite de vaca integral e 300mL de papa de legumes, via gastrostomia, com difícil manejo de progressão dietética, ganho de peso e estatura. Em momento inicial, com dieta artesanal e leite integral, a oferta nutricional máxima alcançada era de 621kcal/dia e 25g de proteína/dia, abaixo das necessidades estimadas de 990kcal/dia e 38g de proteína/dia, apresentando um peso inicial de 9,5Kg, 85cm de altura estimada, circunferência braquial de 10cm, IMC/i de 13,1Kg/m², indicando percentil 10 com desnutrição conforme a Classificação de função motora grossa (GMFCS) de nível 5. Realizada consulta domiciliar com nutricionista e iniciado a administração de dieta enteral pediátrica industrializada (Trophic Infant – Prodiel Medical Nutrition), alcançando em primeira intervenção a meta calórica de 1000kcal/dia e 31g/ptn/dia. A paciente foi acompanhada por dois sucessivos meses, com aumento gradual da oferta dietética, atingindo ao final do tempo de acompanhamento a nova meta nutricional de 1250Kcal/ dia e 38g/ptn/dia. **Resultados:** Após duas semanas de início da dieta industrializada, a paciente apresentou ganho de 2kg, atingindo 11,3kg. Após dois meses de intervenção nutricional, a paciente apresentou aumento de 3,5kg, alcançando o peso total de 13kg, crescimento da estatura estimada para 91cm e circunferência braquial de 14cm. Seu IMC/i melhorou atingindo 15,6kg/m², passando ao percentil entre 25 e 50, com classificação de eutrofia segundo GMFCS. **Conclusão:** A utilização de dieta enteral pediátrica industrializada mostrou-se benéfica na recuperação nutricional de uma paciente neuropata, evidenciando a importância do suporte nutricional adequado para esses casos. Este relato destaca a necessidade de intervenções precisas, proporcionando a oferta adequada de energia e nutrientes, bem como orientação familiar para melhorar o estado nutricional e a qualidade de vida desses pacientes.

278 - PROPOSTA DE PROTOCOLO DE EXCLUSÃO DE FODMAPS EM PACIENTE COM SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL

Jessica Magalhaes Fonseca, Alanna Esteves Munoz, Julia Forti Roque, Daniela Miranda Rezende

Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao278

Introdução: A Síndrome do intestino irritável (SII), é um distúrbio gastrointestinal funcional multifatorial, caracterizado por várias alterações fisiopatológicas como motilidade intestinal alterada, distensão abdominal, dor, constipação e/ou diarreia. O tratamento, depende da apresentação clínica e as medidas devem ser individualizadas de acordo com a sintomatologia. Uma modificação dietética que está se mostrando eficaz na terapêutica é a redução da ingestão de FODMAPs, sigla em inglês, que significa fermentável, oligossacarídeos, dissacarídeos, monossacarídeos e polióis e designa um grupo de hidratos de carbono de cadeia curta (frutanos, galactanos, lactose, frutose e polióis), osmoticamente ativos e altamente fermentáveis no cólon uma vez que a sua absorção é incompleta no intestino delgado. Este grupo de hidratos de carbono, quando não absorvidos, mobilizam a água para o intestino delgado, por efeito osmótico. Quando atingem o cólon, são fermentados por bactérias levando à produção de ácidos orgânicos e gases como o hidrogênio (H₂), dióxido de carbono (CO₂) e metano (CH₄) induzindo distensão abdominal. Para além disso, os ácidos orgânicos resultantes da fermentação bacteriana, podem alterar a sensibilidade visceral e atuar ao nível do estado inflamatório da parede intestinal. **Objetivo:** Elaborar um protocolo de exclusão de FODMAPs, com objetivo de intervir no manejo dos sintomas gastrointestinais em pacientes internados em hospital geral, com Síndrome do Intestino Irritável. **Métodos:** Levantamento bibliográfico na base de dados pubmed, lilacs, scielo de periódicos científicos publicados nos últimos 10 anos, utilizando os descritores FODMAPs, síndrome do intestino irritável, microbiota intestinal. **Resultados:** O protocolo elaborado pela equipe de nutricionistas clínicas para a dieta em baixo teor em FODMAPs é constituído por três fases: restrição, reintrodução e manutenção. Fase 1 - Restrição período de quatro a seis semanas, de alimentos com elevado teor de FODMAPs e substituição destes por alimentos com baixo teor. Fase 2 - Reintrodução gradual e isolada de alimentos anteriormente restritos, por um período de seis a oito semanas, de modo a identificar a tolerância individual para cada tipo de hidratos de carbono com o

objetivo de controlar os sintomas a longo prazo. Fase 3: manutenção da dieta com um consumo dos subgrupos de FODMAPs tolerados pelo indivíduo, a longo prazo, de forma a controlar os sintomas. Adicionalmente elaborou-se material educacional para planeamento da alta hospitalar. **Conclusão:** A importância de criação de protocolo para guiar o profissional em sua rotina é de suma importância, para a segurança do paciente, uma vez que a exclusão destes alimentos, tem mostrado efeitos positivos a curto e longo prazo.

281 – TERAPIA NUTRICIONAL PARA PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS ADMITIDOS COM COVID-19

Dayana Gouveia de Lemos

INADES - Abreu e Lima - PE - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao281

Introdução: A COVID-19 é um desafio global de saúde, causando milhares de mortes devido à rápida infecção. Pacientes com DCNT estão mais propensos a desenvolver formas graves da doença devido à condição hiperinflamatória, relacionada à deficiência de vitaminas (A, C, D, E) e minerais (zinco e selênio). Uma alimentação saudável é crucial, com o apoio do nutricionista. **Objetivo:** Demonstrar a importância da terapia nutricional na recuperação de pacientes com DCNT durante a pandemia de COVID-19, relacionando-as ao agravamento clínico e destacar a relevância das vitaminas e minerais na recuperação e a integração do nutricionista na equipe multidisciplinar. **Métodos:** Revisão integrativa realizada em bases como SciELO, PubMed, LILACS e Google Acadêmico, utilizando palavras-chave como: “COVID-19”, “DCNT”, “Nutricionista” e “Terapia Nutricional”. Inclusão de estudos recentes e meta-análises relevantes para a pesquisa. Análise crítica e comparativa dos artigos selecionados. **Resultados:** Estudos recentes destacam fatores preditivos e intervenções para pacientes com Covid-19. Petrilli et al., (2020) identificaram DM, HAS, DCV e DRC como principais preditores de hospitalização. Da Silva et al., (2021) associaram idade, gênero, excesso de peso, hipertensão e uso de medicamentos ao agravamento da doença. SeSanz et al., (2020) recomendam iniciar terapia nutricional precocemente na UTI. Cunha et al., (2020) ressaltam a importância da integração do nutricionista na equipe multiprofissional. Lourenço e Coutinho (2021) discutem a fisiopatologia relacionada à ECA2. Esses estudos enfatizam a necessidade de abordagens multidisciplinares para o manejo eficaz da Covid-19, considerando desde

fatores clínicos até intervenções terapêuticas. **Conclusão:** Vitaminas, minerais e terapia nutricional desempenham papel crucial na recuperação de pacientes com COVID-19. A presença do nutricionista na equipe multidisciplinar é essencial para a implementação de terapias nutricionais adequadas.

284 - ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL: FONTE DIÁRIA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

Moneza Ferreira de Souza

Faculdade Anhanguera - Teixeira De Freitas - BA - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao284

Introdução: O câncer é uma doença complexa em todas as suas esferas, desde a sua causa ao tratamento, perpassando pelos mecanismos de prevenção. E o câncer de mama, enquanto neoplasia mais incidente no mundo requer um olhar atento, pois a sua etiologia multifatorial é bem desafiadora, ou seja, equilibrar ciclo reprodutivo, fatores genéticos, ambientais, comportamentais, não se torna tarefa fácil. E a prevenção é o caminho mais promissor para que mulheres em todo mundo tenha direito de viver e ter saúde na acepção plena da palavra, sendo a alimentação saudável, um fator preponderante na prevenção. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo analisar o papel da alimentação saudável na prevenção do câncer de mama. **Métodos:** Foi adotada a pesquisa bibliográfica, uma revisão de literatura em doutrinas, artigos científicos, sites oficiais e científicos (Ministério da Saúde, Instituto Nacional do Câncer (INCA), Organização Mundial da Saúde, National Library of Medicine (PUBMED), Global Cancer Observatory, Sciencedirect) e revistas científicas). **Resultados:** Com a presente pesquisa, foi possível analisar que através de uma alimentação saudável, as células adquirem nutrientes e energia para o funcionamento adequado ao longo da vida, mantendo a homeostase do organismo e evitando doenças e dentre essas, o câncer de mama. E isso se dá com a ingestão de alimentos in natura, preferencialmente de origem vegetal, ricos em fibras, micronutrientes (vitaminas e minerais), ácidos graxos ômega 3, que contribuem para o combate aos radicais livres, manutenção do sistema imune, e, conseqüentemente, para que não haja o processo da carcinogênese, que, por sua vez, tem como um de seus agentes, os componentes da alimentação inadequada, não saudável, ou seja, os alimentos industrializados ricos em aditivos, açúcar e gorduras; carnes ultra/processadas, gorduras trans e saturadas; carnes vermelhas em excesso, dentre outros. Assim, as células mamárias quando expostas a esses agentes carcinogênicos em uma dada frequência e período de tempo, bem como a integração entre eles,

sofrem, inicialmente, a mutação genética (estágio de iniciação), passando para os demais estágios (promoção e progressão), restando a doença instalada e apta para surtir seus efeitos. Desse modo, evidencia-se que a alimentação inadequada tem um impacto direto nesse citado processo e, conseqüentemente no surgimento e desenvolvimento do câncer de mama. **Conclusão:** Com o estudo realizado resta evidenciado os impactos negativos e diretos de uma alimentação inadequada no organismo, bem como o seu inverso, ou seja, da sua importante função no mecanismo de prevenção de uma doença tão grave como o câncer de mama, que, por sua vez, precisa de um processo demorado e complexo para que surja e se desenvolva e, as células buscam no alimento saudável ingerido, cotidianamente, uma de suas fontes de combate aos agentes carcinogênicos. Todavia, isso só é possível, se a mulher optar por uma alimentação adequada, equilibrada, diversificada e criativa de forma prioritária e diária.

286 - USO DE PROBIÓTICOS NO TRATAMENTO DE RINITE ALÉRGICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Tacy Santana Machado, Maria Beatriz Leal de Lima Ferreira, Aryanne da Silva Nascimento, Myrtis Katille de Assunção Bezerra

Universidade Federal de Alagoas - Maceió - AL - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao286

Introdução: A rinite alérgica (RA) é considerada uma doença de alta prevalência em crianças e adolescentes. A RA é caracterizada por uma inflamação na mucosa nasal mediada por IgE e medicamentos como anti-histamínicos ou anti-inflamatórios são as formas terapêuticas mais utilizados para tratamentos das doenças alérgicas. **Objetivo:** Este estudo visa avaliar a eficácia dos probióticos nos sintomas da rinite alérgica em crianças e adolescentes, identificando cepas, doses, periodicidade e possíveis efeitos colaterais. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura a partir dos critérios estabelecidos no guia Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Foram considerados elegíveis apenas ensaios clínicos randomizados controlados. A partir da busca nas bases de dados bibliográficos PubMed, Embase e nos portais Lilacs (interface com a BVS) e Scielo Brasil. Utilizou-se para busca os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Heading (MeSH). A estratégia de busca foi adaptada para cada base de dados, em inglês ou português, utilizando os seguintes descritores e operadores booleanos “Allergic rhinitis” AND “Probiotics

Social” AND “Children”. A busca foi realizada em agosto 2023 de acordo com os critérios estabelecidos pelo Peer Review of Electronic Search Strategies (PRESS checklist) e restrita aos últimos 10 anos. Para a avaliação da qualidade metodológica dos estudos foi usada uma lista de verificação de avaliação crítica para estudos da Oxford. **Resultados:** Dos 44 artigos obtidos na pesquisa, foram selecionados 5 estudos clínicos randomizados controlados. O uso de probióticos melhorou sintomas nasais e oculares associados à RA, a qualidade do sono e de vida em crianças e adolescentes. Houve redução no uso de anti-histamínicos e corticoides e significativa diminuição dos sintomas de RA nos grupos tratados com probióticos. Uma mistura de Bifidobacterium mostrou eficácia através de uma resposta imune fisiológica do Th1-polarizado e ao restaurar a via Treg, reduzindo inflamação alérgica. Estudos também apontaram melhoras nos sintomas nasais com Lactobacillus paracasei 3318. A redução no uso de medicamentos tem sido observada em grupos tratados com probióticos, como a mistura de Bifidobacterium animalis Subsp. Lactis BB12 e Enterococcus faecium L3 por um período mínimo de 8 a 12 semanas. Contudo, a literatura ainda é controversa quanto à melhora da qualidade de vida com probióticos para RA, variando entre aumentos e ausência de melhorias. **Conclusão:** A intervenção probiótica demonstrou eficácia no tratamento dos sintomas da rinite alérgica, melhorando a qualidade de vida e reduzindo o uso de anti-histamínicos e corticoides, conforme evidenciado em ensaios clínicos randomizados e controlados. Entretanto, a determinação precisa das cepas, doses e duração do tratamento ainda não está definida para a população pediátrica.

288 - TERAPIA NUTRICIONAL ORAL NA PRÁTICA CLÍNICA

Meire Marchi Pereira, Miriam Kloc Barcha, Roberta Nemer Camargo

Instituto de Infectologia Emilio Ribas - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao288

Introdução: O suplemento nutricional é considerado um suporte nutricional importante na prática clínica, contribuindo para suprir a deficiência de nutrientes específicos, como em casos de uma dieta inadequada ou restrita. **Objetivo:** Verificar se a intervenção nutricional foi eficaz com a introdução da suplementação nutricional em pacientes pós alta da unidade de terapia intensiva (UTI) especializada em doenças infecciosas. **Métodos:** O critério de inclusão foi paciente procedente

da UTI, maior de 18 anos, recebendo tratamento em reabilitação motora e com dieta via oral. Foram excluídos pacientes sem fim terapêutico, readmitidos na enfermaria ou questionário de dados incompletos. O diagnóstico da avaliação nutricional compreendeu em: Antropometria: IMC, circunferência do braço e da panturrilha; Análise bioquímica; Anamnese alimentar. Os dados foram inseridos em banco de dados do programa Excel® e exportados para o software estatístico SPSS® (Statistical Package for the Social Sciences), versão 23.0. Foram tratados por meio de estatística descritiva da casuística estudada; a variável quantitativa foi expressa com cálculo de média e desvio padrão, já as variáveis categóricas foram demonstradas com frequências. A associação entre a variável de dado contínuo, foi comparado com o teste t de Student, onde $p \leq 0,05$ foi considerado significativo. **Resultados:** A amostra do estudo foi composta por 22 participantes, predominou o sexo masculino com 59%. A idade média foi de $41,05 \pm 12,86$, sendo que 82% destes participantes a faixa etária estava entre maior de 18 e menor que 60 anos. Observou-se que 91% dos pacientes têm o vírus da imunodeficiência humana (HIV), sendo que 25% na internação apresentaram quadro neurológico, 25% comprometimento pulmonar e 25% complicações pulmonares e neurológicas. Referente aos pacientes que permaneceram mais que sete dias de internação na enfermaria foi de 97%. Identificou-se que 91% destes pacientes apresentaram desnutrição, sendo que 59% estavam em desnutrição grave. Quanto a ingestão alimentar, foi verificado que metade dos pacientes apresentaram ingestão alimentar maior que 75% das necessidades nutricionais. Não houve diferença estatística significativa entre a média do peso inicial ($49,59 \pm 8,04$) e do peso na alta ($51,19 \pm 7,71$). **Conclusão:** Notou-se que os pacientes quase mantiveram o peso inicial, este fato é possivelmente ao quadro clínico crônico. Os profissionais da equipe de enfermagem e familiar também, precisam incentivar a dieta via oral como parte integrante do tratamento, assim como o suplemento nutricional para os pacientes apresentarem melhor adesão.

289 - O USO DO PODCAST COMO RECURSO DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL PARA COLABORADORES EM UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE EM SÃO PAULO

Cristiane Almeida Hanasihiro, Marisa Chiconelli Bailer, Aline Ramalho dos Santos

Hospital Samaritano Higienópolis - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao289

Introdução: A Educação Alimentar e Nutricional se conceitua como um objeto de ação multiprofissional e transdisciplinar, em que o conhecimento e o aprendizado, contínuo, propõem-se a desenvolver a autonomia e a voluntariedade ante os hábitos alimentares saudáveis, fazendo o uso de recursos e abordagens educacionais ativas. Com o avanço das tecnologias digitais e da acessibilidade à internet, as mídias sociais ganharam popularidade. Uma das estratégias para alcançar maior engajamento, interação e visibilidade para conteúdo é o uso de podcasts. O podcast é um conteúdo em áudio, disponibilizado por meio de arquivo ou streaming. A palavra é a junção de Pod, que significa Personal On Demand, com Cast, que vem de broadcast, que é o arquivo de áudio digital. Essa é uma das suas vantagens. Ele pode ser escutado sob demanda, ou seja, quando o usuário desejar. Trimestralmente como ação para os colaboradores do Hospital são realizadas palestras no auditório de forma presencial com temas voltados para Educação nutricional.

Objetivo: O objetivo do trabalho foi disponibilizar temas sobre educação nutricional na forma de Podcast para os colaboradores que não tiveram possibilidade de participar da palestra presencialmente, possibilitando o compartilhamento da informação de uma forma flexível de acordo com o tempo e desejo dos participantes. **Métodos:** Trata-se de um estudo metodológico de desenvolvimento de um podcast educativo ao disponibilizar os episódios em diferentes agregadores. O podcast Dica da Nutri, compreende episódios distribuídos de forma trimestral. Foram desenvolvidos a partir do segundo semestre de 2023, nos meses de agosto e novembro, concomitante à apresentação da palestra presencial. Os episódios tiveram como base os temas e conteúdos abordados nas palestras: Alimentos diet x light e Alimentação x saúde intestinal. O roteiro foi escrito com linguagem simples e os episódios foram gravados na plataforma Anchor, por um único locutor, com a inclusão de efeitos sonoros e ajustes de tempo. A distribuição foi realizada na plataforma Spotify. A divulgação foi realizada com o auxílio da equipe de RH da empresa através de um comunicado por e-mail para todos os colaboradores. **Resultados:** O episódio do tema Alimentos diet e light com 7:28 minutos de duração apresentou 14 reproduções, enquanto o episódio Alimentação e saúde intestinal com 7:02 minutos de duração apresentou 35 reproduções, totalizando 49 pessoas que se somaram ao público que assistiu a palestra de forma presencial. **Conclusão:** A iniciativa apresentada neste trabalho fortalece as ações de educação alimentar e nutricional, colaborando para a ampliação do repertório dos educadores sobre a temática de nutrição para sua inclusão no ambiente de trabalho de forma cotidiana. O podcast surge como uma tecnologia alternativa com

enorme potencial para ser utilizada a serviço do processo de educação e orientação.

297 - ULTRASSONOGRAFIA DA MUSCULATURA ESQUELÉTICA EM PACIENTES CRÍTICOS: AVALIAÇÃO DE DESFECHOS CLÍNICOS E RELAÇÃO COM VARIÁVEIS DIETÉTICAS

Gabriel Aparecido Escobar de Lima, Guilherme Arantes Pereira Damo, Amanda Maria Theodoro Losano, Bianca Depieri Balmant

Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE) - Presidente Prudente - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao297

Introdução: Poucos estudos avaliaram a capacidade da ultrassonografia (US) do músculo esquelético em prever medidas de desfecho clinicamente relevantes em pacientes críticos. Além disso, a investigação da relação entre a atrofia da musculatura esquelética medida por US, desfechos clínicos e variáveis dietéticas pode fornecer insights valiosos para a prática clínica. **Objetivo:** Avaliar a relação entre atrofia da musculatura esquelética medida por ultrassonografia (US) com desfechos clínicos e variáveis dietéticas. **Métodos:** Foram coletados dados sociodemográficos e clínicos de 30 pacientes críticos em ventilação mecânica (VM) e aferido a espessura do músculo quadríceps (EMQ) por ultrassonografia (US). Também foram registrados dados bioquímicos e de ingestão alimentar. Todos os participantes foram acompanhados por um período de 7 dias, a partir da data da primeira avaliação. No sétimo dia de acompanhamento, os participantes foram reavaliados pelos mesmos parâmetros mencionados anteriormente, além de serem coletadas informações sobre desfechos clínicos. As associações das variáveis do estudo foram realizadas utilizando o teste de Spearman e Teste de Wilcoxon. Também foi realizado a análise Odds Ratio (Razão de chance) para verificar a chance de um evento ocorrer. **Resultados:** A variação percentual média na EMQ ao longo de 7 dias foi de $11,88 \pm 11,56\%$ ($\% \Delta$ EMQ). Observou-se uma correlação significativa entre $\% \Delta$ EMQ e os dias de fisioterapia motora. Não foram encontradas associações com ingestão dietética ou marcadores bioquímicos. Uma correlação positiva, ainda que fraca, foi observada entre o $\% \Delta$ EMQ e o tempo em ventilação mecânica (VM). Também foi observado que para cada aumento de uma unidade no $\% \Delta$ EMQ, a chance de ocorrer óbito aumenta em 1,56 vezes (IC 95% 0,467-5,182). **Conclusão:** Pacientes críticos apresentam depleção significativa da EMQ em 7 dias, associada a

um prolongado tempo em ventilação mecânica (VM) e uma maior probabilidade de óbito. Além disso, este estudo evidenciou que as variáveis dietéticas não guardam relação com a variação na EMQ e destacou que a fisioterapia motora emerge como uma intervenção capaz de exercer impacto positivo na atenuação dessa depleção.

298 - PROBIÓTICOS E PARAPROBIÓTICOS COMO TERAPIA COMPLEMENTAR NA DERMATITE ATÓPICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Tacy Santana Machado, Maria Beatriz Leal de Lima Ferreira, Thalyta Sales Emery, Myrtis Katille de Assunção Bezerra

Universidade Federal de Alagoas - Maceió - AL - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao298

Introdução: A dermatite atópica (DA) é uma doença crônica e inflamatória de manifestação cutânea e etiologia multifatorial. A apresentação clínica varia de acordo com a fase, aguda ou crônica, mas xerodermia e prurido são comuns em ambas. A maior parte dos casos de DA ocorre na infância e o tratamento inclui cuidados com a pele e uso de corticosteroides tópicos. O uso de probióticos é estudado como terapia complementar para melhorar os sintomas e a qualidade de vida de crianças e adolescentes com DA. **Objetivo:** Em crianças e adolescentes, uma dieta deficiente em frutas, vegetais, peixes e azeite vêm sendo relacionada ao aumento da prevalência de DA. Além disso, a colonização de recém-nascidos com *Clostridium difficile* foi associada a um maior risco de eczema e manifestações atópicas. Assim, essa revisão tem como objetivo investigar o uso de probióticos e paraprobióticos e sua relação com o quadro sintomatológico e qualidade de vida de crianças e adolescentes acometidos pela doença. **Métodos:** O estudo consiste em uma revisão sistemática de literatura nas bases de dados PubMed, Lilacs, Scielo e Embase, usando a estratégia Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Foram incluídos ensaios clínicos randomizados publicados entre os anos de 2013 e 2023. A seleção dos artigos foi realizada nos meses de junho e julho de 2023. Utilizou-se para busca os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Heading (MeSH): “Dermatitis, Atopic” AND “Pediatrics OR Child” AND “Therapeutics” AND “Probiotics”. A estratégia de busca foi realizada de acordo com os critérios do Peer Review of Electronic Search Strategies (PRESS checklist). Foi utilizada a lista de verificação de avaliação

crítica para estudos da Oxford (2001) para avaliação da qualidade metodológica. **Resultados:** Por meio da consulta às bases de dados selecionadas para o estudo, foram encontrados 57 ensaios clínicos randomizados publicados nos últimos 10 anos. Dentre os 14 estudos selecionados para essa revisão, 9 pesquisas usaram probióticos compostos por uma única cepa bacteriana, enquanto os demais ofereceram misturas de bactérias. Os estudos selecionados fizeram uso de onze probióticos diferentes, com dosagens e protocolos de uso específicos. Ao total, foram 24 bactérias ofertadas e que fazem parte de três gêneros, sendo 17 classificadas como *Lactobacillus*, 6 como *Bifidobacterium* e uma do gênero *Bacillus*. O uso de *Lactocaseibacillus rhamnosus* GG, *Bifidobacterium bifidum*, *L. sakei* proBio65, *Lactobacillus plantarum* IS-10506 e da mistura *Bifidobacterium lactis*, *Bifidobacterium longum* e *Lactobacillus casei* mostraram-se eficazes na redução da pontuação SCORAD. **Conclusão:** A revisão sugere que probióticos podem ser uma opção de tratamento coadjuvante na DA, melhorando o SCORAD, qualidade de vida e reduzindo uso de medicamentos tópicos. A diversidade de protocolos e cepas bacterianas constituem limitações para avaliar o uso na prática clínica, indicando necessidade de estudos mais padronizados.

299 - PRÉ-HABILITAÇÃO NUTRICIONAL EM ADOLESCENTE SUBMETIDO À RECONSTRUÇÃO DE TRÂNSITO INTESTINAL: RELATO DE CASO

Maria Aparecida Carlos Bonfim, Patrícia Zamberlan dos Santos

Hospital da Clínica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao299

Introdução: A pré-habilitação é um processo multidisciplinar, que tem como objetivo otimizar os sistemas vitais do paciente no perioperatório. Neste contexto, o princípio da nutrição é minimizar os efeitos da desnutrição, especialmente, nas taxas de complicações pós-operatórias. **Objetivo:** Relatar o acompanhamento nutricional de adolescente submetido à reconstrução de trânsito intestinal e pré-habilitação nutricional. **Métodos:** JECC, 15 anos, procedente de La Paz/Bolívia, antecedente de apendicite complicada aos 10 anos de vida e múltiplas laparotomias por sub-oclusão e fístulas entero-cutâneas; além de desnutrição grave (peso de admissão: 34 Kg/ peso habitual: 80 Kg). Fez uso de nutrição parenteral (NP) prolongada devido suspeita de síndrome do intestino curto/dissabsorção. Foi submetido

à reconstrução de trânsito (presença de boa quantidade de delgado residual com válvula íleo-cecal e colón). Para classificação do estado nutricional (EN) foi utilizado o percentil (p) da circunferência do braço (CB), segundo Frisancho. O ângulo de fase (AF) foi realizado para complementar a avaliação nutricional (valores > a 2.8º são considerados como bom preditores de desfecho clínico). A avaliação nutricional foi realizada na admissão e semanalmente até a alta hospitalar. As necessidades nutricionais foram calculadas de acordo com as DRIs (2005), e a oferta nutricional via oral e parenteral foram monitoradas sequencialmente. **Resultados:** Na admissão, o EN era de desnutrição CB=19,7 cm (p <5), P= 41Kg, AF de 4,1º e NP exclusiva (formulação padrão iniciada em serviço externo) e jejum via oral (VO). Após discussão do caso, optou-se por postergar a realização da cirurgia (laparotomia exploradora + reconstrução de trânsito intestinal) para a recuperação do EN e capacidade funcional do paciente. Assim, a composição da NP foi revisada (formulação individualizada, oferta de 2392 Kcal e 170 g de proteínas ao dia, com SMOF Lipid®) associada à dieta VO (líquida sem resíduos) para conforto e fisioterapia motora diária. A adequação calórica e proteica foi acima de 120% do recomendado. O tempo de pré-habilitação foi de 55 dias, com recuperação nutricional plena - no dia do procedimento cirúrgico o EN já era de eutrofia com CB=25,6 cm (p25-50), P= 50 Kg e AF de 4.8º. O pós-operatório se deu sem intercorrências, sendo mantida a oferta de NP e progressão gradativa da dieta VO (isenta de lactose e sacarose). O tempo total de internação foi de 99 dias, com o paciente mantendo-se eutrófico por ocasião da alta hospitalar, (CB=25.7cm, P=54Kg, AF=4.9º), bem e dieta VO exclusiva. **Conclusão:** A realização da pré-habilitação impactou muito positivamente na evolução no pós-operatório, com recuperação e posterior manutenção do EN até a alta hospitalar.

306 - EFEITOS DA INTERVENÇÃO DIETÉTICA NA ESTEATOSE HEPÁTICA NÃO ALCOÓLICA EM ADULTOS

Dayana Gouveia de Lemos

INADES - Abreu e Lima - PE - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao306

Introdução: A esteatose hepática, caracterizada pelo acúmulo de VLDL e TG no fígado, é uma das principais causas de doença hepática crônica. Sua relação com a DM II e dislipidemia evidencia desafios metabólicos e nutricionais. Estudos regionais no Brasil destacam a importância de compreender localmente essa

enfermidade, enquanto o impacto do padrão alimentar moderno ressalta a necessidade de abordagens amplas. Ademais, a complexidade da DHGNA, desde sua associação com obesidade e síndrome metabólica até sua evolução para quadros mais graves como a NASH e complicações hepáticas. Aborda também fatores genéticos, dificuldades no diagnóstico e destaca mudanças no estilo de vida e dieta como pontos-chave no tratamento. **Objetivo:** Ressaltar a importância da intervenção dietética em pacientes adultos com esteatose hepática não alcoólica. Métodos: O estudo é uma revisão integrativa que coletou dados em setembro de 2023. A pesquisa bibliográfica incluiu bases como LILACS, MEDLINE e SCIELO, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde em português e inglês. A estratégia de busca combinou os termos Intervenção nutricional; Gordura no fígado; DHGNA e Impacto, com operadores booleanos. Na fase de elegibilidade, os resumos foram observados para seleção dos artigos científicos a serem lidos integralmente. **Resultados:** Um estudo recente conduzido por Saadati et al., (2020) avaliaram a eficácia da curcumina, um composto isolado da raiz tuberosa da cúrcuma, reconhecido por seus potenciais propriedades anti-inflamatórias e antioxidantes, no tratamento da DHGNA. O estudo envolveu 50 pacientes, aleatorizados para receber aconselhamento nutricional com suplementação de 1.500 mg de curcumina ou um placebo equivalente, durante um período de 12 semanas. Saadati et al., (2020), mostraram que a suplementação de curcumina resultou em níveis reduzidos de estresse oxidativo e manteve os níveis séricos de glicose, insulina, colesterol, leptina e triglicérides sob controle, observou-se também uma diminuição na esteatose hepática. A pesquisa de Abenavoli et al., (2021) expande a compreensão sobre os efeitos benéficos da curcumina na esteatose hepática, corroborando os achados de Saadati et al., (2020). Os autores exploraram a combinação de curcumina com atividade física regular, destacando que a sinergia entre a suplementação e o exercício aeróbico foi mais eficaz na redução do índice de massa corporal, nos níveis de glicose e lipídios, e na melhoria geral da esteatose hepática. Ristic-Medic et al., (2020), demonstraram em seus resultados uma associação significativa entre a gordura visceral, índice de massa corporal elevado e o desenvolvimento da patologia hepática, evidenciando a relevância crucial das abordagens dietéticas específicas no manejo da DHGNA. **Conclusão:** Uma dieta equilibrada e orientação nutricional são fundamentais no tratamento da DHGNA, já que não há tratamento farmacológico isolado eficaz; faz-se necessário uma abordagem multidisciplinar valorizando um estilo de vida saudável.

307 - CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA COMO FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO DE SARCOPENIA EM IDOSOS HOSPITALIZADOS

Bianca Massaro, Sofia dos Reis Miranda Laureno Oliveria, Palloma dos Santos Brito, Daniel Campos Tenório

Hospital 9 de Julho - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao307

Introdução: A sarcopenia é caracterizada pela perda progressiva de massa, força e função muscular. É prevalente em idosos, leva a impactos negativos sobre sua saúde, como maior risco de quedas, hospitalizações, dependência, baixa qualidade de vida e mortalidade. **Objetivo:** A sarcopenia é caracterizada pela perda progressiva de massa, força e função muscular. É prevalente em idosos, leva a impactos negativos sobre sua saúde, como maior risco de quedas, hospitalizações, dependência, baixa qualidade de vida e mortalidade.

Métodos: Trata-se de estudo transversal realizado com pacientes idosos de ambos os sexos, com amostra por conveniência, analisando os resultados coletados durante o mês de outubro de 2023, em um hospital privado de São Paulo. Os critérios de inclusão da amostra foram: homens e mulheres com idade igual ou acima de 60 anos e estado cognitivo, físico e funcional que garantisse o entendimento das avaliações e medidas. O critério de exclusão foi alteração cognitiva grave. Foi avaliada a circunferência da panturrilha (CP), além da coleta de dados de peso e estatura. A CP foi aferida com fita inelástica, na máxima circunferência no plano perpendicular à linha longitudinal da panturrilha. A medida foi realizada de forma padronizada, com três aferições para obtenção da média de três medidas. A coleta de dados foi realizada por nutricionistas previamente treinados. Os valores de corte sugeridos para a circunferência da panturrilha para prever a sarcopenia foram <34 cm em homens e <33 cm em mulheres. **Resultados:** Participaram do estudo 48 idosos, sendo a maior parte homens (n= 29). A média da idade da amostra foi de 74,3 anos. A média de IMC foi de 26,29 com um desvio padrão de $\pm 3,93$. A prevalência de massa muscular diminuída segundo a CP foi de 29,17% (n=14). Quando observado por sexo, foi possível identificar 26,32% (n= 5) das idosas e 31,03% (n=9) dos idosos com redução da massa muscular. Quando correlacionados os dados da CP com idade, peso, altura e IMC através do coeficiente de correlação, observou-se uma correlação negativa e moderada entre CP e idade (-0,47), uma correlação positiva e moderada entre CP e altura (+0,37), uma correlação positiva e de moderada a

forte entre CP e peso (+0,66) e uma correlação positiva e moderada entre CP e IMC (+0,57). Dessa forma, o estado nutricional dos idosos está fortemente relacionado aos resultados de redução da massa muscular e risco de sarcopenia. **Conclusão:** A circunferência da panturrilha está positivamente correlacionada ao estado nutricional dos idosos e por ser uma medida simples e de baixo custo pode ser utilizada na prática clínica para auxiliar na identificação precoce da sarcopenia e no direcionamento de intervenções nutricionais, a fim de prevenir desfechos desfavoráveis.

80 - ASSOCIAÇÃO ENTRE PERCENTUAL DE GORDURA CORPORAL E CONCENTRAÇÕES SÉRICAS DE VITAMINAS ANTIOXIDANTES EM ADOLESCENTES E ADULTOS DO NATIONAL HEALTH AND NUTRITION EXAMINATION SURVEY 2017-2018

Claudenise Caldas da Silva Dantas Viegas¹, Ywanyellen Menezes da Silva², Guilherme Silva Monteiro², Vanessa Natali dos Santos²

1 - Universidade de Pernambuco - Garanhuns - PE - Brasil

2 - Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP) - Recife - PE - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao80

Introdução: Aproximadamente 60% da população apresenta excesso de peso. Diante da relação entre o excesso de peso e o processo inflamatórios, ressalta-se a importância dos micronutrientes antioxidantes, pois desempenham funções essenciais na regulação do processo metabólicos no organismo. **Objetivo:** Associar o percentual de gordura corporal e as vitaminas antioxidantes. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal com dados secundários do National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) 2017-2018, um programa de estudos desenvolvido para avaliar a saúde e o estado nutricional de adultos e crianças nos Estados Unidos. Foram selecionados indivíduos de ambos os sexos, com idade entre 12 e 59 anos e foram avaliadas as seguintes variáveis: percentual de gordura corporal (%GC), índice de massa corporal (IMC) e concentrações séricas de vitamina C, retinol e alfa-tocoferol. O %GC foi avaliado pela absorptometria de raio-x de dupla energia (DXA), as varreduras de corpo inteiro foram realizadas no Hologic Discovery modelo A (Hologic, Inc., Bedford, Massachusetts), usando a versão do software Apex 3.2. A análise estatística foi realizada no software Jamovi, foram utilizados os testes de Shapiro Wilk e de Spearman e um $p < 0,05$ para rejeição da hipótese nula. **Resultados:** Foram avaliados dados de

2133 indivíduos, desse 66,7% eram do sexo feminino e valores medianos de 34,4% de gordura corporal, 27,1 kg/m² de IMC, 0,9mg/dl de vit. C, 44,7µg/dl de retinol e 1010,0 µg/dl de alfa-tocoferol. Na análise do %GC com as concentrações séricas das vitaminas antioxidantes, observou-se uma correlação negativa fraca com o retinol ($\rho = -0,143$, $p < 0,001$), vit. C ($\rho = -0,106$, $p < 0,001$) e uma correlação positiva fraca com o alfa-tocoferol ($\rho = 0,11$, $p < 0,001$). Um estudo experimental descreve do retinol na regulação da adipogênese, atuando como moléculas sinalizadoras. Tal função pode ser relevante considerando a relação entre o excesso de tecido adiposo e o desequilíbrio do estado oxidante no organismo, o que poderia explicar a relação inversa com a vit. C. E por fim, os níveis de alfa-tocoferol são dependentes dos lipídeos séricos, o que pode ser uma explicação para a correlação com o %GC. Além disso, a vitamina E ocorre naturalmente em alimentos de origem vegetal, principalmente nos óleos vegetais, e assim, relacionando uma alta ingestão de gorduras com maiores níveis séricos de alfa-tocoferol.

Conclusão: Entende-se que o percentual de gordura está diretamente relacionado a concentração das vitaminas antioxidantes presentes no organismo, seja negativamente ou positivamente, causando impactos fisiopatológicos ao corpo humano. Por isso, se faz necessário o encorajamento da ingestão de vitaminas antioxidantes para que haja prevenção e diminuição de processos patológicos, fazendo-se necessário mais estudos.

85 - PREVALÊNCIA DE COMORBIDADES, ESTADO NUTRICIONAL E DESFECHO CLÍNICO EM PACIENTES COVID-19 EM UTI DE HOSPITAL PRIVADO NO NORDESTE BRASILEIRO

Júlia Stéphanie Lopes, Karla Caroline Ramos de Jesus, Silene Alves Pereira, Denise Brenda da Silva Fernandes

Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco - Recife - PE - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao85

Introdução: A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus que pode evoluir para Síndrome respiratória aguda grave 2, transmitida por gotículas respiratórias. Sabemos que o estado nutricional influencia diretamente no funcionamento do sistema imunológico, sendo um fator importante para o combate de infecções. A literatura traz que os indivíduos que apresentaram piores desfechos clínicos, no geral, apresentavam comorbidades associadas à doença. **Objetivo:** Relacionar o estado nutricional e as comorbidades com os desfechos clínicos dos pacientes internados nas UTIs com COVID-19 no Real

Hospital Português de Beneficência em Pernambuco. **Métodos:** Estudo retrospectivo, observacional, realizado em pacientes acima de 20 anos, de ambos os sexos, com diagnóstico de COVID-19 pelo teste RT-PCR e em uso de Terapia Nutricional Enteral exclusiva por pelo menos três dias, admitidos em UTIs de um hospital referência, no período de junho a setembro de 2020. As informações foram coletadas em prontuários e planilhas específicas. Os dados foram digitados no programa Microsoft Office Excel. As análises estatísticas foram realizadas no software SPSS – Statistical Package for Social Sciences, versão 21.0 (IBM, Armonk, NY). **Resultados:** No período da pesquisa, foram estudados 104 pacientes. Da amostra analisada, 53,84% tiveram o óbito como desfecho clínico, destes, 50% encontravam-se em sobrepeso, 21,4% obesos e 26,2% em eutrofia. Das comorbidades em maior frequência apresentaram-se as seguintes patologias: Hipertensão arterial (n=59), Diabetes Mellitus (n=39), doença renal (n=30), doença pulmonar (n=6), cardiopatia (n=12) e neoplasia (n=07). Na análise estatística, verificou-se que não houve associação entre o estado nutricional com o desfecho de alta ou óbito, usando o teste exato de Fischer ($p=0,677$). Quando analisada a associação das comorbidades ao desfecho clínico os dados que apresentaram significância estatística foram a HAS que prevaleceu em 48% dos casos de óbitos ($p=0,05$), seguindo de Diabetes Mellitus com 32,1% ($p=0,223$) e neoplasias 8,9% ($p=0,447$). Doenças renais ($p=0,947$), cardiopatias ($p=0,74$) e Doenças pulmonares (0,684) e representaram 28,6%, 12,5% e 7,1% dos óbitos respectivamente. **Conclusão:** Muitos estudos se assemelham aos resultados encontrados ao presente trabalho, onde a prevalência do sobrepeso, obesidade e comorbidades associadas se confirmam como fatores importantes para hospitalização e desfecho de morte em indivíduos com COVID-19. Desta forma ressalta-se a importância de uma atenção especial a esse grupo de pacientes no que tange o diagnóstico precoce e tratamento, visto que é comprovado o agravamento da doença.

87 - IMPACTO DO ESTADO NUTRICIONAL NO TEMPO DE INTERNAÇÃO E DESFECHO CLÍNICO DE PACIENTES COM COVID-19 EM UTI DE HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO NORDESTE BRASILEIRO

Suziane Dutra de Alcântara Santos, Fabiana Gomes de Lima, Silene Alves Pereira, Denise Brenda da Silva Fernandes

Real Hospital Português de Beneficência de Pernambuco - Recife - PE - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao87

Introdução: O coronavírus espalhou-se por todos os continentes levando a Organização Mundial de Saúde (OMS) a caracterizar a doença COVID-19 como uma pandemia. Trata-se de uma enfermidade sistêmica com variadas repercussões, sendo em sua maioria respiratória. Estudos exploratórios conectam a infecção pelo novo coronavírus com o estado nutricional, sendo considerado um fator de risco para complicações da doença. **Objetivo:** O presente estudo visa relacionar o estado nutricional, tempo de internamento e desfecho clínico de pacientes diagnosticados com COVID-19 na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital particular no Nordeste Brasileiro. **Métodos:** Estudo retrospectivo, observacional, realizado em pacientes acima de 20 anos, de ambos os sexos, com diagnóstico de COVID-19 pelo teste RT-PCR e em uso de Terapia Nutricional Enteral exclusiva por pelo menos três dias, admitidos em UTIs de um hospital referência, no período de junho a setembro de 2020. As informações foram coletadas em prontuários e planilhas específicas. Os dados foram digitados no programa Microsoft Office Excel. O teste não paramétrico de Kruskal-Wallis foi proposto nos casos de comparação de 3 ou mais grupos independentes. As análises estatísticas foram realizadas no software SPSS – Statistical Package for Social Sciences, versão 21.0 (IBM, Armonk, NY). **Resultados:** No período da pesquisa, foram estudados 104 pacientes. A análise descritiva mostrou que 54,8% (57) eram pessoas do sexo masculino e 45,2% (47) eram do sexo feminino. Em relação ao estado nutricional, apenas 2,9% (3) estavam em desnutrição, 29,8% (31) eutróficos, 45,2% (47) sobrepeso e 22,1% (23) em obesidade. Verificou-se, ainda, média de tempo de internação de $25,14 \pm 18,13$ dias. Analisando quanto ao desfecho clínico, obteve-se um percentual de 53,8% (56) de óbitos e 46,2% (48) para alta. Apesar do estado nutricional não ter sido associado estatisticamente ($p=0,677$) a um pior desfecho e maior tempo de internação ($p= 0,491$), o presente estudo verificou que 50% dos óbitos encontravam-se com sobrepeso e 21,4% obesos, indicando que o estado nutricional pode interferir no agravamento da doença. **Conclusão:** Deve-se considerar algumas limitações na interpretação dos achados, o tamanho amostral reduzido e os dados de uma única unidade de saúde, podem refletir viés de seleção, limitando assim os resultados. A compreensão sobre o impacto do estado nutricional sobre a evolução da doença é crucial. Estudos adicionais precisam ser desenvolvidos para ampliar tal conhecimento, ajudando assim, a identificar intervenções nutricionais que melhorem os resultados clínicos de pacientes afetados pela doença.

88 - ESTADO NUTRICIONAL E PERFIL INFLAMATÓRIO EM PACIENTES COM COVID-19: IMPLICAÇÕES NO DESFECHO CLÍNICO

Karla Caroline Ramos de Jesus, Suziane Dutra de Alcântara Santos, Silene Alves Pereira, Denise Brenda da Silva Fernandes

Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco - Recife - PE - Brasil)

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao88

Introdução: A infecção causada pelo vírus do COVID-19 é de elevada transmissibilidade, caracterizada como um problema de saúde pública pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Estudos apontam que a rápida replicação viral resulta em resposta pró-inflamatória exacerbada, com aumento da liberação de citocinas frequentemente associado a um pior prognóstico. Desta forma através de marcadores bioquímicos podem-se prever as possíveis complicações desta infecção. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo avaliar o estado nutricional e os fatores bioquímicos inflamatórios no desfecho clínico dos pacientes com COVID-19 internados em uma UTI de um Hospital de referência no Nordeste brasileiro. **Métodos:** Foram analisados 104 pacientes internados em unidade de terapia intensiva do Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco. Estudo retrospectivo, observacional, realizado em pacientes acima de 20 anos, de ambos os sexos, com diagnóstico de COVID-19 pelo teste RT-PCR e em uso de Terapia Nutricional Enteral exclusiva por pelo menos três dias admitidos em UTIs, no período de junho a setembro de 2020. As informações foram coletadas em prontuários e planilhas específicas. Para a comparação das variáveis quantitativas em relação ao desfecho (alta x óbito), foi utilizado o teste t-Student para as situações onde a hipótese de normalidade dos dados não foi rejeitada, caso contrário, o teste não paramétrico de MannWhitney foi aplicado. O teste não paramétrico de Kruskal-Wallis foi proposto nos casos de comparação de 3 ou mais grupos independentes. Os dados foram digitados no programa Microsoft Office Excel. As análises estatísticas foram realizadas no software SPSS – StatisticalPackage for Social Sciences, versão 21.0 (IBM, Armonk, NY). **Resultados:** A Amostra foi composta por 54,8% (57) indivíduos do sexo masculino e 45,2% (47) do sexo feminino. Quanto ao estado nutricional dos pacientes apenas 2,9% (3) estavam em desnutrição, 29,8% (31) eutróficos, 45,2% (47) sobrepeso e 22,1% (23) em obesidade. O estado nutricional não foi associado a um pior desfecho conforme significância estatística ($p=0,677$), embora que no desfecho óbito

50% encontravam-se em sobrepeso, 21,4% obesos. Foram verificados os parâmetros bioquímicos: proteína C reativa (PCR), albumina e lactato. Quando analisados os marcadores bioquímicos de acordo com o desfecho clínico em alta ou óbito, os pacientes apresentaram valores das medianas sem diferença estatística, sendo a distribuição em mediana: PCR ($p=9,49$), Albumina ($p=0,089$) e Lactato ($p=0,619$). No período da pesquisa 53,84% (56) da amostra tiveram o óbito como desfecho clínico. **Conclusão:** A compreensão dos fatores influenciáveis ao desfecho clínico motivou a atual pesquisa. Foi verificado elevado percentual de sobrepeso em nosso estudo, não houve relevância estatística quanto aos parâmetros bioquímicos analisados e desfecho clínico. Tais resultados não podem ser generalizados, sugerindo estudos mais aprofundados para melhor compreensão e tratamento da COVID-19.

115 - PERFIL NUTRICIONAL DA POPULAÇÃO ADULTA E IDOSA NA REGIÃO NORDESTE: ANÁLISE DOS DADOS DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL 2023

Ana Beatriz Aguiar da Silva Bezerra¹, Jean Pablo de Oliveira Lemos², Claudenise Caldas da Silva Dantas Viegas¹

1 - Universidade de Pernambuco (UPE) - Caruaru - PE - Brasil

2 - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFAVIP - WYDEN - Caruaru - PE - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao115

Introdução: O estado nutricional inadequado é uma questão de saúde pública cada vez mais relevante. Tanto o sobrepeso e a obesidade quanto o baixo peso representam riscos significativos para a saúde, impactando diretamente na qualidade de vida e na longevidade. Esses desequilíbrios nutricionais estão associados a uma série de desfechos indesejáveis, comprometendo não apenas o desempenho individual, mas também aumentando o ônus nos sistemas de saúde. **Objetivo:** Analisar os dados obtidos por meio do relatório do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), referentes ao estado nutricional da população adulta e idosa no Brasil, com especial atenção à região Nordeste, durante o ano de 2023. **Métodos:** Este estudo seguiu uma abordagem metodológica que envolveu a análise de dados obtidos através da plataforma do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), referentes ao ano de 2023. Utilizando os Relatórios do Estado Nutricional dos Indivíduos acompanhados, este trabalho se concentrou na fase da vida adulta e idosa, incluindo dados de ambos os sexos, abrangendo o Brasil e a região

Nordeste. **Resultados:** Os resultados demonstraram que, na fase adulta, observa-se uma proporção significativa da população classificada como sobrepeso, com valores de 35.66% na região Nordeste e 34.5% em todo o Brasil. Além disso, uma porcentagem considerável está dentro da faixa de peso adequado ou eutrófico, com 31.54% na região Nordeste e 29.95% em todo o Brasil. Por outro lado, uma parcela menor da população adulta está classificada como obesidade grau I (20% na região Nordeste e 20.76% em todo o Brasil), obesidade grau II (7.21% na região Nordeste e 8.31% em todo o Brasil) e obesidade grau III (3.27% na região Nordeste e 4.41% em todo o Brasil). Em relação à população idosa, os dados revelam que uma parte significativa está classificada como sobrepeso, com valores de 47.13% na região Nordeste e 51.15% em todo o Brasil. No entanto, uma porcentagem considerável também está abaixo do peso adequado, com 13.69% na região Nordeste e 12.35% em todo o Brasil. É importante ressaltar que uma parte significativa da população idosa também está dentro da faixa de peso adequado ou eutrófico, com 39.18% na região Nordeste e 36.5% em todo o Brasil. **Conclusão:** Apesar de uma parcela considerável da população adulta e idosa apresentar um estado nutricional adequado, é crucial destacar que a prevalência da inadequação nutricional persistiu durante o ano de 2023. Esta condição acarreta repercussões significativas, tanto em virtude do excesso quanto da deficiência do Índice de Massa Corporal. Tais circunstâncias tornam os indivíduos mais suscetíveis a enfermidades e dificultam a recuperação de doenças, especialmente em contextos nos quais é necessário enfrentar desafios biológicos insólitos, como ocorrido durante a pandemia da COVID-19.

117 - A SALA DE ESPERA COMO UM INSTRUMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ONCOLOGIA: PERSPECTIVAS DA NUTRIÇÃO E DO SERVIÇO SOCIAL

Fabiana Rodrigues, Gabrielle Cardoso Mangia, Erika Ferreira da Silva, Thaislayne Nunes de Oliveira

Hospital Central do Exército - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao117

Introdução: A educação em saúde é um instrumento importante de reflexão e problematização da realidade, ao articular os conhecimentos dos profissionais com as experiências dos usuários. Nesse contexto, a sala de espera desempenha um papel crucial, fornecendo um espaço para a socialização de informações e promoção da saúde com base nas vivências cotidianas dos usuários. Este ambiente estimula reflexões e perspectivas críticas

sobre a construção de uma saúde coletiva. **Objetivo:** Apresentar e discutir os resultados da realização de uma atividade de sala de espera desenvolvida no âmbito da atenção ao paciente oncológico em um hospital militar do Rio de Janeiro. **Métodos:** Destacamos uma das atividades educativas desenvolvidas em junho de 2023 pelas residentes de Nutrição e do Serviço Social, tendo como objetivo principal refletir sobre o conceito ampliado de saúde, compreendendo o acesso à alimentação como um direito fundamental. Adotamos como referencial teórico a Educação Popular em Saúde para o seu planejamento e desenvolvimento. Durante a atividade, foram abordados temas relacionados à alimentação saudável e à gestão econômica, utilizando o Guia Alimentar para a População Brasileira como uma ferramenta acessível e de linguagem simples. **Resultados:** Contabilizamos a participação de 31 indivíduos, dos quais 59% eram do sexo feminino. No que se refere à etnia, 68,8% eram brancos, 6,3% eram pretos e 12,5% eram pardos, abrangendo uma faixa etária de 32 a 78 anos. Em relação à avaliação da atividade, notamos que 82% dos participantes a consideraram excelente e destacaram que o conteúdo abordado pelos profissionais foi o que mais chamou a atenção, seguido da maneira como esse conteúdo foi apresentado e da oportunidade de esclarecer dúvidas sobre o tema. Quanto ao conhecimento prévio sobre o Guia Alimentar para a População Brasileira, apenas 26% dos participantes afirmaram conhecê-lo. No entanto, em relação à continuidade da atividade, 89% dos presentes manifestaram o desejo de que ela continue no futuro. **Conclusão:** O trabalho de educação em saúde se apresenta como uma oportunidade de socialização de informações, ampliando as ações de promoção da saúde e estimulando discussões sobre o conceito ampliado de saúde. Essas ações contribuem para fortalecer os usuários, posicionando-os como protagonistas em seu processo de cuidado. Desta forma, reforçamos a importância do desenvolvimento de atividades de educação em saúde orientadas pelo intercâmbio de conhecimentos entre os profissionais e os usuários, visto que as ações educativas não devem se limitar à lógica preventivista e do saber biomédico.

118 - O PAPEL DA NUTRICIONISTA NA CONSTRUÇÃO DE UM PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NO CONTEXTO DO PACIENTE ONCOLÓGICO

Gabrielle Cardoso Mangia Erika Ferreira da Silva, Fabiana Rodrigues, Thaislayne Nunes de Oliveira

Hospital Central do Exército - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao118

Introdução: A construção de um Projeto Terapêutico Singular (PTS) requer a participação coletiva e uma compreensão abrangente do paciente, contemplando sua saúde física, mental, espiritual e cultural. No contexto oncológico, o indivíduo demanda cuidados integrais, onde a inclusão de cuidados nutricionais adequados se torna uma parte essencial do tratamento, embora sua implementação completa possa enfrentar desafios. **Objetivo:** Refletir e analisar a importância do profissional da Nutrição na construção de um PTS para a ampliação da resolubilidade da assistência ao paciente oncológico. **Métodos:** Este relato de experiência destaca o papel fundamental do profissional nutricionista na equipe de Residência Multiprofissional em Oncologia de um hospital militar localizado na cidade do Rio de Janeiro. Composta por profissionais de sete categoria, incluindo uma nutricionista, a equipe desenvolveu um PTS para o cuidado de um paciente do sexo masculino, de 22 anos de idade, com diagnóstico de neoplasia testicular não seminomatosa, com metástase pulmonar. O acompanhamento começou em maio de 2022 e se estendeu até janeiro de 2024, com aprovação do sistema CEP/CONEP, sob o registro CAEE nº 68583723.2.0000.5243. **Resultados:** O PTS foi elaborado por meio da interação entre o paciente, sua rede de apoio e a equipe multiprofissional. Baseado nos princípios da clínica ampliada, as reuniões semanais entre a equipe e os preceptores, se conforma como um espaço de identificação dos problemas e as necessidades do paciente através da definição dos objetivos e intervenções. Esse método possibilitou a integração de diversas especialidades de cuidado, promovendo uma troca de conhecimentos e a construção de um cuidado integral. Nesse contexto, a presença do profissional nutricionista revelou-se crucial, desempenhando um papel fundamental na compreensão e abordagem das necessidades alimentares específicas do paciente dentro do seu cenário de tratamento e da sua realidade socioeconômica, cultural e familiar. Assim, o acompanhamento nutricional adquiriu uma perspectiva abrangente do indivíduo, proporcionando valor significativo à equipe multiprofissional e fortalecendo ainda mais o cuidado integral. Além disso, a nutricionista como profissional de referência nesse acompanhamento permitiu que a articulação desse cuidado junto à equipe e o acompanhamento proposto, facilitasse um diálogo aberto entre o paciente, a equipe e seus amigos e familiares, fortalecendo a rede de apoio e proporcionando maior autonomia e compreensão do processo de adoecimento, alimentação e tratamento. Observou-se empiricamente que esse cuidado e envolvimento influenciaram positivamente na adesão ao tratamento. **Conclusão:** A integração das ações de

acompanhamento nutricional com as atividades da equipe multiprofissional, visando a interdisciplinaridade e a humanização, possibilitou a incorporação de diversos profissionais e conhecimentos no processo de cuidado de maneira abrangente e colaborativa.

224 - TENDÊNCIAS EPIDEMIOLÓGICAS DO CÂNCER DO TRATO GASTROINTESTINAL: UMA ANÁLISE DOS ÚLTIMOS 3 ANOS

Ana Beatriz Aguiar da Silva Bezerra¹, Claudenise Caldas da Silva Dantas Viegas¹, Luiza Rayanna de Amorim de Lima¹, Annelise Cristina da Silva²

1 - Universidade de Pernambuco (UPE) - Caruaru - PE - Brasil

2 - Hospital Mestre Vitalino - Caruaru - PE - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao224

Introdução: Compreender o câncer de Trato Gastrointestinal (TGI) é crucial devido à sua alta incidência e impacto na saúde global. Dados epidemiológicos são essenciais para desenvolver estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento, visando reduzir a morbidade e mortalidade relacionadas a essa doença.

Objetivo: Analisar dados epidemiológicos dos últimos 3 anos sobre câncer do trato gastrointestinal (TGI), com foco específico na incidência de internações e na taxa de mortalidade associada a essa condição. **Métodos:** Realizou-se uma busca por dados epidemiológicos no DataSUS TabNet, especificamente no tópico de Morbidade Hospitalar do SUS. Os dados foram obtidos para o período de 2021 a 2023 e incluíram informações sobre internações, óbitos e taxa de mortalidade. Os filtros utilizados incluíram o Capítulo CID-10: II. Neoplasias (tumores) e a Lista Morb CID-10, que englobou as seguintes categorias: Neoplasia maligna do lábio, cavidade oral e faringe; Neoplasia maligna do esôfago; Neoplasia maligna do cólon; Neoplasia maligna da junção retossigmoide, reto e ânus; Neoplasia maligna do fígado e vias biliares intra-hepáticas; Neoplasia maligna do pâncreas; Outras neoplasias malignas de órgãos digestivos; e Neoplasias malignas de laringe. Os mesmos filtros foram aplicados localidades selecionadas, incluindo Nordeste, estado de Pernambuco, macrorregião Agreste e município de Caruaru. **Resultados:** A análise dos dados epidemiológicos revelou uma preocupante carga de morbidade associada às neoplasias do trato gastrointestinal (TGI). Existiu registro no estado de Pernambuco de um total de 22.316 internações devido a neoplasias do TGI, resultando em uma taxa de mortalidade alarmante de 11,47%.

Ao expandir a análise para toda a Região Nordeste, Pernambuco emerge como um dos principais epicentros de morbidade e mortalidade relacionadas a neoplasias do TGI. O estado ocupou o segundo lugar em número de internações, logo após a Bahia, que registrou 22.994 internações no mesmo período. Além disso, Pernambuco também figura como o segundo estado com maior número de óbitos decorrentes dessas condições, totalizando 2.559 casos, ficando atrás apenas da Bahia, que contabilizou 3.418 óbitos. Embora a taxa de mortalidade de Pernambuco permaneça abaixo da média regional. Ao analisar o município de Caruaru e macrorregião Agreste, observou-se durante o período analisado que Caruaru registrou 491 internamentos, uma taxa de mortalidade de 12,42% e 61 óbitos devido a essas condições. Por sua vez, a região Agreste contou com 3.372 internamentos, uma taxa de mortalidade de 10,91% e 368 óbitos relacionados a neoplasias do TGI. **Conclusão:** O acompanhamento epidemiológico do câncer de Trato Gastrointestinal é crucial para desenvolver estratégias de saúde pública eficazes. Isso permite identificar disparidades regionais na incidência e mortalidade, destacando a importância de recursos e intervenções específicas em áreas com acesso limitado à tecnologia de saúde.

285 - PREVALÊNCIA DO RISCO DE SARCOPENIA PRÉ-OPERATÓRIA EM IDOSOS CANDIDATOS A CIRURGIAS ELETIVAS

Manuela De Abreu Nascimento, Nina Da Matta Alvarez Pimenta, Erika Ferreira Da Silva, Mariana Sarto Figueiredo

Universidade Federal Fluminense - Niteroi - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao285

Introdução: A sarcopenia, definida como a diminuição de massa e força muscular acompanhada do declínio no desempenho físico tem sido cada vez mais reconhecida como importante preditor em resultados pós-operatórios adversos. **Objetivo:** Descrever a prevalência do risco de sarcopenia em indivíduos idosos em regime ambulatorial de acompanhamento pré-operatório para cirurgias de médio e grande porte. **Métodos:** Trata-se de estudo observacional de corte transversal realizado em hospital universitário da cidade de Niterói/RJ no ano de 2023. Dados sociodemográficos e clínicos foram coletados a partir dos prontuários. Todos os pacientes foram classificados para o risco nutricional através da aplicação da triagem de risco NRS-2002, sendo classificados como “em risco” aqueles que pontuaram acima de 3 no questionário aplicado. A aplicação do questionário SARC-CalF e aferição da

circunferência de panturrilha foram realizados na consulta nutricional pré-operatória, e pacientes com pontuação total ≥ 11 foram classificados como positivos para o risco de sarcopenia. Independentemente do resultado para risco de sarcopenia, foi medida a força muscular de todos os indivíduos com o uso do dinamômetro (handgrip). Estatística descritiva foi utilizada para expor os dados, e as análises comparativas foram feitas no Excel versão 2401, através do teste qui-quadrado, com nível de confiança de 95%. **Resultados:** Foram incluídos 43 participantes com idade média de $69,1 \pm 6,3$ anos, sendo 58,1% do sexo masculino ($n=25$). A prevalência do risco de sarcopenia na população foi de apenas 18,6% ($n=8$), embora 65,1% ($n=28$) dos indivíduos tenha apresentado risco nutricional de acordo com a NRS-2002. O diagnóstico positivo para risco de sarcopenia foi mais frequente dentre os indivíduos em pré-operatório de cirurgias oncológicas do trato gastrointestinal ($n=7$), e houve associação significativa entre o risco nutricional e o risco de sarcopenia ($p=0,027$). Avaliação da força muscular identificou uma prevalência de 41,8% de provável sarcopenia. Não houve associação significativa entre o diagnóstico de provável sarcopenia pelo handgrip e o risco de sarcopenia pelo SARC-Calf ($p=0,14$), resultado conflitante com a literatura. **Conclusão:** A prevalência de perda de massa e de força muscular é considerada alta na população estudada. Considerando o impacto negativo da baixa muscularidade nos desfechos pós-operatórios de pacientes candidatos a cirurgias de grande porte, concluímos que todas as estratégias devem ser utilizadas para o rastreamento da necessidade de intervenções nutricionais visando a manutenção ou ganho de massa muscular, sejam elas de forma combinada ou isolada.

293 - TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO DE SITE PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS E BANCO DE RECEITAS CLASSIFICADO SEGUNDO SINTOMAS COLATERAIS

Suzana Cristina Toledo Camacho Lima, Thais Campos Cardenas, Melissa Sopia Gomez, Karina Aparecida Gabriel Ramos

Senac - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao293

Introdução: A adequada orientação nutricional de pacientes oncológicos é de suma importância durante todas as fases do tratamento, sendo fundamental para o manejo de sintomas, qualidade de vida e bem-estar. A ingestão alimentar nestes pacientes pode ser difícil, dolorosa ou até reduzida. Neste sentido, criar

estratégias inovadoras que possam garantir a adesão ao tratamento e a recuperação e/ou manutenção do estado nutricional são imprescindíveis. **Objetivo:** Disponibilizar um site online e gratuito, específico para pacientes com diferentes tipos de câncer e banco de receitas com o recurso de filtro e busca, conforme principais efeitos colaterais do tratamento. **Métodos:** Por meio de uma parceria entre um centro de estudos em ciência e alimentação europeu e uma instituição de ensino universitária, realizou-se a tradução de um site de orientações para pacientes oncológicos, considerando a adaptação às diretrizes nacionais para alimentação adequada e saudável para população brasileira, segundo preconiza o Guia alimentar (BRASIL, 2012). A tradução foi realizada por meio de profissional especializado e a revisão técnico-científica por nutricionistas especialistas. Em paralelo, ocorreu o desenvolvimento de novas receitas, por tecnólogo em gastronomia, considerando hábitos alimentares do brasileiro e ingredientes nacionais. E por fim, a disponibilização do material por meio da publicação do site, lançado em novembro/2023. **Resultados:** O banco de aproximadamente 180 receitas foi traduzido e adaptado, considerando a substituição de ingredientes regionais europeus por ingredientes comuns aos hábitos alimentares dos brasileiros. Além disso, foram desenvolvidas 21 novas receitas, utilizando-se ingredientes da cultura brasileira e classificadas segundo principais sintomas colaterais durante o tratamento de câncer. O site é empregado na instituição de ensino na formação de alunos do curso de Bacharelado em Nutrição, na disciplina de Gastronomia hospitalar como conteúdo online e gratuito para elaboração de oficinas em cozinha experimental, entre outras atividades pedagógicas e práticas. Além disso, há o emprego do conteúdo no curso de pós-graduação Ead em Nutrição Clínica, tendo como apoio um estúdio de laboratório de cozinha onde oficinas podem ser realizadas e transmitidas por meio de webconferências. Esses recursos permitem ampliar as atividades de ensino e extensão, bem como disponibilizar de modo gratuito, com navegabilidade simples e ambiente intuitivo, conteúdo pautado em diretrizes específicas e atualizado, com intuito de auxiliar pacientes, cuidadores e profissionais de saúde na assistência nutricional ao paciente oncológico. **Conclusão:** Em suma, a disponibilização de um site gratuito e específico para pacientes oncológicos, acompanhantes e equipe multidisciplinar, apresenta-se como uma importante estratégia para assistência nutricional. Por essa razão, novos estudos incluirão ações de divulgação deste conteúdo online e gratuito, e, resultados da interação com o público usuário para monitorar sua efetividade.



De 13/06 a 15/06/24

O MAIOR CONGRESSO DE NUTRIÇÃO DA AMÉRICA LATINA!

5º NEXSA (Congresso Internacional de Nutrição, Exercício e Saúde)

11º ICNO/CBNC (International Conference of Nutritional
Oncology / Congresso Brasileiro de Nutrição em Câncer)

SESSÃO ESPECIAL DE PÔSTER

27 - PERFIL LIPÍDICO DE ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO DE FORTALEZA-CE

Thaynan dos Santos Dias, Luis Felipe Nunes de Oliveira, Xênia Maia Xenofonte Martins, Carla Soraya Costa Maia

1 - Universidade Estadual do Ceará - Fortaleza - CE - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao27

Introdução: A desregulação do perfil lipídico é um fator importante para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Quando estabelecida ainda na infância e adolescência, essa condição pode manter-se ou agravar-se na idade adulta aumentando o risco de eventos coronarianos, o que sugere a importância de analisar e adotar medidas de prevenção e controle junto a esse público. **Objetivo:** Caracterizar o perfil lipídico de adolescentes do ensino público da cidade de Fortaleza-CE. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal realizado com estudantes entre 10 e 17 anos de idade das escolas públicas de Fortaleza-CE. Foram analisados colesterol total (CT), colesterol associado à lipoproteína de baixa densidade (LDL-c), colesterol associado à lipoproteína de alta densidade (HDL-c), triglicerídeos (TG) e não-HDL-c no soro dos participantes. A classificação dos lipídios foi realizada conforme documento da Sociedade Brasileira de Pediatria. A associação entre a classificação do perfil lipídico, sexo e idade (10 a 14 anos; 15 a 17 anos) foi testada por meio do Qui-quadrado de Pearson. Os dados foram apresentados em frequências e percentuais. **Resultados:** Foram avaliados 964 adolescentes, sendo a maioria do sexo feminino (55,2%). A frequência de CT alto foi de 17,6%, HDL-c baixo 50,4%, LDL-c alto 12,4%, TG alto 36,3% e não-HDL-c alto 23,0%. Não houve associação entre o perfil lipídico e as categorias de idade. **Conclusão:** HDL-c e TG são as frações que apresentam maiores alterações nos adolescentes. Com relação ao sexo, as prevalências de CT e Não-HDL-c alterados foram significativamente maiores no sexo feminino e a prevalência de HDL-c baixo significativamente maior no sexo masculino.

30 - EFETIVIDADE DO ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DURANTE O TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Rita de Cássia Costa Santos

JRJ Serviços Médicos e Cirúrgicos Ltda - Salvador - BA - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao30

Introdução: Uma detecção precoce das alterações nutricionais no paciente oncológico permite intervenção nutricional adequada iniciando na primeira avaliação, através de sua percepção crítica, da história clínica e de instrumentos adequados, que definirão um plano terapêutico ideal. **Objetivo:** Analisar a efetividade do acompanhamento nutricional durante o tratamento oncológico, dos pacientes em tratamento quimioterápico com ou sem radioterapia. **Métodos:** Triagem nutricional, para classificação do Estado nutricional dos pacientes em tratamento quimioterápico com ou sem radioterapia e intervenção nutricional individualizada durante o acompanhamento. Foram selecionados 100 pacientes sendo 60% do sexo masculino e 40 % do sexo feminino, em média 60 anos em tratamento quimioterápico através da ferramenta de triagem ASG-PPP, aferido peso e altura para classificação do Índice de Massa Corporal (IMC), antropometria (Circunferência do braço -CB, circunferência da panturrilha -CP, dobra cutânea tricipital -DCT, circunferência muscular do braço - CMB, circunferência da cintura - CC, circunferência do quadril - CQ) e força de preensão palmar (FPP), além de anamnese nutricional e recordatório habitual de consumo alimentar. **Resultados:** A avaliação do estado nutricional tem por objetivo a evidência de deficiências isoladas ou globais de nutrientes, possibilitando classificar os pacientes em níveis graduados de estado nutricional. Na prática oncológica, para o acompanhamento do Estado Nutricional, e melhor controle dos sintomas, utiliza-se um método de avaliação, de fácil aplicação e baixo custo, denominado ASG-PPP e FPP, antropometria, recordatório da ingesta alimentar. **Conclusão:** Através do acompanhamento nutricional foi possível classificar os pacientes de acordo com o seu estado nutricional e a necessidade individualizada de cada um. Com o presente estudo observou-se que o acompanhamento temos efetividade no desfecho nutricional dos pacientes e uma recuperação de 25 % dos pacientes que se encontravam desnutridos. Os resultados apresentados justificam a avaliação nutricional precoce dessa população, proporcionando um melhor manejo do seu estado nutricional, e a intervenção nutricional precoce é de suma importância no desfecho clínico.

36 - PREVALÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

Elza Cristina Batista Barbosa, Amanda Thais Viana Oliveira, Amanda Cristina Araujo Gomes, Vivian Elizabeth Fonseca Bosco

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares-Ebserh - São Luís - MA - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao36

Introdução: As doenças crônicas são definidas como afecções de saúde que acompanham os indivíduos por longo período, podendo apresentar momentos de piora ou melhora sensível. As transformações sociais e econômicas pelas quais o Brasil vem passando desde o último século causaram mudanças no perfil morbimortalidade da população. As doenças infecciosas, principais causas de morte no início do século passado, cederam lugar às doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs). São consideradas comorbidades a hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, câncer entre outras. Os homens, em geral, padecem mais de condições severas e crônicas de saúde do que as mulheres e morrem mais do que elas pelas principais causas de morte. **Objetivo:** Este trabalho objetiva identificar a prevalência de DCNTs em pacientes internados em um hospital universitário. **Métodos:** Participaram da pesquisa 62 pacientes que internaram no mês de agosto do ano de 2022 na clínica médica masculina do Hospital Universitário Federal do Maranhão. Os pacientes foram submetidos à anamnese admissional na qual se coletaram os diagnósticos de comorbidades. Estes foram tabulados em planilha de Microsoft Excel. **Resultados:** Mais da metade dos pacientes possuíam alguma comorbidade (54%). **Conclusão:** O resultado evidencia alta prevalência de DCNTs nos pacientes e a importância de políticas de saúde voltadas para os homens.

41 - MARCADORES DE GLICAÇÃO ESTÃO ASSOCIADOS A ALTERAÇÕES NA GORDURA CORPORAL E MARCADORES DE ESTRESSE OXIDATIVO E CARDIOMETABÓLICOS EM ADULTOS COM EXCESSO DE PESO CORPORAL: ANÁLISE SECUNDÁRIA DE UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Priscila Vaz de Melo Ribeiro, Nélia Pinheiro Mendes, Natália da Silva Bomfim, Rita de Cássia Gonçalves Alfenas

Universidade Federal de Viçosa - Viçosa - MG - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao41

Introdução: Altas concentrações de produtos finais de glicação avançada (AGEs) no sangue têm sido relacionadas ao agravamento do estresse oxidativo e da inflamação, promovendo a progressão da obesidade. **Objetivo:** Avaliar a associação entre marcadores de glicação versus gordura corporal e marcadores de estresse oxidativo e cardiometabólicos em adultos com excesso de peso submetidos a intervenção com yacon e dieta com restrição calórica. **Métodos:** Estudo clínico randomizado, paralelo, duplo-cego, controlado

(ReBEC: RBR-6YH6BQ). Vinte e seis adultos (20-60 anos) de ambos os sexos e com excesso de peso (25-34,9 kg/m²) consumiram diariamente (por 6 semanas) uma bebida com 25 g de farinha de yacon (0,1 g de frutooligossacarídeos/kg de peso corporal/dia) (n = 13) ou sem farinha de yacon (n = 13) e dietas com restrição calórica (-500 kcal/dia). Foram coletados dados de glicação (AGEs, produtos de glicação precoce [EGPs], receptor solúvel de AGEs [sRAGE] e AGEs/sRAGE), gordura corporal total (absorciometria por raios-X com dupla energia), estresse oxidativo (malondialdeído [MDA], proteína carbonilada e poder antioxidante redutor férrico [FRAP]) e cardiometabólicos (triglicerídeos, colesterol de lipoproteína de alta densidade [HDL-c], triglicerídeos/HDL-c e pressão arterial). Para as análises, foi feita a regressão linear múltipla, com associação entre o delta (valor basal - valor após 6 semanas), e ajustes para valores basais. **Resultados:** Delta FRAP se associou negativamente ao delta AGEs ($\beta = -3,94$; $p = 0,036$) no grupo yacon. Delta sRAGE foi positivamente associado com delta triglicerídeos ($\beta = 0,34$; $p = 0,013$) e delta triglicerídeos/HDL-c ($\beta = 0,01$; $p = 0,026$) no grupo yacon. Delta EGPs se associou positivamente ao delta proteína carbonilada ($\beta = 42,99$; $p = 0,039$) e delta pressão arterial sistólica ($\beta = 476,60$; $p = 0,019$) no grupo yacon. Delta AGEs/sRAGE se associou negativamente ao delta triglicerídeos/HDL-c ($\beta = -3,28$; $p = 0,047$) no grupo yacon. EGPs basais foram associados negativamente ao delta gordura corporal ($\beta = -25,37$; $p = 0,029$) e delta MDA ($\beta = -56,43$; $p = 0,003$) no grupo yacon. Não houve associações significativas para o grupo controle. **Conclusão:** Alterações nos marcadores de glicação foram associados a alterações nos marcadores de estresse oxidativo e cardiometabólicos em adultos com excesso de peso. Além disso, concentrações mais altas de EGPs no início do estudo foram associadas a reduções mais baixas na gordura corporal e na concentração de MDA após a intervenção com yacon.

44 - A ASSOCIAÇÃO ENTRE O ESTÁGIO MOTIVACIONAL PARA MUDANÇA DO COMPORTAMENTO E O CONSUMO DE ULTRAPROCESSADOS EM ADULTOS COM ALTO RISCO PARA DESENVOLVER DIABETES MELLITUS DO TIPO 2: UMA ANÁLISE TRANSVERSAL DOS DADOS BASAIS DO ESTUDO PROVEN-DIA

Thatiane Lopes Valentim Di Paschoale Ostolin, Danielle Cristina Fonseca, Raira Pagano, Ângela Cristine Bersch Ferreira

A Beneficência Portuguesa de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao44

Introdução: Amplamente utilizado para mudança de estilo de vida (MEV), o estágio motivacional pode prever o consumo alimentar de frutas e vegetais, peixes e laticínios. Para otimização da MEV, compreender a relação entre o consumo de ultraprocessados (UP) e o estágio motivacional é imperativo. **Objetivo:** Analisar a associação entre estágio motivacional para mudança do comportamento e o consumo de alimentos dos grupos verde (frutas, verduras, legumes, feijões e lácteos magros) vermelho (UP) em adultos com alto risco de desenvolver Diabetes Tipo 2 (DM2). **Métodos:** Trata-se de análise transversal dos dados de linha de base do ensaio clínico controlado e randomizado PROVEN-DIA (ClinicalTrials NCT05689658), que avalia a eficácia do Programa Brasileiro de Prevenção de Diabetes no nível de atividade física e consumo alimentar. O estágio motivacional foi obtido a partir da adaptação do questionário de Mudança de Comportamento, e o consumo de UP através do escore do grupo vermelho do índice de adesão à Dieta Cardioprotetora Brasileira (DICA-Br). As associações de interesse foram avaliadas no software SPSS por meio de análises bivariadas, seguidas de multivariadas do tipo stepwise. O estágio motivacional (variável independente) foi dicotomizado como Pré-contemplação/Contemplação/Preparação e Ação/Manutenção. Idade, sexo, IMC, escolaridade, raça e nível socioeconômico foram incluídos como variáveis independentes nos modelos dos escores de adesão à DICA-Br (variável dependente). Os dados omissos foram excluídos das análises. **Resultados:** Foram incluídos no estudo 220 participantes. A maioria dos participantes está no estágio de Preparação (n=117), seguido da Contemplação (n=73) em comparação aos demais (Pré-contemplação n=7, Ação n=10 e Manutenção n=13). O tamanho amostral dos grupos Pré-contemplação, Ação e Manutenção desfavoreceu a condução de análises comparativas entre os grupos. Nos modelos bivariados, não houve associação entre os escores de adesão ao grupo vermelho do DICA-Br (quanto maior o escore, menor o consumo de alimentos UP) e o estágio motivacional, exceto para a adesão ao verde (quanto maior o escore, maior o consumo de frutas, vegetais, leguminosas, leite e derivados desnatados). O estágio de motivação foi preditor significativo somente no modelo relativo à adesão ao verde (p=0,002). Em contrapartida, para os demais modelos, o estágio motivacional não foi significativo. Adicionalmente, o modelo de adesão ao grupo vermelho teve como preditores significativos o excesso de peso corporal, escolaridade e classe social. **Conclusão:** Os achados corroboram a literatura quanto à associação do estágio motivacional e o consumo de frutas e vegetais. Contudo, o estágio motivacional para mudar o consumo alimentar não se associou ao consumo de

alimentos UP em adultos com alto risco para desenvolver DM2 em análise transversal. Por outro lado, o peso, escolaridade e classe social se mostraram preditores ao consumo de UP nesta população.

48 - LONG-TERM CONSUMPTION OF VEGETABLE OILS IMPROVES GASTROINTESTINAL SYMPTOMS IN OVERWEIGHT WOMEN

Julia Silva e Oliveira¹, Natália da Silva Bomfim¹, Rebeca Delatore Simões², Rita de Cássia Gonçalves Alfenas¹

1 - Universidade Federal de Viçosa - Viçosa - MG - Brasil

2 - Universidade Estadual Paulista - Tupã - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao48

Introduction: Gastrointestinal disorders are associated with obesity and are more prevalent in women. Menstrual cycle-related changes may exacerbate the problem. Dietary strategies that may favor weight loss and reduce these symptoms should be investigated. **Aim:** To evaluate the effect of long-term consumption of soybean oil, extra virgin olive oil, and virgin coconut oil on gastrointestinal symptoms in women with excess body weight. **Methods:** This is a randomized clinical trial (ReBEC: RBR-5j9k359). Adult women with excess body weight and no chronic diseases were included. They daily consumed a milk drink containing 25 ml of soybean oil, extra virgin olive oil, or virgin coconut oil for 9 consecutive weeks. Energy restricted diets (-500 kcal/day) were also prescribed. Self-reported gastrointestinal symptoms questionnaires concerning the previous 7 days were filled out at weeks 0, 2, 4, and 9, considering the previous 7 days. Frequency of liquid stools, flatulence, constipation, reflux, heartburn, nausea/vomiting, and the severity of symptoms (none, mild, moderate, severe) were assessed. Next, symptoms were recategorized as absent or present. The Fisher's exact test was used (baseline vs. final), and the effect of experimental group and intervention time (4 times) were analyzed using the Cochran-Mantel-Haenszel test. Data are expressed as absolute (n) and relative (%) frequencies. Statistical significance level was 5%. **Results:** From 50 women (27.5 ± 5.7 years old, 29.8 ± 2.3 kg/m²) who completed the study, 31 (62%) reported having at least one gastrointestinal symptom at baseline. Of these, approximately two-thirds (67.7%) reported only mild symptoms and only one participant reported a severe symptom. After 9-weeks intervention, the frequency of general symptoms reduced up to 44% heartburn (26% to 4%, p<0.001), constipation (34% to 4%, p<0.001), excessive flatulence (24% to 2%, p<0.001) and reflux (16% to 0%, p<0.001). However, the frequency of liquid stools

(12% to 8%) and nausea (8 to 10%) remained unchanged. Participants did not report any other intervention side effects. Compared with olive oil and soybean oil, coconut oil improved the symptom of constipation ($p = 0.03$) after 9 weeks. Soybean oil and coconut oil heartburn frequency tended to reduce (from 41% to 5.9% and 27.8% to 0%, respectively). No other associations were observed. **Conclusion:** Consumption of vegetable oils associated with energy-restricted diet for 9 weeks reduced the frequency of self-reported gastrointestinal symptoms in women with excess body weight. Coconut oil reduced constipation frequency compared to olive oil or soybean oil. Other side effects of coconut oil on health should be considered.

64 - MARCADOR DE CONSUMO ALIMENTAR DE PACIENTES ONCOLÓGICOS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE

Jussara Anjos Costa Martins, Naruna Pereira Rocha, Maria Cristina Cruciol Xavier, Jordana Moreira Almeida

Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro - Uberaba - MG - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao64

Introdução: A nutrição e alimentação dos indivíduos é um fator crucial para a prevenção ou progressão do câncer. A alimentação irregular desses pacientes, está associada ao maior risco de desnutrição, caquexia e um pior prognóstico clínico. **Objetivo:** Avaliar o consumo alimentar de pacientes oncológicos atendidos em um ambulatório da rede pública de saúde. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, realizado com 78 pacientes adultos e idosos atendidos na Central de Quimioterapia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Foram aplicados formulários semiestruturados contendo informações clínicas, antropométricas e nutricionais. O estudo foi aprovado pelo CEP do HC-UFTM (Nº do parecer: 4.953.216). Para a avaliação do consumo alimentar, foi utilizado o marcador de consumo alimentar do SISVAN. Para análise estatística, todos os dados foram analisados por meio do software Stata®. Foram realizadas análises descritivas dos dados. **Resultados:** Participaram do estudo, 78 adultos e idosos, sendo 58,97% do sexo masculino, a maioria idosos (65,38%), que se autodeclararam branco (62,82%) e casados (44,87%). A média do consumo de água dos participantes foi de 1264±782 ml/dia. Entre os participantes, 38,46% relataram ter parado de consumir bebida alcoólica e 11,54% ainda permaneciam com o hábito de consumo. Ao avaliar os marcadores de consumo alimentar, observou-se que 74,36% consumiram no dia anterior leite e derivados, 55,13% leguminosas, 61,54% frutas frescas, 79,49% carnes ou ovos, 61,54% verduras

e/ou legumes e 65,38% cereais, raízes ou tubérculos. Ao avaliar o consumo de alimentos processados e ultraprocessados, verificou-se que 29,49% dos pacientes relataram consumo no dia anterior de frituras e/ou embutidos, 28,21% consumiram bebidas artificiais, 14,10% consumiram macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados e 20,51% biscoito recheado, doces ou guloseimas. **Conclusão:** Ao avaliar os marcadores do consumo alimentar dos pacientes avaliados, observou-se que a maioria mantinha um consumo alimentar adequado, com consumo no dia anterior de alimentos in natura e minimamente processado. O consumo de alimentos processados e ultraprocessados foi citado por menos da metade dos pacientes. É comum que os pacientes após o diagnóstico de uma neoplasia, mudem seus comportamentos incluindo os hábitos alimentares. Esse fator pode auxiliar no estado nutricional.

70 - INCORPORAÇÃO DE ÁCIDOS GRAXOS EPA E DI-HOMO-F-LINOLÊNICO EM MEMBRANAS ERITROCITÁRIAS SE ASSOCIA COM O TAMANHO TUMORAL E EXPRESSÃO DE KI-67 EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA

Ingrid Mags Carvalho de Almeida¹, Marcio da Rocha Sousa¹, Sara Maria Moreira Lima Verde², Nágila Raquel Teixeira Damasceno¹

1 - Departamento de Nutrição, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo (FSP/USP)

2 - Departamento de Nutrição, Universidade Estadual do Ceará - Fortaleza - CE - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao70

Introdução: O câncer de mama (CM) é a neoplasia maligna mais incidente globalmente e a mais comum em mulheres, representando 11,6% de todos os casos de câncer. Evidências sugerem que os ácidos graxos, especialmente os poli-insaturados ω -3 e ω -6 — devido seu papel modulador de processos inflamatórios, vias de sinalização e alterações na composição e fluidez da membrana plasmática — possam influenciar na carcinogênese mamária. **Objetivo:** Investigar a associação entre os percentuais eritrocitários de ácidos graxos ω -3 (eicosapentaenóico [EPA], docosahexaenóico [DHA], e α -linolênico [ALA]) e ω -6 (linoléico, araquidônico e di-homo- γ -linolênico) com características tumorais em mulheres com CM. **Métodos:** Foram coletados dados sociodemográficos, clínicos e realizada coleta de sangue de mulheres com CM ($n=76$) recém diagnosticadas. Foram consideradas elegíveis mulheres submetidas à cirurgia e sem tratamento oncológico neo- e adjuvante, em estadiamento clínico I a III e que não estivessem sob

uso de fármacos para perda de peso ou sob orientação nutricional. A partir da revisão de prontuários, foram coletadas informações relacionadas ao estadiamento anatomopatológico e clínico baseado no sistema TNM e de imunomarcagem de receptor de estrogênio (RE), receptor de progesterona (RP), expressão de HER2 e Ki67. A análise do perfil dos ácidos graxos incorporados na membrana eritrocitária foi conduzida por meio de cromatografia gasosa, utilizando como padrão FAME 37 contendo ésteres metílicos de ácidos graxos. **Resultados:** As mulheres tinham, em média, 50 (DP=12) anos de idade. A maioria tinha histórico familiar de CM (69,7%), estava na pré-menopausa (55,3%), teve menarca após os 13 anos de idade (55,3%) e não era nulípara (84,2%). Quanto ao estilo de vida, a maioria negou consumo de álcool (59,2%), tabagismo (64,5%) e uso de tratamento de reposição hormonal (93%). Foi observada uma associação inversa significativa entre as concentrações eritrocitárias de EPA e o tamanho tumoral ($r=-0,38$; $p=0,010$). Mulheres com concentrações de EPA superiores ($>p50 = >0,26\%$) apresentaram tumores 56% menores (média=1,74 cm, DP=0,66 cm vs. média=3,12 cm, DP=2,22 cm; $p<0,01$). Em mulheres na pós-menopausa, as concentrações de ácido di-homo- γ -linolênico mostraram uma associação direta com a expressão de Ki67 ($r=0,67$; $p=0,01$). Aquelas com maiores concentrações de di-homo- γ -linolênico ($>p50 = >1,28\%$) apresentaram percentuais de Ki67 mais elevados (média=10%, DP=11% vs. média=18%, DP=12%; $p=0,07$), embora a diferença não tenha atingido significância estatística. **Conclusão:** Os resultados mostram que elevadas concentrações eritrocitárias de ácido graxo ω -3, EPA, estão associadas a tumores de menor tamanho. Por outro lado, as concentrações do ácido graxo ω -6, di-homo- γ -linolênico, parecem estar vinculadas a uma maior velocidade de proliferação celular, conforme evidenciado pelos níveis de Ki67, em mulheres na pós-menopausa. Em conjunto, esses achados sugerem que o EPA e o di-homo- γ -linolênico podem exercer influências distintas no crescimento tumoral.

78 - ASSOCIAÇÃO DO PERCENTUAL DE GORDURA CORPORAL COM MARCADORES INFLAMATÓRIOS EM ADOLESCENTES E ADULTOS DO NATIONAL HEALTH AND NUTRITION EXAMINATION SURVEY 2017-2018

Claudenise Caldas da Silva Dantas Viegas¹, Ingrid Rayanne Lima da Silva², Cristiane Alves da Silva², Thallyta do Carmo Silva²

1 - Universidade de Pernambuco - Caruaru - PE – Brasil

2 - Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP - Recife - PE - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao78

Introdução: A obesidade é caracterizada pelo excesso de gordura corporal e tem por consequência o aumento de marcadores inflamatórios, uma vez que o tecido adiposo é responsável por secretar substâncias pró-inflamatórias.

Objetivo: Verificar a associação do nível de percentual de gordura com os valores séricos dos marcadores inflamatórios ferritina e o proteína C reativa ultra sensibilidade (PCR-HS).

Métodos: Trata-se de um estudo transversal com dados secundários do National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) 2017-2018, um programa de estudos desenvolvido para avaliar a saúde e o estado nutricional de adultos e crianças nos Estados Unidos. Foram selecionados indivíduos de ambos os sexos, com idade entre 12 e 59 anos e foram avaliadas as seguintes variáveis: percentual de gordura corporal (%GC), PCR-HS, ferritina e índice de massa corporal (IMC). O %GC foi avaliado pela absorptometria de raio-x de dupla energia (DXA), as varreduras de corpo inteiro foram realizadas no Hologic Discovery modelo A (Hologic, Inc., Bedford, Massachusetts), usando a versão do software Apex 3.2. A PCR-HS foi avaliada pelo sistema imunoturbidimétrico de dois reagentes e a ferritina pelo Roche Cobas® e601. A análise estatística foi realizada no software Jamovi, foram utilizados os testes de Shapiro Wilk e de Spearman e um $p<0,05$ para rejeição da hipótese nula.

Resultados: Foram analisados dados de 3.069 pessoas, sendo 66,7% do sexo feminino, mediana de IMC de 27,1kg/m², de %GC de 34,4, de ferritina de 57ng/ml e de PCR-HS de 1,54 mg/L. A análise da relação entre %GC com os marcadores inflamatórios evidenciou uma correlação negativa fraca ($\rho=-0,242$, $p<0,001$) com a ferritina e uma correlação positiva moderada ($\rho=0,504$, $p<0,001$) com PCR-HS. **Conclusão:** A mediana do IMC demonstra que mais da metade dessa amostra apresenta sobrepeso/obesidade e adicionalmente, evidenciou uma relação inversa entre %GC com a ferritina e direta com a PCR-HS. Apesar da ferritina ser utilizada para avaliar estado inflamatório, primariamente é uma proteína relacionada com o status nutricional do ferro e no presente estudo evidenciou-se baixas concentrações sanguíneas, o que pode ser um indicativo de deficiência de ferro. Não obstante, a PCR-HS está associada à obesidade, tanto em crianças quanto em adultos, reforçando sua relação com o %GC e risco cardiometabólico.

95 - O PREDIABETES RISK TEST É UMA BOA FERRAMENTA PARA RASTREIO DE PACIENTES COM PRÉ-DIABETES?

Ana Paula Perillo Ferreira Carvalho, Malaine Moraes Alves Machado, Inaiana Marques Filizola Vaz, Ana Clara Martins e Silva Carvalho

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás - Goiânia - GO - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao95

Introdução: A identificação precoce do pré-diabetes pode prevenir ou retardar o diabetes tipo 2, além de complicações de saúde decorrentes dessa patologia. Entretanto, para seu diagnóstico é necessário exames laboratoriais que muitas vezes não são realizadas pelos pacientes em sua rotina. Um questionário para rastreamento destes indivíduos pode ajudar e otimizar o encaminhamento e cuidado destes pacientes. **Objetivo:** Comparar se a identificação do risco para pré-diabetes identificado pelo Prediabetes Risk Test do Center Disease Control and Prevention (CDC) é confirmado pelos exames bioquímicos clássicos. **Métodos:** Foram analisados dados da linha de base do Programa de Prevenção do Diabetes (PROVEN-DIA): estudo piloto, um ensaio clínico randomizado multicêntrico (Clinical Trials NCT 05689658), cuja coleta de dados ocorreu entre maio e agosto de 2023. Foram incluídos participantes adultos com IMC $\geq 24,9$ kg/m² e diagnóstico confirmado de pré-diabetes pelos exames bioquímicos e/ou laudo médico ou, ainda, risco para DM2 pelos critérios do CDC. Foram classificados como alto risco aqueles com pontuação ≥ 5 neste critério. As comparações entre os grupos foram realizadas pelo teste qui quadrado no STATA 12.0. Resultados: Incluiu-se 220 pessoas com uma média de 50 anos (43 – 56), sendo a maioria mulheres (72%), pardas (41%) e casadas (54%). A mediana do IMC foi de 32,5 kg/m² (28,75 - 37,25), de glicemia e HbA1C foi de 98 mg/dL (91 - 108) e 5,6 % (5,3 - 5,9), respectivamente. Entre os indivíduos baixo risco (n=41), 55% estavam com valores normais de glicemia, 30% pré-diabéticos e 15% diabéticos. Naqueles com alto risco (n=179), 48,3% estavam com valores normais de glicemia, 37,5% pré-diabéticos e 14,2% diabéticos. Entre os baixo risco, 61% apresentaram HbA1C normal (< 5,7%), 32% pré-diabéticos (5,7 - 6,5%) e 7% diabéticos (> 6,5%). Entre os com alto risco, 53% tinham HbA1C normal, 30% pré-diabéticos e 17% diabéticos. Não identificou-se diferença entre os grupos de alto e baixo risco para a glicemia de jejum (p= 0,664) e para a HbA1C (p=0,274). Conclusão: O Prediabetes Risk Test demonstra ser uma boa ferramenta de rastreamento, já que consegue identificar parte considerável dos indivíduos com pré-diabetes e/ou diabetes confirmado pelos exames laboratoriais. Por meio desse teste a identificação dessa condição metabólica torna-se mais simples e menos onerosa em relação ao diagnóstico laboratorial.

96 - ESTUDO PROVEN-DIA (PILOTO): CARACTERIZAÇÃO DOS MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR (SISVAN) EM PRÉ-DIABÉTICOS NO BRASIL

Milena Procópio de Lima, Ana Paula Perillo Ferreira Carvalho, Ana Luiza Lima Souza, Malaine Morais Alves Machado

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás - Goiânia - GO - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao96

Introdução: A alimentação saudável pode retardar ou mesmo prevenir o surgimento de Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) em indivíduos com risco. Por isso, a identificação dos marcadores de consumo alimentar permite conhecer a prática alimentar dessa população. **Objetivo:** Caracterizar os marcadores de consumo alimentar (SISVAN) entre indivíduos com elevado risco para desenvolver DM2, e comparar o consumo desta população com a média nacional. **Métodos:** Foram analisados dados do Programa de Prevenção do Diabetes: estudo PROVEN-DIA piloto, um ensaio clínico randomizado multicêntrico (Clinical Trials NCT 05689658), cuja coleta de dados ocorreu entre maio e agosto de 2023. Foram incluídos participantes adultos com IMC $\geq 24,9$ kg/m² e diagnóstico confirmado de pré-diabetes ou alto risco para DM2 pelos critérios do Prediabetes Risk Test (Center Disease Control and Prevention – CDC, pontuação ≥ 5 neste critério). Para avaliação dos marcadores de consumo alimentar, utilizou-se os critérios do SISVAN. A média nacional de cada indicador para o período foi consultada diretamente na página do SISVAN (<https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>). Para comparar as proporções do consumo alimentar, foi utilizada o teste de Qui-Quadrado no STATA 12.0. **Resultados:** Foram incluídos 220 indivíduos com mediana de idade de 50 anos (43 - 56), sendo a maioria mulheres (71,82%), pardos (40,91%), casados (54,09%), pertencentes ao estrato socioeconômico C2 (34,09%), ou seja, renda média de R\$ 5.755,23. A mediana do IMC foi de 32,5 kg/m² (28,75 - 37,25). As frequências dos indicadores alimentares foram: hábito de realizar as refeições com telas (56%), hábito de realizar no mínimo três refeições principais no dia (81%), consumo de feijão (66%), frutas (69%), verduras e legumes (73%), hambúrgueres e embutidos (32%), bebidas adoçadas (46%), macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoito salgado (12%) e biscoito, doces ou guloseimas (31%). A frequência de todos os indicadores avaliados se mostrou inferior à média nacional para o período, exceto para o hábito de realizar as refeições com telas (56%) versus 47% da média nacional. **Conclusão:** Apesar do consumo de ultraprocessados parecer ser inferior nessa população, em comparação com a média nacional, o consumo de alimentos fontes de importantes micronutrientes e fibra está aquém, o que pode ser um indicativo de necessidade de cuidado nutricional para reduzir o risco de desenvolver DM2.

99 - INTERVENÇÃO MULTIPROFISSIONAL COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES OBESOS: PRÁTICA DE ATENÇÃO E CUIDADO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Bárbara Valéria de Souza Santos Nascimento, Mayra Silva Araújo, Soraya dos Santos Souza, Jacqueline Danesio de Souza

Universidade Estadual de Londrina - Londrina - PR – Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao99

Introdução: A obesidade é uma doença crônica não-transmissível, determinada por aspectos multifatoriais e pelo acúmulo anormal ou excessivo de gordura corporal. No público infantil, é resultado da interação entre fatores de ordem genética, ambiental e comportamental, com influência direta do contexto familiar, comunitário, escolar, social e político. **Objetivo:** Avaliar o efeito de intervenções no campo da educação alimentar e nutricional sobre mudanças no estado nutricional e/ou práticas alimentares de escolares.

Métodos: Estudo de intervenção clínica, de caráter longitudinal e prospectivo, realizado em uma escola da rede municipal de ensino de um município do norte do estado do Paraná-PR. A autorização para análise e divulgação dos resultados foi obtida junto ao Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina (UEL), através do parecer nº 3.028.451 e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos pais dos alunos. As ações foram entre março e junho de 2022. Na coleta de dados foram avaliados: marcadores de consumo alimentar, avaliação antropométrica sendo realizada a aferição da circunferência da cintura (CC), do peso e altura, tempo de tela, tempo de atividade física e de sono. O banco de dados foi digitado em dupla entrada no Excel® 2013, e as análises estatísticas realizadas no programa STATA/SE® versão 12.0. Foram calculadas as médias, desvio-padrão e frequências absolutas e relativas, para variáveis avaliadas. Para análise da efetividade das intervenções, aplicou-se o teste t pareado e teste de sinais de Wilcoxon. Considerou-se como significativo valor $p < 0,05$. **Resultados:** Dados de 511 alunos foram coletados e classificados na primeira etapa, onde 120 participantes foram classificados como obesos. Destes, 12 participantes completaram o estudo, sendo 66,6% do sexo masculino e idade média de 8,75 ($\pm 1,86$) anos. Após as intervenções, observou-se diminuição do IMC ($-0,47 \text{ Kg/m}^2$), circunferência da cintura ($-0,83 \text{ cm}$) e aumento da prática de atividade física ($p < 0,036$). A análise do consumo alimentar antes e após intervenção não apresentou significância estatística, mas demonstrou alto consumo

de feijão, moderado consumo de frutas, verduras, legumes e baixo consumo de macarrão instantâneo. A categoria de biscoito recheado ou guloseimas foi a que mais variou após a intervenção, apresentando diminuição.

Conclusão: A realização de estratégias de educação em saúde no ambiente escolar, com atuação multiprofissional e interdisciplinar, contribuiu para alcançar os resultados apresentados. Tais aspectos, reforçam a necessidade de se discutir práticas que fortaleçam a resiliência e combatam as fragilidades associadas a dificuldade de controle do acelerado crescimento da obesidade infantil.

109 - EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO NUTRICIONAL ORAL DE CURTA DURAÇÃO SOBRE A FORÇA DE PACIENTES COM CÂNCER COLORRETAL METASTÁTICO

Danna Calina Nogueira e Silva¹, Jarson Pedro da Costa Pereira², Ana Claudia Zanini³, Ana Paula Trussardi Fayh⁴

1 - Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte e Liga Norteriograndense Contra o Câncer - Natal - RN - Brasil

2 - Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde Pública, Universidade Federal de Pernambuco - Recife - PE - Brasil

3 - Prodiat Medical Nutrition - Curitiba - PR – Brasil

4 - Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal - RN - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao109

Introdução: O câncer colorretal (CCR) é o terceiro tipo mais incidente no mundo e a segunda causa de mortalidade por câncer. O CCR metastático (CCRM), por sua vez, leva à mais de 90% dos óbitos pelo diagnóstico. A metástase pode ser reconhecida como uma condição metabólica, que promove desafios relacionados à nutrição, incluindo a perda de apetite, alterações no metabolismo de nutrientes, assim como efeitos colaterais ao tratamento. Todas essas condições podem levar aos distúrbios do estado nutricional, como a perda de massa e função muscular, incluindo a musculatura responsável pela força preensão palmar (FPP). Assim, a suplementação proteica e de L-leucina pode ser uma estratégia nutricional para ajudar a preservar a massa muscular e melhorar a sua função. **Objetivo:** Avaliar o efeito da suplementação nutricional oral (SNO) especializada na FPP de pacientes com CCRM em tratamento clínico. **Métodos:** Trata-se de um ensaio clínico randomizado, realizado no Centro Avançado em Oncologia (CECAN) da Liga Norteriograndense Contra o Câncer em Natal/RN.

Foram incluídos adultos e idosos, de ambos os sexos, com diagnóstico de CCRm em tratamento clínico. Os pacientes foram alocados no grupo intervenção (GI), que recebeu orientação nutricional + SNO especializada, hiperproteica, acrescida de L-leucina e zinco pela via oral (Immax®, Prodiel Medical Nutrition) por 30 dias, ou no grupo controle (GC) que recebeu orientação nutricional, sem suplementação. A suplementação foi calculada em quantidade individualizada para acrescentar, aproximadamente, 0,3 g/kg/dia de proteína e 5 kcal/kg/dia de energia na dieta do paciente. A FPP foi aferida em triplicata, utilizando-se um dinamômetro hidráulico (JAMAR®), em 2 momentos: antes (T0) e após a intervenção (T1). O teste de Wilcoxon para amostras pareadas foi aplicado para comparação entre os grupos. Os pacientes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o projeto foi aprovado com número de parecer (CAAE: 68847423.0.1001.5292). **Resultados:** Foram avaliados 21 pacientes (14 alocados no GI e 7 no GC). A maioria do sexo masculino (57,1%), com idade mediana de 58 anos (IQ 51,5-66). No grupo GI, foi observado um aumento na mediana de FPP [16,9 kgF (IQ 14,3 - 32,3) no T0 versus 21,8 kgF (IC 11,3 - 27,3), no T1] ($p = 0,55$). No grupo controle, os valores foram mais modestos [20,3 kgF (IQ 12,6 - 24,5) no T0, versus 21,3 kgf (IQ 15,4 - 30,7), no T1] ($p = 0,16$). **Conclusão:** A suplementação nutricional especializada, hiperproteica e com L-leucina, mostra-se promissora para melhorar a força muscular em pacientes com CCRm durante o tratamento clínico. Embora as diferenças estatísticas não tenham sido significantes, é importante ressaltar o significado clínico do aumento da força no grupo que recebeu a intervenção. Isso sugere que a suplementação, em um período de tempo mais prolongado, pode oferecer potenciais benefícios para a melhoria da força muscular em pacientes com CCRm.

136 - RISCO NUTRICIONAL DE PACIENTES CRÍTICOS COM O USO DO NUTRIC E NUTRIC-S: UMA ANÁLISE TRANSVERSAL

Polianna Millene da Silva Escola, Marjani Dambrós Lamel, Laysa Victoria dos Santos, Ricardo Fernandes

Universidade Federal da Grande Dourados - Dourados - MS – Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao136

Introdução: Para a triagem de risco nutricional de pacientes críticos, sociedades científicas têm recomendado o uso do NUTRIC, apesar de apontarem que esta ferramenta precisa de aprimoramento. Uma das propostas que tem sido investigadas é o uso do

NUTRIC-S. **Objetivo:** Avaliar a associação do NUTRIC-S (com o uso do SAPS-3 ao invés do APACHE II) em detectar o alto risco nutricional de pacientes críticos em relação ao NUTRIC. **Métodos:** Trata-se de uma análise transversal de um estudo de coorte prospectivo na Unidade de Terapia Intensiva adulto do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, em Mato Grosso do Sul. Foram incluídos pacientes adultos e idosos de ambos os sexos internados por período igual ou superior a 48 horas, caracterizados por meio de dados sociodemográficos, do estilo de vida, antropométricos e clínicos. O risco nutricional foi avaliado em todos os pacientes dentro das primeiras 24 horas de internação. Não foram incluídos pacientes com amputação de membros, presença de anasarca ou ascite, gestantes e nutrízes. O desfecho primário foi a associação do NUTRIC-S quanto à determinação do alto risco nutricional em relação ao NUTRIC. Para avaliar a robustez das ferramentas, foi verificada a concordância de ambas com o estado nutricional determinado por meio da Avaliação Subjetiva Global. Para todas as análises, adotou-se um nível de significância de 5%. **Resultados:** A amostra foi composta por 66 indivíduos, em sua maioria do sexo masculino (54,6%), idosos (65,2%), brancos (51,5%), casados(a) (44,6%), não tabagistas (81,1%) e não etilistas (81,1%). As principais categorias diagnósticas para a internação foram as doenças do aparelho respiratório, circulatório, digestivo, doenças endócrinas e infecciosas. De acordo com o NUTRIC, 28,8% dos participantes tinham alto risco nutricional ($n=19$), enquanto 52,3% ($n=34$) tinham alto risco nutricional pelo NUTRIC-S. A associação entre as duas ferramentas foi significativa ($p<0,001$; teste de qui-quadrado). A concordância entre as ferramentas para o alto risco nutricional foi quase perfeita (94,4%). A concordância global para a NUTRIC e a ASG foi de 68,4%, e para a NUTRIC-S e a ASG foi de 64,7%. No entanto, enquanto 10 dos 33 indivíduos desnutridos foram classificados como de baixo risco nutricional pela NUTRIC-S (30,3%), 20 foram classificados como de baixo risco nutricional pela NUTRIC (60,6%). **Conclusão:** A NUTRIC-S apresentou concordância quase perfeita com a NUTRIC para o alto risco nutricional, além de terem apresentado associação significativa entre si. Adicionalmente, a NUTRIC-S foi menos sujeita a erros de classificação (baixo risco vs desnutrição). Com o NUTRIC-S, o(a) nutricionista pode implementar um nível de assistência maior nos primeiros momentos de internação, evitando que pacientes desnutridos não tenham prioridade na assistência.

144 - O IMPACTO DA SUPLEMENTAÇÃO NUTRICIONAL OLIGOMÉRICA ESPECIALIZADA EM PACIENTE DESNUTRIDO COM DIARREIA PERSISTENTE

Simone Fiebrantz Pinto¹, Ana Claudia Zanini², Hellin dos Santos²

1 - Care 4 life Assistência Domiciliar - Curitiba - PR - Brasil

2 - Prodiet Medical Nutrition - Curitiba - PR - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao144

Introdução: A diarreia persistente é caracterizada por um aumento anormal na frequência de evacuações com fezes líquidas que começaram de forma aguda, e durem pelo menos 14 dias. Pode resultar em desidratação e redução da absorção de nutrientes, podendo causar ou exacerbar a desnutrição, distúrbios hidroeletrólíticos e lesões. **Objetivo:** Demonstrar o impacto da utilização de fórmula nutricional oligomérica especializada em pó no controle da diarreia persistente. **Métodos:** Paciente SOA, sexo masculino, 80 anos, esteve internado durante 45 dias em um hospital em Curitiba, por diarreia persistente e que levou ao quadro de desidratação. Foi tratado para C. difficile durante o internamento, com antibioticoterapia e realização de transplante fecal. Retornou para o domicílio com dor abdominal e persistia com quadro de diarreia, 5x ao dia, com fezes em consistência líquida pastosa. Mantinha alimentação por via oral com baixa aceitação, acrescida de suplemento especializado para cicatrização 1 unidade/dia + suplemento e hiperproteico 1 unidade/dia + Trophic Basic em pó 1 dose /dia. Iniciado acompanhamento nutricional em Novembro de 2023, quando apresentou Altura: 1,59m, Peso usual: 66kg; Peso Atual (PA): 40Kg, índice de massa corporal (IMC): 15,8kg/m², circunferência da panturrilha (CP): 28cm, circunferência do braço (CB): 23,3cm e força de preensão palmar (FPP): 10Kgf. Paciente acamado com lesão por pressão em região sacral, encontrava-se prostrado, com pele e mucosas desidratadas. Exames laboratoriais em 11/23 indicavam hemoglobina (Hb) 7,2, Albumina (Alb) 1,9, Colesterol Total (CT) 94, Uréia (Ur) 86, Creatinina (Cr) 1,2, Sódio (Na) 129, Magnésio (Mg) 1,1. Devido ao quadro de diarreia, foi orientada dieta para diarreia e a suplementação foi substituída por fórmula especializada oligomérica Peptimax (Prodiet Medical Nutrition), 3 colheres medidas, 3 vezes/dia, totalizando 310 kcal, 14g de proteínas, 3,8g de L-glutamina. A quantidade de Peptimax ofertada foi evoluída progressivamente conforme aceitação, até atingir 4 doses ao dia (28 colheres medidas) após 1 semana, totalizando 966 kcal, 42,9g de proteínas, 11,9g de L-glutamina, sendo mantido alimentação via oral e suplemento para cicatrização. **Resultados:** Após 2 semanas de suplementação com Peptimax, o paciente não apresentava mais episódios de diarreia e apresentou melhora nos parâmetros

antropométricos, PA: 42,5Kg, IMC: 16,8kg/m², CP: 28,5cm e CB: 23,8cm. A suplementação foi mantida, totalizando 90 dias em uso de Peptimax, 2 doses/dia, sendo que neste período o paciente não apresentou mais quadro diarreico e seguiu com melhora no estado nutricional, PA: 48Kg (↑ 8kg), IMC: 19,0kg/m², CP: 30cm (↑ 2cm), CB: 24,5cm (↑ 1,2cm) e FPP: 13 Kgf (↑ 3kgF). Exames laboratoriais em 02/24: Hb 8,2, Alb 3,5, CT 116, Ur 44, Cr 0,53, Na 140, Mg 1,9. **Conclusão:** A utilização da fórmula oligomérica especializada em pó, com proteína hidrolisada do soro do leite, L-glutamina e TCM pode ter contribuído para melhora do quadro de diarreia persistente e do estado nutricional do paciente.

150 - DIMINUIÇÃO DA MASSA MUSCULAR ESQUELÉTICA: UM FATOR DE RISCO PARA FRATURAS EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA

Luisa Barcellos Leite da Silva, Julia Abdala Nogueira Souza, Rayne de Almeida Marques Barnabé, Valdete Regina Guandalini

1 - Universidade Federal do Espírito Santo - UFES - Vitória - ES - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao150

Introdução: Mulheres com câncer de mama apresentam frequentemente aumento da massa gorda e redução da massa muscular esquelética. Por sua vez, estas, impactam negativamente na saúde óssea e aumentam o risco de fratura, em especial naquelas que apresentam o subtipo positivo para receptores hormonais. **Objetivo:** Investigar se há associação entre massa muscular esquelética e risco de fratura, obtido pelo Fracture Risk Assessment Tool (FRAX) em mulheres com câncer de mama. **Métodos:** Estudo transversal não probabilístico realizado de janeiro/2021 a fevereiro/2023. Foram incluídas mulheres com câncer de mama, do tipo receptor hormonal positivo (Luminal A e B), com idade ≥ 40 anos, com até 12 meses de diagnóstico, que não apresentassem metástase, tratamentos prévios e recidiva. O índice de massa muscular esquelética apendicular (IMMEA) (kg/m²), foi obtido a partir da absorciometria de raios-x de dupla energia (DXA) e considerado reduzido se IMMEA <6,41 kg/m², a partir do percentil 20 da população. O risco de fratura foi identificado pela ferramenta Fracture Risk Assessment Tool (FRAX) com a densidade mineral óssea (DMO), determinada pelo DXA. Os resultados do FRAX foram apresentados em percentual e classificados em baixo ou alto risco. Regressão linear múltipla ajustado (método backward) foi aplicado. O nível de significância foi 5,0%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo

(CAAE: 34351120.1.0000.5060). **Resultados:** Foram incluídas neste estudo 86 mulheres com média de idade de $56,7 \pm 10,1$ anos. Houve maior proporção de mulheres adultas (64,4%), não brancas (70,9%), com 4 a 8 anos de escolaridade (39,5%), com tempo de diagnóstico ≤ 6 meses (81,4%), pós-menopausadas (70,9%) e insuficientemente ativas fisicamente (60,5%). O carcinoma mamário invasivo (66,3%), receptor hormonal positivo (97,7%), subtipo Luminal B (53,5%) e estadiamento IIA e IIB (37,2%) foram mais prevalentes. Quanto ao risco de fratura, 12,2% das mulheres apresentaram alto risco de fratura de quadril e 14,0% alto risco de grandes fraturas. O IMMEA esteve reduzido em 26,7% das participantes. Na análise de correlação, o IMMEA apresentou correlação fraca e inversa com o risco de fraturas de quadril ($r = -0,236$; $p = 0,029$). Após análise de regressão linear múltipla o IMMEA permaneceu associada ao risco de fraturas de quadril ($p = 0,003$). Para cada aumento no percentual de risco do FRAX, houve redução de $-0,836$ kg/m² do IMMEA. **Conclusão:** A redução da massa muscular esquelética aumentou o risco de fratura, com destaque para fratura de quadril, nas mulheres com câncer de mama. A inclusão desta ferramenta simples e de fácil aplicação, pode reduzir o número de fraturas nestas populações, podendo promover um rastreamento e intervenções precoces.

153 - PERFIL NUTRICIONAL E ASSOCIAÇÃO ENTRE FUNÇÃO INTESTINAL, ESTADO NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR DE FRUTAS, VERDURAS E LEGUMES DE PACIENTES ATENDIDOS NA CLÍNICA ESCOLA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR EM BELO HORIZONTE, MG

Polyana de Carvalho Souza, Lorena de Oliveira Ferreira, Marcio Leandro Ribeiro Souza, Adriana Marcia Silveira

1 - Faculdade de Minas - Faminas-BH - Belo Horizonte - MG – Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao153

Introdução: A alimentação e a aderência a um padrão alimentar saudável são importantes na busca por saúde e a discussão sobre como as mudanças dietéticas podem impactar no estado nutricional e no funcionamento intestinal são crescentes. **Objetivo:** Avaliar o perfil nutricional de pacientes atendidos em uma clínica escola de nutrição de uma instituição de ensino superior e verificar a associação entre função intestinal (Escala de Bristol), estado nutricional e consumo de frutas, verduras e legumes. **Métodos:** Estudo descritivo e transversal com análise de prontuários de primeira consulta, de pacientes adultos, entre 20 e 59 anos, atendidos no

primeiro semestre de 2021, na Clínica de Nutrição de uma instituição de ensino superior de Belo Horizonte. A pesquisa foi aprovada pelo CEP institucional e os pacientes assinaram o TCLE. Foram excluídos prontuários incompletos ou com preenchimento errado. Foram considerados: idade, sexo, motivo do atendimento, peso, altura, frequência do consumo de frutas, verduras e legumes, frequência de atividade física, ingestão de água e formato/tipo das fezes, conforme a escala Bristol. Os dados foram analisados no programa SPSS® versão 19.0 e utilizados os testes de Kolmogorov-Smirnov, Qui-quadrado de Pearson, o Teste T de Student, teste de Mann-Whitney, o teste de correlação de Pearson e o teste de correlação de Spearman. Foram consideradas como associações estatisticamente significativas os resultados que apresentaram um nível de significância de 95% ($P \leq 0,05$). **Resultados:** Foram incluídos 113 pacientes (74,3% mulheres) com uma idade mediana de 37 anos, sem diferenças entre homens e mulheres ($P = 0,088$). O índice de massa corporal médio foi de $29,6 \pm 6,9$ kg/m² e 44,2% foram classificados com obesidade ($IMC > 30$ kg/m²). A maioria buscou acompanhamento para emagrecimento (50,5%). 53,1% dos pacientes relatou não praticar atividade física, e apenas 26,5% relataram praticar atividade física 4 vezes ou mais por semana ($P = 0,085$). A idade apresentou associação positiva com o IMC, consumo de verduras, legumes e frutas. O IMC correlacionou-se negativamente com o consumo semanal de frutas. Não houve associação com o tipo de fezes e a ingestão hídrica diária nessa pesquisa. A pesquisa demonstrou uma associação entre o estado nutricional e idade com o consumo de frutas, verduras e legumes, destacando a importância de hábitos alimentares saudáveis no controle de peso. **Conclusão:** A presente pesquisa demonstrou uma associação entre o estado nutricional e idade com o consumo de frutas, verduras e legumes, destacando a importância de hábitos alimentares saudáveis no controle de peso e IMC. Embora não tenha sido observada associação com a função intestinal nesse estudo, sabe-se que a aderência a um padrão alimentar saudável é fundamental para a saúde desse órgão.

154 - SARCOPENIA E FATORES ASSOCIADOS EM PACIENTES COM CÂNCER EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Clara Santiago de Almeida, Franciele Alves Teixeira, Roberta Melquiades Silva Andrade, Celia Cristina Diogo Ferreira

1 - IAN UFRJ Macaé - Macaé - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao154

Introdução: A sarcopenia é uma doença muscular caracterizada pela perda de força e da massa muscular. Em pacientes com câncer, esta complicação física e muscular associa-se a intercorrências clínicas e nutricionais, aumentando o risco de morbimortalidade.

Objetivo: Identificar a prevalência de sinais sugestivos de sarcopenia e seus fatores associados em pacientes com câncer atendidos por equipe interdisciplinar em uma unidade ambulatorial pública, na cidade de Macaé-RJ.

Métodos: Trata-se de uma pesquisa transversal, quantitativa, em uma amostragem de pacientes com câncer, com idade maior de 18 anos e de ambos os sexos. Para identificação da prevalência de sinais sugestivos de sarcopenia, foi aplicado o questionário SARC-F com a aferição perímetro da panturrilha e força de preensão manual. Para caracterização dos pacientes foram coletadas informações socioeconômicas, clínicas (tipo de tratamento antineoplásico, estado nutricional, presença de doenças associadas, uso de medicamentos e risco nutricional por meio da avaliação subjetiva global produzida pelo paciente (ASG_PPP)), de estilo de vida (atividade física, uso de tabaco e de álcool) e dietéticas (adequação no consumo de macro e micronutrientes). A associação das variáveis independentes com a sarcopenia foi realizada por meio de análise de regressão de Poisson, com variância robusta, mantendo-se no modelo final aquelas que obtiveram p-valor $\leq 0,05$. **Resultados:** Participaram da pesquisa 48 pacientes, sendo que 58,3% tinham idade maior ou igual a 60 anos e 79,2% eram mulheres. Observou-se que os sinais sugestivos de sarcopenia estiveram presentes em 27,1% dos avaliados e a probabilidade de apresentar tais sinais foi maior nos pacientes submetidos ao tratamento quimioterápico (RP=1,7;IC95%=1,06-2,74), naqueles que apresentavam polifarmácia (RP=1,2;IC95%=1,08-1,43), e nos classificados como eutróficos segundo o índice de massa corporal (IMC) (RP=1,2;IC95%=1,10-1,35); entretanto foi menor no sexo feminino (RP=0,6;IC95%=0,41-0,87) e nos pacientes com pontuação da ASG-PPP entre 2 e 3 (RP=0,4;IC95%=0,29-0,74). **Conclusão:** Os achados do estudo evidenciaram elevada prevalência de sinais sugestivos de sarcopenia na população de pacientes avaliados, sendo que o tratamento quimioterápico, a polifarmácia e o IMC eutrófico aumentaram a probabilidade de ocorrência dessa condição clínica. Estes resultados apontam a necessidade da implementação precoce de medidas de intervenção como forma de identificar fatores de risco, prevenir a sarcopenia e promover maior qualidade de vida a essa população.

159 - O IMPACTO DE ASPECTOS ANTROPOMÉTRICOS NA QUALIDADE DO SONO EM FREQUENTADORES DE ÁREAS DESPORTIVAS PÚBLICAS DE SÃO LUÍS-MA

Júlio Cesar da Costa Machado, Daniel Miqueasda Silva Rocha, Cyntia Mota Sá Lima, Gustavo de Jesus Pires da Silva

UNDB - Centro Universitário Dom Bosco - São Luís - MA - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao159

Introdução: Ao longo dos últimos anos estudos têm demonstrado o aumento da obesidade como reflexo de mudanças nos padrões alimentares e sedentarismo, sendo possível estabelecer associações entre esses fatores e distúrbios do sono e seu impacto na qualidade de vida. **Objetivo:** Investigar a correlação de aspectos socioeconômicos e antropométricos (Índice de Massa Corporal, Circunferência Abdominal, Relação Cintura-Quadril e Composição Corporal) na qualidade do sono em frequentadores de áreas desportivas públicas. **Métodos:** Esta pesquisa foi submetida à apreciação e aprovação do CEP (CAAE: 64003122.0.0000.8707), sendo realizada em áreas públicas desportivas São Luís-MA. Foram incluídas na pesquisa pessoas de ambos os sexos, maiores de 18 anos e que concordaram em participar da pesquisa após leitura do TCLE. Foram excluídas da pesquisa gestantes e os participantes que não responderam por completo os questionários (N=138). Coletou-se com informações sobre o perfil socioeconômico, antropométrico e qualidade do sono. Quanto ao perfil socioeconômico, foram avaliadas as variáveis idade, sexo e renda familiar. Da antropometria foram avaliados peso, altura, circunferências (circunferência abdominal, circunferência do quadril e circunferência da cintura) e adipometria utilizando o Protocolo de Durnin-1974. Para análise da qualidade do sono aplicou-se o questionário de índice de qualidade do sono de Pittsburgh. Na análise estatística, utilizou-se o teste t de student, considerando significativas as variáveis com $p < 0,05$. **Resultados:** CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA - (n=138): SEXO: Masculino: 79; Feminino: 59. QUALIDADE DO SONO VERSUS RISCO CARDIOVASCULAR SEGUNDO CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL: Normal (n): Insatisfatório (23) X Satisfatório (26) Elevado (n): Insatisfatório (26) X Satisfatório (21) Muito elevado (n): Insatisfatório (26) X Satisfatório (16) $p=0,2$. QUALIDADE DO SONO VERSUS RISCO CARDIOVASCULAR SEGUNDO RCQ: Sem risco (n): Insatisfatório (56) X Satisfatório (55) Risco aumentado (n): Insatisfatório (19) X Satisfatório (8) $p=0,06$. QUALIDADE DO SONO VERSUS CLASSIFICAÇÃO DO % DE GORDURA: Muito baixo (n): Insatisfatório (1) X Satisfatório (1) Baixo (n): Insatisfatório (5) X Satisfatório (6) Adequado (n): Insatisfatório (1) X Satisfatório (3) Elevado (n): Insatisfatório (8) X Satisfatório (12) Muito elevado (n): Insatisfatório (60) X Satisfatório (41) $p=0,2$. QUALIDADE

DO SONO VERSUS IMC: Baixo peso (n): Insatisfatório (3) X Satisfatório (1) Eutrofia (n): Insatisfatório (20) X Satisfatório (24) Sobrepeso (n): Insatisfatório (34) X Satisfatório (28) Obesidade (n): Insatisfatório (18) X Satisfatório (10) $p=0,2$. **Conclusão:** Como conclusão da pesquisa, mediante todas as variáveis estudadas (IMC, RCQ, % de gordura e circunferência abdominal) observou-se que nenhuma destas se apresentou estatisticamente significativa ($p<0,05$) frente a qualidade do sono da população estudada. Dito isso, mais estudos com outras populações se fazem necessários para estudar a correlação e impacto dos aspectos antropométricos na qualidade do sono.

173 - EFEITOS COLATERAIS DA QUIMIOTERAPIA E ESTADO NUTRICIONAL EM PACIENTES COM CÂNCER GASTROINTESTINAL

Jessica Rodrigues Lopes Fong¹, Andressa Faria Neves Lopes², Juliana Machado Rosa e Silva¹, Rita de Cassia da Silva Almeida Lira¹

1 - Oncologia D'Or - Recife - PE – Brasil

2 - IDOR - Instituto D'Or de Pesquisa e Ensino - Recife - PE - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao173

Introdução: Apesar dos avanços nos tipos de tratamento clínico e nas opções medicamentosas para manejo dos sintomas, a quimioterapia ainda pode levar à efeitos colaterais indesejados. **Objetivo:** Avaliar o estado nutricional e os sintomas decorrentes do tratamento em pacientes com câncer gastrointestinal e verificar sua associação. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal com portadoras de câncer gastrointestinal (esôfago, estômago, colorretal, fígado, vesícula biliar, pâncreas e outros digestivos), atendidas numa clínica privada de Recife - Pernambuco, entre janeiro de 2021 a junho de 2023. Como instrumento de coleta de dados foi utilizada a versão, em português, da Avaliação Subjetiva Global - Produzida pelo Paciente (ASG-PPP). Informações referentes aos dados gerais dos pacientes (idade, gênero, peso pregresso e atual, e altura) e tipo de tumor foram retiradas dos prontuários dos pacientes. Calculou-se o Índice de Massa Corporal (IMC), considerando baixo peso quando $IMC < 18,5 \text{ kg/m}^2$ (adultos) ou $IMC < 23,0 \text{ kg/m}^2$ (idosos). Para classificar risco nutricional e/ou desnutrição foram consideradas as categorias da ASG-PPP (B e C). A associação com sintomas foi analisada pelo teste qui-quadrado de Pearson ou exato de Fisher, a $p < 0,05$. Estudo aprovado pelo comitê de ética (CAAE: 75907023.8.0000.5201). **Resultados:** Foram avaliados

272 pacientes, com média de idade de 65,7 ($\pm 13,2$) anos e maior prevalência do gênero masculino (50,7%) e do tipo de câncer colorretal (50,7%). Houve elevada inadequação do IMC, com 30,5% de baixo peso e 29,8% de excesso de peso. A maioria dos pacientes foram considerados com risco nutricional e/ou desnutrição pela ASG-PPP (65,1%), relatou diminuição de peso recente (55,9%), referiu redução da ingestão alimentar (48,9%) e apresentou algum comprometimento da atividade funcional (84,2%). Houve perda de peso significativa nos últimos 6 meses ($\geq 10,0\%$) em 32,8% dos pacientes. Os principais efeitos colaterais encontrados foram fadiga (50,7%), inapetência (35,3%) e náuseas (31,3%). Pacientes classificados com baixo peso apresentaram maior prevalência de inapetência e saciedade precoce. Pacientes classificados com risco nutricional e/ou desnutrição apresentaram maior prevalência da maioria dos sintomas (inapetência, náuseas, diarreia, disgeusia, saciedade precoce, disosmia, fadiga e dor). **Conclusão:** A maioria dos pacientes apresentou comprometimento do estado nutricional e sintoma relacionado à quimioterapia. As categorias da ASG-PPP apresentaram maior associação com sintomas do que o IMC, reforçando a importância da aplicação de ferramentas de triagem nutricional para a intervenção nutricional precoce.

175 - TEMPO MÉDIO DE INTERNAÇÃO, DIAGNÓSTICOS CLÍNICOS E ESTADO NUTRICIONAL PREDOMINANTES EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

Aline Ramalho dos Santos, Maria Fernanda Jensen Kok, Marisa Chiconelli Bailer, Isis Helena da Silva Buonso

Hospital Samaritano Higienopolis - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao175

Introdução: O desenvolvimento infantil pode ser impactado por períodos de hospitalização e surgimento de patologias, sendo a desnutrição determinante na morbidade e no tempo de internação. **Objetivo:** Objetivou-se avaliar o tempo de internação, diagnósticos médicos prevalentes e estado nutricional de crianças hospitalizadas. **Métodos:** Realizou-se estudo retrospectivo com 123 pacientes internados na enfermaria de um hospital privado de São Paulo entre os períodos de março a agosto de 2023. Classificou-se o estado nutricional conforme as curvas de crescimento da Organização Mundial da Saúde na admissão. Classificou-se desnutrição pela circunferência do braço (CB) da admissão considerando a referência de Frisancho. As especialidades médicas foram designadas conforme a seguir: oncologia G1, pneumologia G2, neurologia G3, nefrologia G4,

reabilitação intestinal G5, infectologia G6, ortopedia G7 e gastroenterologia G8. **Resultados:** A média de idade foi 5 anos, sendo predominante o público masculino (59%). A distribuição das especialidades médicas, o tempo médio de internação e prevalência de desnutrição segundo a especialidade foram respectivamente: G1 41%, 28 dias, 23%; G2 26%, 8 dias, 1,4%; G3 5%, 16 dias, 2,7%; G4 15%, 26 dias, 10,8%; G5 4%, 77 dias, 4,1%; G6 5%, 9,8 dias, 0%; G7 2%, 16,5 dias, 0%; G8 2%, 39 dias, 2,7%. Segundo as curvas de crescimento predominou-se eutrofia (68%), seguido por magreza (20%), sobrepeso (11%) e obesidade (1%). Não houve perda ponderal em 88% dos casos. Não houve redução de CB em 88% dos casos. **Conclusão:** Houve predominância de especialidades de alta complexidade como oncologia e nefrologia e baixa complexidade no grupo de pneumologia. Internações mais prolongadas pelos pacientes acompanhados pela reabilitação intestinal e oncologia reforçam a alta complexidade e necessidade de equipe especializada. A especialidade gastroenterologia demonstrou tempo de internação elevado provavelmente pela capacidade absorptiva prejudicada. A desnutrição predominou-se nos pacientes oncológicos ou acompanhados pela nefrologia.

196 - FATORES PROMOTORES E REDUTORES DA SARCOPENIA EM PESSOAS VIVENDO COM VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA

Jaine Alves Ximenez, Maria Eduarda Leal Alcântara, Isabela Militão Gimenes, Maria Claudia Bernardes Spexoto

Universidade Federal da Grande Dourados - Dourados - MS – Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao196

Introdução: Pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (PVHIV) parecem apresentar maior risco de desenvolver a sarcopenia comparados aos pacientes sem HIV, e as causas parecem ser influenciadas por fatores promotores ou redutores. **Objetivo:** I) Avaliar a prevalência de sarcopenia em PVHIV; II) Identificar os fatores promotores e redutores da sarcopenia em PVHIV. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, conduzido no período de abril de 2023 a janeiro de 2024. Participaram do estudo PVHIV atendidas em um hospital público e no Serviço de Assistência Especializada/Centro de Testagem e Aconselhamento (SAE/CTA), localizados no centro-oeste no país. Foram incluídos pacientes em uso regular de terapia antirretroviral, com idade ≥ 20 anos, de ambos os sexos, alfabetizados ou não, que possuíam capacidade cognitiva e física para compreender e realizar os testes. Fatores sociodemográficos, clínicos

relacionados à doença, hábitos de vida e antropométricos foram levantados por meio de entrevista e consulta aos prontuários eletrônico e/ou físico. A sarcopenia foi avaliada utilizando a definição e critérios revisados propostos pelo European Working Group on Sarcopenia in Older People (EWGSOP2). A pesquisa obteve aprovação ética sob protocolo 6.559.968 e cumpre as diretrizes e normas de boas práticas em pesquisa envolvendo seres humanos do Conselho Nacional de Saúde 466/12. As análises estatísticas foram conduzidas no nível de significância de 5%. **Resultados:** Participaram 44 pacientes ($42,1 \pm 12,4$ anos), com mediana de linfócitos T CD4+ igual a 163,5 cel/mm³, mediana de tratamento de 24 meses, predominantemente do sexo masculino (62,1%), adultos (95,5%) e atendidos em nível ambulatorial (68,2%). A prevalência de sarcopenia foi de 20,5%. Os fatores promotores da sarcopenia em PVHIV foram o baixo nível econômico ($p=0,007$), a presença de síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids) ($p=0,036$), a hospitalização ($p=0,040$), o baixo índice de massa corporal (IMC) ($p=0,002$), fraqueza ($p<0,001$), lentidão ($p=0,004$) e circunferência da panturrilha (CP) reduzida ($p<0,001$). Pertencer ao estrato econômico igual ou maior que C2 (renda média estimada em R\$1.965,87), possuir IMC adequado, força de preensão manual $> 31,7$ kg/f para homens e $> 17,0$ kg/f para mulheres, CP $\geq 32,5$ cm, para ambos os sexos, e velocidade de caminhada entre 0,77-0,91 metros/segundos parecem proteger esses pacientes da sarcopenia. **Conclusão:** Os fatores promotores da sarcopenia identificados neste estudo, devem ser investigados no atendimento clínico-nutricional. A avaliação da saúde muscular, atrelada a antropometria de rotina, merece mais atenção em PVHIV, especialmente no contexto de hospitais públicos.

201 - ACOMPANHAMENTO DO VOLUME INFUNDIDO DE PACIENTES COM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL INTERNADOS EM UM HOSPITAL PRIVADO DA CIDADE DE CAMPINAS

Camila Moreno Badan, Rafaela Mazzo, Sandra Maria C Estrela Faria, Erika Cristina Gagliasi Ruiz

Hospital Madre Theodora - Campinas - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao201

Introdução: A terapia nutricional tem o papel de prevenir e tratar a desnutrição e as complicações infecciosas e não infecciosas decorrentes do tratamento e da doença; melhorar a qualidade de vida; reduzir o tempo de internação hospitalar e a mortalidade. **Objetivo:** Avaliar a adequação do volume infundido de pacientes submetidos a terapia nutricional enteral por meio do

indicador de volume prescrito x volume infundido. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal realizado em um Hospital Privado da Cidade de Campinas, que monitorou o indicador de volume prescrito x infundido por 2 anos (janeiro de 2022 a dezembro de 2023). Critérios de inclusão: pacientes adultos e idosos recebendo terapia nutricional enteral. Critérios de exclusão: pacientes abaixo de 18 anos. A anotação do volume infundido é realizada pelo técnico de enfermagem no prontuário eletrônico em balanço hídrico, e o nutricionista é responsável pelo acompanhamento diário das anotações de volume infundido, a fim de acompanhar o volume total recebido e consequentemente oferta calórica e proteica. **Resultados:** Nos 24 meses avaliou-se um total de 184 pacientes. Foi observado nos primeiros meses dificuldade em atingir a meta (infundir >80% do volume prescrito) por alguns fatores, principalmente por falta de registro em prontuário do volume infundido. Nesse momento foram realizadas diversas ações junto a equipe multidisciplinar, dentre elas, inclusão de treinamento sobre o tema no momento da admissão na integração e notificações pontuais na ausência de registro. Nos meses seguintes foram mantidos um ótimo resultado até a atualização do sistema do prontuário eletrônico, onde foi preciso um mês de reciclagem de treinamento da anotação do volume infundido e nos meses seguintes retornou atingir a meta. Meta inicial de 80% e depois no segundo ano, meta alterada para 89,0%, de acordo com o indicador institucional. O percentual atingido na média dos 24 meses foi de 90,0%. Essa aproximação e interação entre as equipes multidisciplinares foi essencial para o resultado positivo do indicador e principalmente para a adequada terapia nutricional do paciente. **Conclusão:** O acompanhamento mensal demonstrou ser fundamental para a melhoria dos resultados. A identificação do volume infundido possibilita auxiliar para uma conduta nutricional mais apropriada. Houve uma evolução do atendimento multidisciplinar do Hospital com o cuidado da Terapia Nutricional dos pacientes internados.

213 - RELAÇÃO POSITIVA ENTRE ÂNGULO DE FASE, MASSA MUSCULAR E FORÇA EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA ANTES E DEPOIS DA QUIMIOTERAPIA

Jessica Rodrigues Lopes Fong¹, Alcides da Silva Diniz¹, Adrielle Cavalcanti de Pontes Araújo¹, Thainá Alves Malhão²

1 - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) - Recife - PE – Brasil

2 - Instituto Nacional de Câncer (INCA) - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao213

Introdução: O ângulo de fase (AF) é considerado um marcador do estado global de saúde e de prognóstico. Além disso, foi apontado como ferramenta de identificação de pacientes em risco nutricional e funcional. **Objetivo:** Avaliar o AF, a massa muscular esquelética apendicular (MMEA) e a força de preensão palmar (FPP) de mulheres com câncer de mama e verificar sua correlação, antes e após a quimioterapia. **Métodos:** Trata-se de uma coorte com portadoras de câncer de mama, atendidas numa clínica privada de Recife - Pernambuco, entre 2022-2023. Realizou-se a bioimpedância, com baixa intensidade da corrente elétrica de 800 μ A e frequência fixa de 50 kHz, para avaliar AF e MMEA. Aferiu-se a FPP através da dinamometria manual. A correlação foi analisada pelo teste de Spearman, a $p < 0,05$. Estudo aprovado pelo comitê de ética (CAE: 48780421.7.0000.5205). **Resultados:** Foram avaliadas 107 mulheres (média da idade = $51,8 \pm 12,8$ anos). Após tratamento, houve redução significativa do AF ($5,0^\circ$ [4,0-13,2] vs. $5,0^\circ$ [2,0-10,1]; $p < 0,001$) e do índice de MMEA ($6,3$ Kg/m² [4,2-10,1] vs. $6,2$ Kg/m² [2,5-9,6]; $p = 0,005$), mas não da FPP ($18,7$ Kg/f [8,0-31,3] vs. $18,7$ Kg/f [6,0-35,3]; $p = 0,300$). Quanto menor o AF pré-tratamento, menor o índice de MMEA e a FPP tanto antes quanto depois da quimioterapia. **Conclusão:** O AF se relacionou positivamente com massa muscular e força na população estudada, reforçando sua utilidade na sinalização de indivíduos que possam apresentar comprometimento do estado nutricional e da funcionalidade.

218 - O PAPEL DO CARBOIDRATO NA MULHER COM SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO

Rafael Moura Silva

Clínica Dr. Rafael Moura - Aracaju - SE - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao218

Introdução: A síndrome do ovário policístico (SOP) é uma endocrinopatia que pode acometer uma em cada cinco mulheres em idade reprodutiva. Ao se falar em SOP, é preciso entender a relação entre alguns hormônios: testosterona, estradiol e insulina. Mulheres que cursam com SOP podem ter problemas de resistência a insulina, tendo desta forma um aumento no consumo de carboidratos na alimentação. Um desafio que enfrentamos ao lidar com essas mulheres, não é a retirada do carboidrato, é, o controle dos nutrientes ingeridos, visto que, um maior consumo de nutrientes além de dificultar o tratamento da SOP ainda pode ser um desencadeador de ganho de peso. **Objetivo:** Mostrar através da prática clínica, como é possível introduzir, ou, manter o carboidrato em planos dietéticos de mulheres com a SOP. **Métodos:** Foram investigadas

22 mulheres, todas portadoras de SOP, com idade variando entre 24 e 32 anos em tratamento nutricional buscando o emagrecimento. Todas as mulheres foram submetidas a dietas hipocalóricas, usando 2g/hc/kg. 18 mulheres aderiram ao tratamento nutricional para perda de peso e 4 desistiram no segundo mês. As 18 foram monitoradas por 6 meses, sendo avaliadas a cada 30 dias com adipômetro lunge calibrado por nutricionista também membro ISAK. **Resultados:** Do total de 18 mulheres envolvidas nessa pesquisa, observou-se que 12 tiveram perda de peso significativa ao final dos 6 meses e melhoras nos sintomas de SOP quando combinados: dieta hipocalórica mais um plano de exercício físico regular- no mínimo 3x na semana, 60 minutos de musculação-. Observou-se que 4 mulheres tiveram perda de peso esperada, quando feito apenas a dieta, e aparente melhora nos sinais da SOP. Observou-se que 2 mulheres tiveram menor perda de peso, por darem mais ênfase no exercício e menos da dieta, e menor melhoras nos sintomas da SOP. **Conclusão:** Desta forma, acredito que o ponto mais importante na dieta da mulher com SOP, não é a retirada do carboidrato, é a dieta ser hipocalórica. Visto que mesmo as pacientes que consumiam carboidratos, mas, não controlavam o consumo, tiveram ainda sim, algumas melhoras em relação aos sintomas da SOP. Dito isto, sem correr o risco de ser simplista a ponto de falar que o carboidrato é o maior problema na dieta da paciente com SOP, podemos entender que uma dieta hipocalórica se mostra eficaz no melhor controle da insulina, ajustando alguns desequilíbrios ovarianos e contribuindo para a melhora na qualidade de vida da mulher, além de propor o emagrecimento e o aumento na autoestima.

239 - ESTRATÉGIAS NUTRICIONAIS PARA RECUPERAÇÃO DE MASSA E FORÇA MUSCULAR EM PACIENTE COM CÂNCER DE PULMÃO: UM RELATO DE CASO

Mariana Athayde Petry¹, Camila Brandão Polakowski¹, Ana Cláudia Zanini²

1 - Hospital Erasto Gaertner - Curitiba - PR – Brasil

2 - Prodiet Medical Nutrition - Curitiba - PR - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao239

Introdução: A baixa massa muscular está relacionada a piores desfechos associados à doença, maior toxicidade a quimio ou radioterapia e risco de complicações pós-cirúrgicas, além da redução da funcionalidade e qualidade de vida do paciente. **Objetivo:** Demonstrar o impacto da utilização de suplemento nutricional

oral (SNO) especializado hiperproteico com L-leucina e aconselhamento nutricional como estratégias utilizadas para recuperação do estado nutricional e força muscular de paciente com câncer de pulmão durante o acompanhamento nutricional ambulatorial.

Métodos: Trata-se de um relato de caso realizado por meio de acompanhamento nutricional ambulatorial por 3 meses. Paciente do sexo masculino, 66 anos, hipertenso, com diagnóstico de carcinoma de células escamosas de pulmão, estadiamento clínico IIIA, já realizou quimioterapia (Carboplatina AUC 2 + Paclitaxel 50mg/m² semanal). Na primeira consulta, paciente com baixa ingestão alimentar por inapetência e perda de peso grave em 2 meses (PP: 22,8%), conforme avaliação antropométrica: Peso usual: 60kg; Peso Atual (PA): 46,3Kg, Altura: 1,61m, índice de massa corporal (IMC): 17,9kg/m², circunferência da panturrilha (CP): 28,4cm, circunferência muscular do braço (CMB): 19,2cm/m², massa muscular avaliada por bioimpedância (MM): 28,5 Kg; força de preensão palmar (FPP): 12Kgf, Velocidade de marcha 4m (VM): 30 segundos (0,1m/s); SARC-F: 7; Albumina (Alb): 2,4mg/dL; Proteína C reativa (PCR): 4,9mg/dL e ingestão calórica média de 855 kcal (18,5 kcal/kg) e 28g de proteína (0,6g/kg), avaliada por registro alimentar de 3 dias, sem utilização prévia de suplementação. Foi realizada orientação nutricional de dieta hipercalórica e hiperproteica, 1620 kcal (35kcal/kg/dia) e 70g/dia (1,5g/kg/dia) de proteínas, conforme diretriz para paciente oncológico da BRASPEN e inclusão de SNO especializado (Immax[®] - Prodiet Medical Nutrition), 4 colheres medidas em 200ml de leite integral com fruta, 2x/dia, totalizando 680kcal, 30g de proteína e 5,5 g de L-leucina. **Resultados:** Após 3 meses com boa adesão às orientações nutricionais e à suplementação, a ingestão calórica aumentou para 1450 kcal (29 kcal/kg) e 51,2g (1,0g/kg) de proteína, resultando em um ganho de 3,2 Kg (PA: 49,5kg), sendo 0,7Kg de massa muscular (MM: 29,2Kg), atingindo IMC: 19,1 kg/m². Houve também discreto aumento da CP: 28,6cm e CMB: 19,9cm/m². Foi observado melhora da FPP: 17kgf (↑ 5 kgF) e da VM: 19 seg (0,2m/s), com redução de 11 segundos da avaliação inicial, além de redução do risco de sarcopenia (SARC-F: 3), demonstrando melhora da força e funcionalidade identificou-se ainda melhora dos níveis séricos de PCR: 1,1 mg/dL e Alb: 3,5mg/dL, confirmando a redução da inflamação sistêmica e melhora do estado nutricional. **Conclusão:** O uso de SNO especializado hiperproteico com L-leucina associado à ingestão alimentar adequada, pode ter contribuído para a melhora dos parâmetros de força muscular e funcionalidade, além da quantidade de massa muscular e redução do risco de sarcopenia em um paciente com câncer de pulmão

248 - AVALIAÇÃO DE INDICADORES DE QUALIDADE DE TERAPIA NUTRICIONAL EM PACIENTES SOB NUTRIÇÃO ENTERAL E INTERNADOS EM UTI

Jéssika Santos Félix¹, Márcia Maura Souza de Andrade Araújo², Ângela Gadelha Ribeiro de Albuquerque¹, Ronaldo Sousa Oliveira Filho¹

1 - Nestlé Health Science - Feira de Santana - BA - Brasil

2 - Hospital Geral Clériston Andrade - Feira de Santana - BA - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao248

Introdução: Os Indicadores de Qualidade de Terapia Nutricional (IQTNs) são um conjunto de ferramentas essenciais para avaliação da qualidade da Terapia Nutricional Enteral (TNE) em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Objetivo:** Aplicar e avaliar IQTNs em pacientes críticos sob TNE internados na UTI de um hospital público. **Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo, observacional, realizado com pacientes adultos, sob TNE, por um período >72h, internados na UTI de um hospital público na cidade de Feira de Santana - BA. Foram aplicados 4 IQTNs conforme ILSI Brasil: IQTN 1 - Adequação energética; IQTN 2 - Adequação proteica; IQTN 3 - Relação prescrito/infundido de Kcal; IQTN 4 - Relação prescrito/infundido proteína. A coleta de dados foi realizada com informações obtidas do prontuário, no período de 3 meses (setembro, outubro e novembro/2023) com aprovação prévia do CEP. **Resultados:** Foram avaliados 146 pacientes, 46,4% tinham idade >60 anos e 55% eram estróficos conforme índice de massa corporal. Nos meses de setembro, outubro e novembro foram observados os seguintes valores respectivamente: IQTN-1: 93%, 92% e 95%; IQTN-2: 76%, 87% e 78%; IQTN-3: 87%, 82% e 77%; IQTN-4: 84%, 80% e 65%. Diarreia (16%), instabilidade hemodinâmica (14%) e êmese (6,6%) foram os principais motivos de pausa da TNE em setembro. Entretanto nos meses de outubro (23,8%) e novembro (22,7%) a diarreia foi o principal motivo de pausa da TNE. **Conclusão:** A aplicação de IQTNs em pacientes críticos sob TNE é segura e efetiva para avaliação da qualidade da terapia nutricional em UTI. A adequação energética apresentou resultados >90% nos 3 meses avaliados, diferente da adequação proteica que ficou <80% nos meses de setembro e novembro. Por outro lado, a relação prescrito/infundido de kcal e proteína foi <80% somente no mês de novembro. A diarreia foi o principal motivo de pausa da TNE. A avaliação dos resultados obtidos durante os 3 meses de aplicação dos IQTNs, proporcionou possibilidades para aprimoramento de protocolos, revisão de processos e rotinas, com desenvolvimento de plano ação e projetos de educação continuada em parceria com

a EMTN com foco na melhoria contínua da assistência nutricional em serviços de saúde.

250 - CARACTERIZAÇÃO DE O PERFIL ALIMENTAR E ANTROPOMÉTRICO DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL CATEGORIZADAS EM DIFERENTES NÍVEIS DE FUNCIONALIDADE MOTORA

Maracy Balbino Morgado Sobreira, Thálita Raysa de Lima Crispim, Arianny Amorim de Sá, Paulo André Freire Magalhães

Universidade de Pernambuco (Upe) - Petrolina - PE - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao250

Introdução: A paralisia cerebral (PC) é uma condição neurológica não progressiva com manifestações multissistêmicas decorrente da encefalopatia hipóxico-isquêmica que pode cursar com distúrbios na alimentação e problemas de deglutição, comprometendo o status nutricional e o desenvolvimento neuropsicomotor. **Objetivo:** Analisar o perfil alimentar e antropométrico de crianças com PC em diferentes níveis de funcionalidade motora. **Métodos:** Esse estudo observacional, analítico e transversal foi conduzido no Laboratório de Fisioterapia Cardiopulmonar (LAFIC) da Universidade de Pernambuco. A pesquisa envolveu a participação de crianças de ambos os sexos, com idades entre 2 e 12 anos, diagnosticadas com PC. Os critérios de exclusão incluíram pacientes com instabilidade hemodinâmica e aqueles cujos responsáveis não forneceram consentimento. Foram coletadas informações sobre a via de alimentação, autonomia e dificuldades na deglutição, bem como registrados os dados de peso (kg), estatura (cm), área muscular do braço (AMB) e área de gordura do braço (AGB). A avaliação do crescimento foi realizada com base nas curvas propostas por Brooks et al. (2011). Os pacientes foram analisados de acordo com a classificação da escala "Gross Motor Function Classification System" (GMFCS), que inclui os seguintes níveis: Nível I (anda sem limitação), Nível II (anda com limitação), Nível III (utiliza equipamento de apoio - bengala/andador), Nível IV (utiliza cadeira de rodas motorizada) e Nível V (transportado em cadeira de rodas manual). **Resultados:** Foram avaliados 51 pacientes, sendo 58,5% do sexo masculino, distribuídos em dois grupos: Grupo 1, pacientes capazes de deambular (Nível I a III), e Grupo 2, pacientes que não deambulam (Nível IV e V). No Grupo 1, 80% dos indivíduos avaliados utilizam a via oral sem restrições na consistência, enquanto no Grupo 2, 63,87% necessitam de alguma modificação na dieta ao utilizar a via oral. Em relação ao status nutricional, verificou-se que 44% das crianças classificadas nos níveis IV e V da GMFCS apresentam déficit severo de massa muscular, e

53% dessas mesmas crianças estão com déficit de gordura. Além disso, 54% dos participantes do Grupo 1 também apresentaram déficit na área de gordura do braço (AGB). Entretanto, a análise do estado nutricional, por meio do teste exato de Fisher, não revelou diferenças significativas entre os grupos ($P > 0,05$). **Conclusão:** Neste estudo, foi observada uma diminuição na massa muscular e na reserva de gordura, além da presença de disfagia, à medida que o grau de comprometimento motor aumenta em crianças com PC. No entanto, para abordar questões adicionais, são necessárias mais pesquisas e investigações aprofundadas.

259 - TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORTALIDADE POR CÂNCERES RELACIONADOS AO EXCESSO DE GORDURA CORPORAL NO BRASIL, 1980-2018

Jessica Rodrigues Lopes Fong¹, Thainá Alves Malhão², Carlos Feitosa Luna³

1 - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) - Recife - PE - Brasil

2 - Instituto Nacional de Câncer (INCA) - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

3 - Instituto Aggeu Magalhães (Fiocruz PE) - Recife - PE - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao259

Introdução: Instituições internacionais relacionam a mortalidade de alguns tipos de câncer ao excesso de gordura corporal. No Brasil, as estimativas evidenciam aumentos na prevalência tanto de excesso de peso quanto de câncer na população. **Objetivo:** Avaliar o padrão temporal da mortalidade por cânceres relacionados ao excesso de gordura corporal (CREGC) no Brasil de 1980 a 2018. **Métodos:** Estudo ecológico com dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade. A análise temporal foi realizada por taxa de mortalidade padronizada por idade através dos pontos de inflexão (Joinpoint Regression). Foram analisados 6 tipos de câncer (rins, vesícula biliar, mama ≥ 60 anos, próstata, pâncreas e colorretal), nos quais o excesso de gordura corporal aumentou o risco relativo para a mortalidade com significância estatística nas publicações do Fundo Mundial de Pesquisa sobre o Câncer/Instituto Americano para Pesquisa em Câncer (WCRF/AICR). Para o câncer de mama, como a associação com excesso de gordura corporal só é determinada para mulheres diagnosticadas no período pós-menopausa, foram excluídos os dados de mortalidade de mulheres com idade inferior a 60 anos. **Resultados:** CREGC foram responsáveis por 1.160.937 mortes, de 1980 a 2018, mais da metade dessas foram causadas pelo câncer colorretal e de próstata (55,6%). As taxas padronizadas

de mortalidade dos CREGC aumentaram para 5 dos 6 tipos de CREGC (rins, mama ≥ 60 anos, próstata, pâncreas e colorretal) para homens, mulheres e população total. O aumento mais intenso foi observado para o câncer de rins nos homens (Average Annual Percent Change = 2,5 e Intervalo de Confiança de 95%: 2,3 – 2,6; $P < 0,05$). Apenas o câncer de vesícula biliar não apresentou mudança no período analisado. **Conclusão:** O aumento nas taxas de mortalidade por CREGC evidencia a importância de políticas públicas para minimizar seus fatores de risco como o excesso de peso e, conseqüentemente, reduzir os agravos dessas doenças.

279 - PREVALÊNCIA DE RISCO NUTRICIONAL EM PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Leiciane Martins Andrade, Gabriela Oliveira Lemos, Josimar Barbosa Sousa Junior

Hospital Universitário de Brasília - Brasília - DF - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao279

Introdução: A desnutrição é uma condição prevalente em hospitais, atingindo até 80% dos pacientes internados. Ferramentas de rastreamento nutricional são úteis para detectar precocemente o risco nutricional e possibilitar intervenção adequada. O NRS/2002 é um método validado para esta finalidade, de rápida e fácil aplicação no meio hospitalar. **Objetivo:** O presente estudo teve por objetivo avaliar a frequência de pacientes em risco nutricional por unidade de internação em um hospital terciário de Brasília-DF. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, de análise descritiva. Local do estudo: Hospital Universitário de Brasília (HUB). Critérios de inclusão: pacientes com ≥ 18 anos internados no HUB. Critérios de exclusão: pacientes internados na unidade materno-infantil e de saúde mental. Os registros foram coletados do banco de dados do serviço de nutrição do HUB, alimentado pelos profissionais nutricionistas. Foram analisados o número de triagens nutricionais por unidade clínica, bem como o número de pacientes em risco nutricional por avaliação, identificados pela ferramenta do NRS 2002, entre janeiro de 2021 até dezembro de 2023. Foi considerado risco nutricional uma pontuação ≥ 3 pontos na triagem pelo NRS 2002 em até 48 horas da admissão. Foram descritas as análises de distribuição de frequência absoluta e relativa dos dados. **Resultados:** Foram analisados registros das Unidades de Urgência e Emergência (UEE), Clínica Médica (CLM), Clínica Cirúrgica (CC), Unidade de Cardiologia (UCO), Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e Unidade de Transplantes/Hematologia (Tx). Nos 03 anos analisados, foram triados 11.233

pacientes, com uma média de 3744 triagens por ano. As unidades com maior e menor número de pacientes triados foram a Clínica Cirúrgica e a UTI (média anual 1515 e 121, respectivamente). Do total de pacientes triados, 37,2% foram considerados em risco nutricional. A UTI apresentou a maior frequência de pacientes classificados com risco nutricional (80,1%), seguida pela CLM (56,3%), UEE (46,7%), Tx (35,6%), UCO (32,7%) e CC (19,3%). Foi possível observar uma relação inversa da presença de risco nutricional em relação ao número de triagens realizadas. **Conclusão:** A frequência de pacientes em risco nutricional no presente estudo parece estar em concordância com os dados da literatura, o que reforça a importância da realização da triagem nutricional em unidades hospitalares de alta complexidade, independente da frequência de pacientes com risco e da rotatividade de pacientes dos setores de internação. Esta prática contribui para otimizar a assistência nutricional, direcionando esforços para os pacientes com maior risco de desenvolver desnutrição.

290 - ADEQUAÇÃO DE TERAPIA NUTRICIONAL EM PACIENTES COM LESÃO POR PRESSÃO

Tatiane Mayumi Higashi, Karla Cristina Palauro Zama-na, Palloma Dos Santos Brito, Bruna Rodrigues Vila Nova

Hospital Nove de Julho - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao290

Introdução: A lesão por pressão (LP) está associada aos movimentos de fricção, cisalhamento e pressão contínua, principalmente em pacientes de internação prolongada, que resulta em maior tempo de hospitalização e eleva os custos de seu tratamento. Neste contexto, a Terapia Nutricional (TN) em pacientes com LP é indicada com o objetivo de promover a regeneração tecidual e favorecer o processo de cicatrização, bem como a prevenção de novas lesões. **Objetivo:** Avaliar a adequação do aporte nutricional em pacientes com LP e identificar os principais motivos para aporte nutricional inadequado. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e retrospectivo, realizado com pacientes internados em um hospital privado na cidade de São Paulo/SP. Foram incluídos pacientes de ambos os sexos, com idade superior a 18 anos, que tiveram ao menos uma notificação de ocorrência de lesão por pressão relatada no sistema interno de notificações da instituição e que foram avaliados pela equipe de estomaterapeutas do hospital. Os dados foram coletados do prontuário eletrônico e das notificações realizadas entre julho e dezembro de 2023. A terapia nutricional foi considerada adequada

quando verificada oferta ou consumo superior a 70% das necessidades calóricas ou proteicas estimadas conforme protocolo institucional, sendo os motivos para oferta inadequada agrupados e categorizados. Os dados foram tabulados no Microsoft Office Excel 2018. **Resultados:** A amostra foi composta por 151 notificações, sendo que 10 destas foram excluídas, pois pacientes se encontravam em cuidados paliativos, em fase de terminalidade e entende-se que é priorizado o conforto neste momento. Ao final, totalizaram 141 notificações, sendo de 113 pacientes. O sexo masculino foi predominante (56,3%). Durante triagem nutricional pacientes foram classificados como baixo peso/desnutrição (41,59%), eutrofia/peso adequado (26,54%) e obesidade/excesso de peso (30,08%). Em relação à TN, foi considerada adequada em 65,48% dos pacientes. Após a análise, os motivos verificados para o aporte nutricional inadequado foram: condição clínica (53,84%), dieta enteral/parenteral em progressão (33,3%) e alta breve (2,56%). Para os casos que estavam com aporte nutricional inadequado sem justificativa (10,25%), foi feita intervenção para adequação nutricional. **Conclusão:** A nutrição desempenha um papel vital na integridade da pele e na cicatrização quando há presença de lesão por pressão. Dessa forma, otimizar a ingestão de energia e nutrientes é parte essencial da prevenção e tratamento das lesões. Cabe ao nutricionista o manejo das necessidades nutricionais e garantir a oferta nutricional adequada, trabalhando em conjunto com equipe multidisciplinar.

309 - CONDUTA DIETOTERÁPICA NO PACIENTE COM DOENÇA DE GAUCHER: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Geovanna Torres de Paiva¹, Eloísa Torres de Paiva Bandeira², Maria Elisa Silveira Falcone²

1 - EBSERH/HULW/UFPB - João Pessoa - PB - Brasil

2 - UFPB - João Pessoa - PB - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao309

Introdução: A Doença de Gaucher (DG) é um Erro Inato do Metabolismo (EM) de caráter genético autossômico recessivo raro, que corresponde à deficiência na atividade da enzima beta-glicocerebrosidase. A evolução do seu tratamento é diretamente dependente do adequado aporte nutricional. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo realizar uma revisão literária sobre a relação da dietoterapia com o paciente com Doença de Gaucher e seu impacto nas manifestações clínicas apresentadas durante o avanço da doença. **Métodos:** Trabalho de revisão literária, onde foram analisados 4 artigos encontrados na base de dados de pesquisa científica

PUBMED, considerando um período entre 2019 até o presente ano. Os critérios de inclusão utilizados foram artigos completos que abordassem a fisiologia da doença e o estado nutricional dos pacientes, interferindo diretamente na regulação e normalização de sinais e sintomas clínicos característicos desta patologia. Foram utilizados os seguintes descritores: Doença de Gaucher, nutrição e estado nutricional. **Resultados:** A condição é caracterizada por 3 tipos: 1, não neuropática (GD1); 2, neuropática aguda (DG2); e 3, neuropática crônica (GD3). Os pacientes manifestam evidentes sinais de hepatoesplenomegalia, anormalidade hematológica (anemia e trombocitopenia) e acometimento esquelético. Os achados obtidos na literatura apontaram que a GD1 parece facilitar o desenvolvimento de distúrbios nutricionais, metabolismo da glicose e insuficiência de vitamina D. Foi observado que a maioria dos pacientes apesar de apresentarem parâmetros bioquímicos normais (exceto HDL - colesterol), possuíam diagnóstico nutricional de sobrepeso e obesidade. Levando em consideração os sinais anteriormente descritos, torna-se fundamental a oferta de uma alimentação balanceada, capaz de atender às necessidades nutricionais desse público, principalmente mediante à oferta de nutrientes imunomodulares e anti-inflamatórios. **Conclusão:** Os dados deste estudo podem ajudar a aumentar a base de evidências sobre esta doença rara e contribuir para melhorar o manejo clínico dos pacientes com GD, bem como incentivar os demais profissionais da saúde a pesquisar sobre essa temática.

40 - NUTRIORIENTAÇÃO: AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO EM DIABETES MELLITUS 2

Ianna da Silva Lopes, Paulo Vitor Pires Rocha, Ana Karoline do Nascimento Sousa, Alexsandro Ferreira Dos Santos

Centro Universitário Santa Terezinha- CEST - São Luís - MA - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao40

Introdução: Diabetes Mellitus (DM) é considerada um dos principais responsáveis por problemas de saúde pública. Neste contexto, intervenções nutricionais favorecem controle glicêmico, reduzem complicações do agravo, e podem contribuir para a qualidade de vida, saúde e bem estar do paciente. As TICs é um conjunto de recursos Tecnológicos onde integram funções realizadas por software, hardware, telecomunicação, possibilitando a conexão em serviços públicos no ensino pesquisa - aprendizagem. **Objetivo:** Avaliar nível de conhecimento de pacientes com Diabetes Mellitus

2 inseridos em programa de orientação nutricional baseado em Tecnologia de Informação e Comunicação (TICs). **Métodos:** Estudo transversal descritivo com abordagem quantitativa, realizado de maio a setembro de 2023, nas dependências do Centro Universitário Santa Terezinha - CEST em São Luís, Maranhão. Esta pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa (nº 5.541.111). Participaram adultos e idosos, independente do gênero e escolaridade ou estado nutricional e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Coletou-se dados de identificação, sociodemográficos, suporte do profissional de saúde sobre alimentação e DM, e nível de conhecimento em diabetes. Os dados foram tabulados no Excel® e analisados no SPSS (versão 21) demonstrados em frequências absoluta (n) e relativa (%). **Resultados:** Foram avaliadas 56 participantes, com maioria de idosos (57,7%), do sexo feminino (78,0%) com 50 aos ou mais (42,9%). Houve maior procedência de São Luís (50,0%), referente a escolaridade, predominaram indivíduos com o Ensino Médio Completo (42,9%). A maioria recebia menos de 1 salário mínimo (57,1%). Em relação ao nível de conhecimento em DM, possuíam apenas o conhecimento básico sobre: comorbidades (98,2%), açúcar no sangue (82,1%) e alto índice em erros para glicose (66,1%) e uso medicamentoso (62,5%). Para o suporte e orientação profissional apenas 58,9% apresentaram nível de conhecimento adequado. O nível de percepção sobre o Diabetes Mellitus (37,5%). A maior parte (57,1%) considerado baixo, recebeu e/o conhece sobre o nível de entendimento da Diabetes Mellitus. **Conclusão:** Houve maior frequência de mulheres, com 50 anos ou mais, com baixo nível escolaridade e renda. Menos da metade da amostra apresentou percepção ruim a respeito da Diabetes Mellitus, e dentre as principais limitações destacou-se a renda e o nível de escolaridade o que também impactou diretamente sobre o nível de entendimento sobre o Diabetes Mellitus.

47 - EFEITO DA TELEMEDICINA NA QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Juliana de Carvalho Prado, Amanda Silva Fontes, Anna Luiza Graça Curvelo, Julia Tereza da Rocha Oliveira

BP - A Beneficência Portuguesa de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao47

Introdução: Os Indicadores de Qualidade em Terapia Nutricional (IQTN) são necessários para determinar a eficácia da terapia nutricional e dos protocolos de assistência nutricional, sendo utilizados como parâmetros

para a introdução de rotinas e planos de ação. **Objetivo:** Avaliar o efeito da telemedicina na qualificação da assistência nutricional em unidades de terapia intensiva (UTI) a partir da análise da evolução dos resultados dos IQTN. **Métodos:** Estudo de coorte retrospectivo realizado entre maio/2022 e dezembro/2023 em UTIs adulto de 19 hospitais participantes do projeto TeleUTI (PROADI-SUS), executado pela BP - A Beneficência Portuguesa de São Paulo. A equipe multiprofissional, incluindo o nutricionista, participou de telerounds para discussão de casos de pacientes, capacitações virtuais e recebeu assessoria na elaboração e implantação de protocolos assistenciais e indicadores de qualidade. Os IQTN implantados e monitorados no projeto foram a Taxa de Triagem de Risco Nutricional, Adequação do Volume Prescrito*Infundido e Adequação Calórica e Proteica para pacientes em Terapia Nutricional Enteral. A análise foi realizada mensalmente e, para comparação ao longo do período, os valores foram calculados pelas médias dos trimestres. Foi realizada a análise de regressão linear para modelos aleatórios, sendo significativo $p < 0,05$. As análises estatísticas foram realizadas no software R versão 4.3.1. **Resultados:** Dos 19 hospitais selecionados, 14 participaram da pesquisa (73,7%), estando situados em 6 estados. Os IQTN foram implantados nas 14 unidades. A Taxa de Triagem de Risco Nutricional apresentou, no primeiro e no último trimestre de acompanhamento, média de 88,93% (IC 95% = 68,22-109,63) e 97,71% (IC 95% = 91,82-103,60), respectivamente. Em relação à Taxa de Adequação do Volume Prescrito X Infundido, a média no primeiro trimestre foi 76,84% (IC 95% = 60,58-93,10) e no último trimestre, 85,71% (IC 95% = 75,76-95,66). A média da Taxa de Adequação Calórica apresentou diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$) - no primeiro trimestre foi de 51,88% (IC 95% = 27,88-75,88) e no último trimestre, de 77,79% (IC 95% = 60,53-95,04). Para a Taxa de Adequação Proteica houve diferença estatisticamente significativa ($p < 0,01$). A média no primeiro e no último trimestre de acompanhamento foi 40,01% (IC 95% = 18,44-61,58) e 79,47% (IC 95% = 61,04-97,91), respectivamente. **Conclusão:** A terapia nutricional bem conduzida beneficia o paciente crítico, uma vez que está associada a menor morbimortalidade, prevenção de complicações e menor tempo de internação na UTI. A telemedicina teve efeito tanto na implantação dos IQTN nas UTIs, quanto na melhoria dos resultados ao longo do desenvolvimento do projeto, atuando como importante aliada na qualificação da assistência nutricional.

49 - NÍVEIS DE VITAMINA D E PERFIL CLÍNICOPATOLÓGICO DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM CÂNCER GÁSTRICO

Claudenise Caldas da Silva Dantas Viegas, Willyane da Silva Ferreira dos Santos, Antônio Felix da Silva Filho, Luiza Rayanna Amorim de Lima

Universidade de Pernambuco - Garanhuns - PE - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao49

Introdução: O câncer gástrico é a terceira principal causa de mortalidade por câncer em todo o mundo. É um dos cânceres mais incidentes na população brasileira, sendo o quarto tipo mais comum entre os homens e o sexto entre as mulheres. A deficiência de vitamina D é frequente entre pacientes com câncer, e vários estudos tem relatado a associação entre este déficit e o risco de desenvolvimento de câncer, bem como seus desfechos negativos. **Objetivo:** Investigar a associação entre o perfil sérico de 25-hidroxicolescalciferol (25(OH)D) e aspectos clinicopatológicos de pacientes diagnosticados com câncer gástrico. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, transversal, documental, de associação e com abordagem quantitativa. A população foi composta de pacientes diagnosticados com câncer gástrico em qualquer estágio tumoral, acompanhados no Centro de Oncologia de Caruaru (CEOC), localizado no município de Caruaru-PE. O estudo foi realizado de janeiro de 2023 a janeiro de 2024, e foram analisadas e coletadas as informações acerca das características clínicas, histopatológicas e demográficas dos pacientes, bem como os níveis séricos de 25(OH)D. Toda a análise estatística foi realizada utilizando-se o software R Studio versão 2023.12.1. **Resultados:** Foram coletadas informações de 42 pacientes, com idade média de 57,1 anos, sendo 26 (61,90%) do sexo feminino e 16 (38,10%) do sexo masculino. Ainda, 24 (27,14%) eram etilistas e 21 (50%) tabagistas, e em 21 (50%) dos pacientes foi detectado gastrite e/ou presença de *H. pylori*. Observou-se que 22 (52,38%) dos usuários apresentaram deficiência ou insuficiência dos níveis de vitamina D. Quanto ao grau de diferenciação histológica, 28 (66,67%) dos participantes possuíam tumores mal diferenciados (GIII), 23 (54,76%) com localização em corpo gástrico e em 13 (30,95%) foram identificadas invasões linfonodais. A maioria dos pacientes (80,95%) foram submetidos à cirurgia como principal forma de tratamento, sendo a gastrectomia total a técnica mais utilizada (47,62%). Foi verificada a desnutrição em 38,10% dos pacientes. Os níveis de vitamina D foram significativamente menores em pacientes do sexo feminino ($p = 0,031$). Os casos com classificação histológica de Lauren tipo difuso apresentaram níveis significativamente mais altos de vitamina D comparado com o tipo intestinal ($p = 0,041$). Os demais parâmetros do estudo não tiveram relação significativa com vitamina D. **Conclusão:** Este estudo

apontou que níveis de vitamina D são significativamente menores em pacientes oncológicos gástrico do sexo feminino, e observou-se que diante da classificação histológica de Lauren, indivíduos com tumores de tipo difuso (tipo mais agressivo) não apresentaram 25(OH) D diminuídos.

60 - FREQUÊNCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1

Matheus Lopes Cortes¹, Ana Paula Bento de Oliveira¹, Vivian Carla Honorato dos Santos de Carvalho¹, Grazielle Prates Lourenço dos Santos Bittencourt²

1 - Universidade Federal da Bahia - Vitória da Conquista - BA - Brasil

2 - UNEX - Vitória da Conquista - BA - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao60

Introdução: Alimentos ultraprocessados (AUP) são formulações industriais que passam por múltiplas etapas de processamento, contendo uma variedade de ingredientes sintéticos e aditivos. Seu consumo tem aumentado, impulsionado pela busca por conveniência e influência publicitária, especialmente entre crianças e adolescentes. No entanto, esse padrão alimentar está associado a sérios problemas de saúde, incluindo distúrbios metabólicos e doenças crônicas. **Objetivo:** Avaliar a frequência do consumo de AUP em crianças e adolescentes com Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1). **Métodos:** Foram avaliados 52 participantes por meio de entrevistas presenciais conduzidas por estudantes de nutrição da Universidade Federal da Bahia, realizadas na presença também dos responsáveis pelos participantes, na qual eram coletados dados de identificação e os dados sobre o consumo de AUP no dia anterior. Para avaliação do consumo de AUP utilizou-se a tabela de subgrupos de 23 alimentos ultraprocessados com maior participação na ingestão energética diária de brasileiros, estimada pela pesquisa de Orçamento Familiar de 2008 e 2009, que foi construída e validada por Costa e colaboradores. **Resultados:** A amostra incluiu 30 crianças (5 a 11 anos) e 22 adolescentes (12 a 17 anos), sendo a maioria do sexo feminino (30). A idade média foi de 11 anos. A mediana de consumo de AUP foi igual a 2. Os AUP mais consumidos, em ordem decrescente, foram: pão de forma, de cachorro quente ou de hambúrguer (36,5%); salgadinho de pacote, batata palha ou biscoito salgado (32,7%); margarina (26,9%); biscoito doce, com ou sem recheio (23,1%); presunto, salame ou mortadela (23,1%); iogurte com sabor de fruta ou chocolate (17,3%); maionese,

ketchup ou mostarda (13,5%); refresco em pó (13,5%); bebida achocolatada (11,5%); refrigerante tradicional ou diet (11,5%); batata frita congelada ou de redes (9,6%); salsicha, hambúrguer ou nuggets (7,7%); suco de fruta em caixa ou lata (7,7%); chocolate em barra ou bombom (5,8%); sorvete ou picolé de marca (5,8%); barra de cereal (3,8%); bolinho de pacote (1,9%); macarrão instantâneo ou sopa de pacote (1,9%); pizza congelada ou de redes (1,9%). Lasanha congelada ou outro prato pronto comprado congelado, bebida à base de chá, cereal matinal açucarado e molho pronto para salada não foram consumidos. **Conclusão:** Alimentos ultraprocessados são, geralmente, ricos em nutrientes e substâncias que podem prejudicar o controle do diabetes, portanto, observar a frequência do seu consumo em crianças e adolescentes com DM1 é essencial, pois permite intervenções mais específicas e eficazes, estimula a promoção de educação nutricional, contribui para construção de hábitos alimentares mais saudáveis e direciona orientações nutricionais aos pais/responsáveis. Uma alimentação adequada desempenha papel fundamental no controle glicêmico, permitindo que essas pessoas vivam com mais independência e reduzindo o risco de complicações. O presente trabalho foi realizado com o apoio da UFBA.

61 - UTILIZAÇÃO DO MÉTODO CONTAGEM DE CARBOIDRATOS POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1

Matheus Lopes Cortes¹, Ana Paula Bento de Oliveira¹, Thalane Souza Santos Silva², Cláudia Nicolaevna Kochergin¹

1 - Universidade Federal da Bahia - Vitória da Conquista - BA - Brasil

2 - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - Jequié - BA - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao61

Introdução: A contagem de carboidratos é uma estratégia de planejamento alimentar desenvolvida para auxiliar pessoas com diabetes a terem melhor controle da sua glicemia. A contagem de carboidratos envolve calcular a quantidade total de carboidratos que serão consumidos em uma refeição e, a partir disso, estimar a quantidade de insulina necessária para controlar os níveis de açúcar no sangue após aquela refeição, usando uma relação específica entre insulina e carboidratos. **Objetivo:** Avaliar a utilização do método de contagem de carboidratos no manejo do Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) em crianças e adolescentes. **Métodos:** Foram avaliados 52 participantes por meio de entrevistas presenciais conduzidas por

estudantes de nutrição da Universidade Federal da Bahia, nas quais eram coletados dados de identificação do paciente e dos seus responsáveis e informações sobre o conhecimento e realização da contagem de carboidratos. Análise descritiva foi conduzida. **Resultados:** A amostra incluiu 30 crianças (5 a 11 anos) e 22 adolescentes (12 a 17 anos), sendo a idade média de 11 anos. A amostra possuiu uma maioria de participantes do sexo feminino (30). 84,6% dos participantes sabiam o que era o método de contagem de carboidratos, mas, apenas 28,8% (15 participantes) o utilizava no momento da entrevista. 9,6% dos participantes já haviam utilizado o método e 46,2% nunca haviam tentado. Dentre os participantes nos quais a contagem de carboidratos era presente, foi observado que: os pais/responsáveis eram as pessoas que conduziam essa estratégia em 60% dos casos; em 80% dos entrevistados os participantes ou seus pais/responsáveis não apresentavam dificuldades para a realização do método; quanto às ferramentas de auxílio empregadas para a realização da contagem de carboidratos, foram utilizadas de forma individual ou em conjunto, em ordem decrescente: aplicativo disponível no celular (40%); cartilha ou manual educativo (40%); orientações de nutricionistas ou médicos (26,7%); rótulos de alimentos ou calculadora (20%); conhecimentos prévios e/ou pesquisas na internet (20%). **Conclusão:** A difusão da contagem de carboidratos por profissionais de saúde é crucial para que indivíduos com DM1 tenham mais uma ferramenta na autogestão da doença. Sua utilização permite escolhas alimentares conscientes, melhor controle da glicose no sangue e redução de complicações. No entanto, é preciso que profissionais de saúde, além de instrumentalizar o paciente para a contagem de carboidratos, acompanhem o processo de execução, uma vez que pode gerar dificuldades ao longo do tempo e trazer dúvidas, causando desistência por parte de pacientes ou seus responsáveis.

62 - UTILIZAÇÃO DO TESTE DE HEMOGLOBINA GLICADA POINT-OF-CARE COMO FERRAMENTA DE MONITORAMENTO GLICÊMICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO I NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Matheus Lopes Cortes¹, Erlan Canguçu Aguiar¹, Pablo Maciel Brasil Moreira², Priscila Ribeiro de Castro¹

1 - Universidade Federal da Bahia - Vitória da Conquista - BA - Brasil

2 - Prefeitura Municipal de Vitória da Conquista - Vitória da Conquista - BA - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao62

Introdução: O teste de Hemoglobina glicada (HbA1C) é o padrão-ouro para monitoramento do tratamento do Diabetes Mellitus (DM). Apesar disso, são comuns alguns obstáculos para sua utilização efetiva, como: a localização dos laboratórios que realizam o teste, que dificulta o acesso das populações periféricas ou rurais; o tempo para divulgação dos resultados, que gera atraso no início do processo de cuidado. Em alguns serviços o acesso tem sido facilitado através de dispositivos point-of-care (POC) para determinação de HbA1C, que permitem sua medida até mesmo em consultórios. O teste Point-of-Care (POC) para hemoglobina glicada surgiu como uma alternativa ao teste laboratorial tradicional. Esse teste é facilmente realizado em dispositivos portáteis com disponibilidade imediata de resultados e validade semelhante aos processados em laboratório. **Objetivo:** Avaliar os níveis de hemoglobina glicada utilizando aparelho POC em crianças e adolescentes com DM tipo I e verificar a adequação do controle glicêmico. **Métodos:** Foram avaliados 52 pacientes com diagnóstico prévio de DM tipo I que eram acompanhados em uma Farmácia da Família do Município de Vitória da Conquista-Ba. O teste de POC para hemoglobina glicada foi executado com a utilização do aparelho Affinion II - da empresa Abbott. Foi utilizado como critério de controle do DM, segundo valor da HbA1C, aquele proposto pela Sociedade Brasileira de Diabetes e Associação Americana de Diabetes, sendo valor abaixo de 7,5%. **Resultados:** Dos 52 pacientes incluídos, 30 eram crianças. A idade média foi de 11 anos. Houve maior prevalência de pacientes do sexo masculino (57,7%). A mediana da HbA1C foi de 8,7%. 75% dos pacientes apresentavam valor de HbA1C igual ou acima de 7,5%, evidenciando doença não controlada. Apesar de não ter havido associação entre controle da glicemia pelo teste POC de HbA1C e ser criança ou adolescente ($x^2 = 0,10$; p-valor 0,746), houve fraca, porém significativa, correlação entre a idade e o valor de hemoglobina glicada ($r = 0,332$; p-valor 0,016), o que demonstra que à medida que o paciente vai adquirindo maior idade, mais a sua glicemia se torna descompensada. **Conclusão:** Os resultados do presente estudo permitiram identificar que grande parcela de crianças e adolescentes com DM tipo I estão em descontrole glicêmico e que essa situação se agrava com o avançar da idade. A rapidez e praticidade do teste POC de HbA1C permite o estabelecimento de condutas mais precoces de manejo clínico da doença, sendo um instrumento importante no cuidado destes pacientes.

74 - ASSOCIAÇÃO DA RESISTÊNCIA À INSULINA COM BIOMARCADORES METABÓLICOS E ENVELHECIMENTO VASCULAR PRECOCE EM PACIENTES COM OBESIDADE

Michelle Rabello Cunha, Samanta Mattos, Caroline Lyra Moreira, Mario Fritsch Neves

Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao74

Introdução: A resistência à insulina (RI) pode permanecer um longo período sem diagnóstico, representando um fator de risco para obesidade, hipertensão arterial, diabetes melito tipo 2, contribuindo para o desenvolvimento de doença cardiovascular. **Objetivo:** Avaliar a associação da resistência à insulina com parâmetros hemodinâmicos centrais, de rigidez arterial e biomarcadores metabólicos em pacientes com obesidade e não diabéticos. **Métodos:** Estudo transversal com pacientes de ambos os sexos, com idade entre 40 e 70 anos e índice de massa corporal (IMC) ≥ 30 e < 40 kg/m². Submetidos à avaliação clínica, laboratorial e da hemodinâmica central através da análise da onda de pulso por oscilometria (Mobil-O-Graph®). **Resultados:** Os pacientes (n=119) foram divididos em dois grupos de acordo com o valor do HOMA-IR: grupo sem resistência à insulina (HOMA-IR $< 3,67$, n=75) e com resistência à insulina (HOMA-IR $\geq 3,67$, n=44). Os grupos apresentaram média de idade (52 ± 7 vs 51 ± 6 anos, p=0,630) e IMC (33,6 $\pm 2,7$ vs 34,5 $\pm 2,4$ kg/m², p=0,061) semelhantes. O grupo com RI apresentou maiores valores de HOMA-IR (2,41 $\pm 0,74$ vs 5,42 $\pm 1,85$ ng/ml, p $< 0,001$), HOMA-beta (169,28 $\pm 137,37$ vs 282,99 $\pm 193,48$, p $< 0,001$), glicemia (83 ± 9 vs 93 ± 11 mg/dl, p $< 0,001$), insulina (11,7 $\pm 3,5$ vs 23,8 $\pm 7,9$ μ U/ml, p $< 0,001$), índice aterogênico do plasma (-0,052 $\pm 0,283$ vs 0,080 $\pm 0,257$, p=0,013) e relação triglicérido / lipoproteína de alta densidade (TG/HDL, 2,45 $\pm 1,74$ vs 3,29 $\pm 2,12$, p=0,022). As pressões arteriais (PA) sistólica (120 ± 14 vs 129 ± 13 mmHg, p=0,001) e diastólica (80 ± 9 vs 84 ± 10 mmHg, p=0,036), e a pressão de pulso (40 ± 10 vs 45 ± 10 mmHg, p=0,013) periféricas também foram superiores no grupo com RI. De forma semelhante, a PA sistólica central (114 ± 13 vs 119 ± 12 mmHg, p=0,034) foi significativamente maior nos indivíduos com RI. Já na avaliação da rigidez arterial, a pressão de aumento (AP, 8,23 $\pm 5,84$ vs 8,34 $\pm 5,44$ mmHg, p=0,963) e a velocidade da onda de pulso (VOP, 7,3 $\pm 0,9$ vs 7,5 $\pm 1,1$ m/s, p=0,850) não apresentaram diferença entre os grupos, entretanto a adequação da VOP (-0,010 $\pm 0,45$ vs 0,172 $\pm 0,47$ m/s, p=0,040) foi significativamente maior naqueles com RI. No grupo com RI foi observada diferença significativa entre as idades biológica e cronológica (3 ± 10 vs 10 ± 9 anos, p=0,003). **Conclusão:** Nesta amostra de

indivíduos obesos não diabéticos, a resistência à insulina foi associada com maiores níveis pressóricos periféricos e centrais e sinais de rigidez arterial com envelhecimento vascular precoce.

77 - DESNUTRIÇÃO EM TRANSIÇÃO: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS ÚLTIMOS 10 ANOS REFERENTE ÀS INTERNAÇÕES DE JOVENS BRASILEIROS POR DESNUTRIÇÃO

Italo Lafayette Silva, Lucas Roque Evangelista

Uninove Guarulhos - Guarulhos - SP – Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao77

Introdução: A desnutrição é um problema de saúde pública. No Brasil, a desnutrição ainda é um desafio persistente. Desse modo, esse estudo executa uma análise epidemiológica das internações de jovens brasileiros por desnutrição nos últimos 10 anos. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é analisar as tendências temporais e compreender a dinâmica das internações por desnutrição em jovens, sendo essa iniciativa crucial para o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção e intervenção. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico de caráter descritivo e quantitativo, no qual foram analisados dados provenientes da base de dados do DATASUS. As variáveis consideradas incluíram internações, região, ano de internação e motivo da internação, sendo esta a desnutrição. Em conformidade com o Estatuto da Juventude, foram considerados jovens os indivíduos com idade entre 15 e 29 anos, logo essa faixa etária também foi uma variável adicional de análise. Após a etapa inicial de coleta de dados, procedeu-se à análise minuciosa de cada conjunto, visando identificar padrões de aumento ou diminuição ao longo do período estudado. Paralelamente, foram realizadas investigações acerca das variações regionais, a fim de compreender as tendências observadas entre os anos considerados e as distintas regiões geográficas do Brasil. **Resultados:** Durante a análise, foram identificadas um total de 17.683 internações de jovens por desnutrição no Brasil ao longo dos últimos 10 anos, com 71,40% dos internações concentradas nas regiões Sudeste e Nordeste. Ao examinar as variações ao longo dos anos, observou-se uma redução significativa em 2023, totalizando 59,42% menos internações em comparação com 2013. Essa redução foi consistente em todas as regiões do país, destacando-se a região Nordeste, que registrou uma diminuição de 74,35%, enquanto a região Sudeste apresentou a menor redução, de 35,01%. Vale ressaltar a mudança de cenário regional: em 2013, o Nordeste liderava em número de internações,

com 1.092 internações, mas em 2016 a região Sudeste assumiu o primeiro lugar e desde então se manteve assim. Vale destacar que a região Sudeste, em 2023, teve 464 internações registradas, enquanto o Nordeste teve 280. A região Centro-Oeste continua com os menores números, mantendo-se abaixo de 100 internações na maioria dos anos analisados. **Conclusão:** Os resultados destacam a significativa redução no número de internações de jovens por desnutrição ao longo dos últimos 10 anos e concentração dessas internações nas regiões Sudeste e Nordeste sugere a necessidade de medidas específicas nessas áreas. Além disso, a mudança de cenário regional evidencia a dinâmica complexa desse fenômeno. Apesar da tendência geral de queda, é preciso manter a vigilância e implementar estratégias eficazes de intervenção para garantir a continuidade desse progresso.

79 - RELEVÂNCIA DE CALORIAS NÃO NUTRICIONAIS EM PACIENTES CRITICAMENTE ENFERMOS: UMA ANÁLISE DESCRITIVA

Marcos Vinicius Silva dos Santos¹, Carolina Barreto Pereira², Ricardo Amaral Silva Ribeiro², José Geraldo de Souza Castellucci¹

1 - Hospital Regional de Santo Antônio de Jesus (HR-SAJ) - Santo Antônio de Jesus - BA - Brasil

2 - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB) - Santo Antônio de Jesus - BA - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao79

Introdução: A ingestão calórica excessiva em pacientes críticos está associada à hiperalimentação e complicações como aumento do tempo de internação, infecções e, em alguns estudos, aumento da mortalidade. Em unidade de terapia intensiva (UTI), uma fonte de energia potencialmente relevante é proveniente das calorias não nutricionais (CNNs), principalmente soluções com glicose e medicamentos, como propofol. **Objetivo:** Quantificar e analisar as calorias provenientes de fontes não nutricionais na dieta de pacientes críticos internados em uma UTI de um hospital público terciário. **Métodos:** Trata-se de uma análise prospectiva da quantidade total de calorias nutricionais e não nutricionais fornecidas aos pacientes internados nos 19 leitos da UTI do Hospital Regional de Santo Antônio de Jesus - BA. A análise utilizou dados extraídos dos prontuários médicos, além de evoluções registradas pela equipe de enfermagem e nutrição, para examinar a quantidade de drogas e fluidos administrados ao longo de um período de 7 dias consecutivos. **Resultados:** 29% dos pacientes internados na UTI foram classificados como malnutridos pelo GLIM,

e 100% como alto risco nutricional pelo NRS 2002. O incremento de CNNs apresentou alta variância, com uma média 63 kcal/dia e uma mediana de 58 Kcal/dia por paciente. Isso representou uma média de 6,8% do total de calorias ingeridas a cada paciente por dia. O propofol foi a principal fonte de calorias não nutricionais, somando um total de 3760 kcal no período, com uma média de 31 kcal/dia e uma mediana de 34 kcal/dia por paciente. O soro glicosado a 5%, utilizado como solução de hidratação ou para diluição de drogas vasoativas, teve uma menor influência calórica, mas com distribuição mais uniforme, com média de 27 Kcal/dia e mediana de 28 kcal/dia para cada paciente. Observamos maior utilização de calorias não nutricionais em pacientes com maiores escores de gravidade. Pacientes com pontuações de SAPS 3 entre 40-60 receberam em média 250 kcal, enquanto pacientes com pontuações maiores que 80 receberam em média 450 kcal no período do estudo. Do grupo que alcançou a meta calórica no período, a média de calorias não nutricionais foi de 230 kcal e mediana de 73 kcal para cada paciente, sendo que um paciente apenas foi responsável por quase 60% dessas calorias. **Conclusão:** As calorias não nutricionais provenientes de soluções glicosadas e propofol tiveram pouco impacto na ingestão calórica total de pacientes criticamente enfermos, todavia aqueles com maior gravidade pelo SAPS 3 e em uso de amins vasoativas foram os que mais consumiram CNNs, coincidindo com perfil de pacientes cuja hiperalimentação pode ser mais danosa. O pico de consumo de propofol ocorreu no 6º dia com média de 89,5kcal por paciente. Embora não haja uma correlação direta com o número total de pacientes admitidos com trauma craniano grave, é relevante notar que mais da metade da dose foi administrada a um paciente com essa condição específica, o que destaca o propofol como aliado no controle de pressão intracraniana.

84 - AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DE DESNUTRIÇÃO PELOS CRITÉRIOS GLIM EM LONGEVOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA REFERÊNCIA EM RECIFE-PE

Anderson Liberato de Souza¹, Bruno Soares de Sousa¹, Marília Tokiko Oliveira Tomiya², Claudenise Caldas da Silva Dantas Viegas³

1 - Instituto Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) - Recife - PE – Brasil

2 - Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP - Recife - PE - Brasil

3 - Universidade de Pernambuco - Garanhuns - PE – Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao84

Introdução: De acordo com o relatório mais recente da Organização das Nações Unidas a população idosa, está aumentando em todo o mundo. Além disso, a proporção de idosos na população mundial continua a crescer, sendo que em 2022, esse grupo era de cerca de 727 milhões de pessoas, representando 9,3% da população total. Prevê-se que em 2100, a população idosa represente 22,1% da população total. A desnutrição é caracterizada pela ingestão insuficiente de energia, micronutrientes e proteínas que resulta de complexa interação entre a sua alimentação, condições econômicas, estado de saúde e condições sociais em que vive, que pode levar a alterações na composição corporal do indivíduo, funcionalidade e estado mental bem como prejuízos ao desfecho clínico. Destaca-se a utilização de instrumentos para a avaliação da desnutrição nesse público. Sendo uma delas o Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM), criado em 19 de janeiro de 2016, através da Conferência da ASPEN, onde as lideranças globais abordando a desnutrição tinha como principal objetivo desenvolver um consenso de critérios baseados em evidências adequadas a diversos cenários clínicos de simples execução e apropriados para aplicação por todos os profissionais de saúde usando métodos amplamente disponíveis e com disseminação global pelas várias sociedades globais de nutrição clínica.

Objetivo: Investigar a desnutrição associada à doença crônica, na população geriátrica na UTI de um hospital público do município de Recife, PE, Brasil. **Métodos:** Dados parciais de um estudo longitudinal do tipo prospectivo desenvolvido na Unidade de Terapia Intensiva do Instituto Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da instituição (CAEE 70976223.0.0000.5201). Foram incluídos os idosos de ambos os sexos, que estiveram sob cuidados intensivos por mais de 24 horas. Os dados foram coletados por meio de formulário de acompanhamento nutricional e adaptado para o respectivo estudo. **Resultados:** Foram coletados 60 pacientes. Sendo mais da metade composta pelo sexo feminino (53,3%), a respeito do desfecho clínico foi observado uma frequência de 30% de óbitos. Em relação ao diagnóstico nutricional pelo GLIM, nosso estudo evidenciou uma alta prevalência de desnutrição 93,3% (n=56), no qual mais da metade da população 63,3% (n=38) estavam desnutridos grave e 30,0% (n=18) desnutridos moderados e apenas 6,7% (n=4) não estavam desnutridos. **Conclusão:** É imprescindível reconhecer em paralelo com a abordagem clínica uma ferramenta de diagnóstico de desnutrição assertiva para o público idoso, sendo de simples execução, amplamente disponível, auxiliando os profissionais da área de saúde na tomada de decisões sejam elas simples ou complexas e, que exijam paradigmas clínicos e subsídios teóricos realmente confiáveis para serem aplicados pelos profissionais de saúde na assistência de seus pacientes.

91 - CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS REDUZ A PERCEPÇÃO POSITIVA DA PRÓPRIA DA SAÚDE ENTRE TRABALHADORES

Leonardo Silva Rocha¹, Jose Andrade Louzado², Matheus Lopes Cortes²

1 - Faculdade Independente do Nordeste - Vitória da Conquista - BA - Brasil

2 - Universidade Federal da Bahia - Vitória da Conquista - BA - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao91

Introdução: A mensuração da saúde baseada na avaliação que o próprio indivíduo faz de si mesmo, autopercepção da saúde (APS), é considerada um indicador confiável, preditor de mortalidade e altamente relacionado com a expectativa de vida. Vários fatores estão associados à APS, dentre eles destacam-se os comportamentais, como hábitos alimentares. No entanto, poucos estudos avaliaram se o consumo de alimentos ultraprocessados pode interferir na APS em adultos. **Objetivo:** Investigar se o consumo de alimentos ultraprocessados interfere na APS entre trabalhadores adultos. **Métodos:** Estudo transversal realizado entre julho de 2017 e agosto de 2018. Durante o período do estudo, 1.270 participantes foram entrevistados. A APS foi avaliada por meio da seguinte questão: 'Em geral, como você avalia sua saúde?'. Foram coletadas informações sobre o consumo semanal de alimentos ultraprocessados. O teste qui-quadrado foi usado para avaliar a presença de associação entre APS e variáveis de interesse investigadas. Regressão logística binomial foi utilizada para avaliar o efeito do consumo de alimentos ultraprocessados na autopercepção da saúde. **Resultados:** As mulheres, os trabalhadores com idade igual ou maior a 36 anos, aqueles pertencentes a classes econômicas mais baixas e aqueles com altos níveis de estresse percebido possuem percepção negativa da própria saúde. O consumo semanal de doces e de sanduíches reduziu em 35% e 23%, respectivamente, a chance dos indivíduos possuírem percepção positiva da própria saúde. **Conclusão:** Intervenções que objetivem reduzir o consumo de alimentos ultraprocessados deveriam ser alvo de ações em saúde que visem melhorar a condição de saúde percebida pelos indivíduos.

97 - CÁLCULO DO GASTO ENERGÉTICO TOTAL EM ADULTOS COM DOENÇA DE CROHN PELA CALORIMETRIA INDIRECTA E PELA FÓRMULA DE BOLSO: UM ESTUDO COMPARATIVO

Giovanna Paula de Menezes, Cristina Eliza de Macena Sobreira, Maria Carolina Gonçalves Dias

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao97

Introdução: Os pacientes com Doença de Crohn (DC) apresentam alto risco de desnutrição em decorrência dos sintomas e da intensa resposta inflamatória da doença, e a utilização da Calorimetria Indireta (CI) para a aferição do Gasto Energético de Repouso (GER) se mostra uma boa alternativa para melhor quantificar as necessidades energéticas desses pacientes. **Objetivo:** O principal objetivo do estudo foi comparar o GER, acrescido de 20% (termogênese da dieta e dispêndio energético diário), mensurado pela CI, dos pacientes em atividade e remissão da DC, com o Gasto energético Total (GET) calculado pela Fórmula de Bolso (FB). **Métodos:** Foram realizadas sessões de aferição do GER, utilizando a CI, e coleta de dados clínicos, bioquímicos, peso e altura para cálculo de Índice de Massa Corporal (IMC). Para comparação com a CI foi utilizada a FB a 30-35kcal/kg de peso corporal. Para classificação clínica da DC foi utilizado o Índice de Harvey-Bradshaw (HBI), a atividade endoscópica foi mensurada através do Simple Endoscopic Score in CD. **Resultados:** Foram avaliados 60 pacientes adultos com DC nas diferentes fases da doença, 56,7% do sexo masculino e 43,3% do sexo feminino, com idade média de 39 anos. 76,7% eram de etnia branca e 48,3% possuía ensino médio completo. De acordo com o IMC, 21,7% foram classificados em desnutrição, 48,3% em eutrofia, 16,7% em sobrepeso e 13,3% em obesidade. Quanto à classificação de atividade clínica da doença, 50% dos pacientes estavam em atividade, enquanto 50% estavam em remissão. Na classificação endoscópica, 60% possuíam achados indicativos de atividade de doença. A média de idade no diagnóstico foi 28 anos, sendo que a maioria dos pacientes tinham acometimento ileocolônico (61,8%) e comportamento estenosante (45,5%). 58,3% não apresentavam fístulas. Em relação aos resultados das análises bioquímicas, foi encontrado um valor médio de 12,5 g/dL para Hemoglobina, 38,7% para hematócrito e 15,7 mg/L para proteína C reativa. Não foi encontrada concordância entre os resultados do GET aferido pela FB a 30kcal/kg e 35kcal/kg com a CI, sendo os valores encontrados pela FB maiores que os da CI. O resultado da FB a 30kcal/kg foi um pouco mais concordante com a CI, mas ainda com concordância baixa. Isoladamente, o GET nos homens foi estatisticamente maior que nas mulheres. Houve correlação direta estatisticamente significativa do GET com a hemoglobina e correlações indiretas estatisticamente significativas com a idade e a idade de diagnóstico. A diferença no GET entre os métodos foi indiretamente correlacionada com a idade,

IMC e idade no diagnóstico. Não foram encontradas correlações estatisticamente significativas entre o GET e comportamento, localização e atividade da DC. **Conclusão:** Esses achados destacam a importância da escolha criteriosa do método de avaliação do gasto energético, considerando características individuais do paciente, para garantir uma oferta calórica adequada e evitar riscos associados à inadequação nutricional.

104 - IDENTIFICAÇÃO DO RISCO DE PROVÁVEL SARCOPENIA E DE FRAGILIDADE EM IDOSOS ATENDIDOS NOS AMBULATÓRIOS DE NUTRIÇÃO EM UM HOSPITAL DE NITERÓI, RIO DE JANEIRO, BRASIL

Letícia São Paulo de Oliveira Cavalcante¹, Rosane Quaranta Lessa², SILVIA MARIA CUSTÓDIO DAS DORES¹

1 - Universidade Federal Fluminense - Niterói - RN - Brasil

2 - Hospital Universitário Antônio Pedro - Niterói - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao104

Introdução: A sarcopenia e a fragilidade no idoso são condições que predisõem a complicações hospitalares e risco de queda e fraturas, com prejuízos na qualidade de vida. Rastrear tais condições é necessário para que medidas de intervenção reduzam os déficits, complicações e possibilitem uma melhor qualidade de vida a esta população. **Objetivo:** Identificar o risco de provável sarcopenia e de fragilidade em idosos ambulatorialmente atendidos no Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP). **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, transversal, com idosos (maiores de 60 anos) realizado nas consultas ambulatoriais rotineiras, que englobam os ambulatórios de Nutrição Geral e Nutrição Geriátrica do HUAP da Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro. Para a identificação do risco de sarcopenia foi utilizado o questionário SARC-F Calf, a avaliação de força através do teste de força de prensão manual (FPM) o risco de fragilidade através do instrumento de escala de fragilidade FRAIL. Os dados de composição corporal foram obtidos através de medidas antropométricas como peso corporal, estatura, circunferência de panturrilha (CP). Análise estatística realizadas utilizando-se o software SPSS 20.0. **Resultados:** A média de idade dos pacientes foi de 69,3±7,22 anos, sendo a maioria do sexo feminino (72,3%) A FPM média foi de 23,39±8,37 Kg; maior nos homens (30,0 Kg ± 10,58) em relação as mulheres (20,8 ± 5,66). O IMC médio da amostra total foi de 28,35 kg/m² e a maior parte (n=51, 61,4%) apresentava excesso de peso, seguido de eutrofia (n=22, 26,5%) e uma minoria com magreza (n=10, 12%). Apenas 20,5% dos pacientes estavam abaixo do ponto de corte para FPM e 17% para

CP. Detectou-se pelo SARC-F- calf que 12% dos indivíduos ficaram abaixo dos valores adequados, entretanto, 78% foram considerados pré frágeis e frágeis. No grupo de mulheres houve uma correlação negativa entre idade e FPM ($r = -0,26/p = 0,038$), idade e CP $-0,33$ ($0,008$) e FPM e CP $0,30$ ($0,018$). FPM e o escore de fragilidade também se associaram de forma estatisticamente significativa tanto em homens quanto em mulheres. **Conclusão:** O risco de provável sarcopenia foi de 7,22%, enquanto pela escala FRAIL, 23% dos pacientes eram frágeis. Houve associação entre a FPM e a escala de fragilidade nos idosos atendidos no CRASI/UFF. A dinamometria é uma ferramenta eficaz e representa um importante meio de avaliação funcional do paciente, assim como a escala de fragilidade embasada inteiramente no autorrelato, mostra-se uma ferramenta útil para identificação do risco nutricional e devem ser consideradas para rastreamento da síndrome de fragilidade.

105 - INTERVENÇÕES MULTIDISCIPLINARES COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL

Mayra Silva Araújo, Soraya Dos Santos Souza, Jacqueline Danesio De Souza, Fábio Luiz Cheche Pina

Universidade Estadual de Londrina - Londrina - PR – Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao105

Introdução: No cenário atual, vem crescendo o número de crianças com sobrepeso e obesidade, tornando-se um grande problema de saúde pública. Nesta perspectiva, as intervenções educativas em ambientes escolares são consideradas promissoras, principalmente combinadas de orientações nutricionais e práticas de atividade física na prevenção e reversão da obesidade. Desse modo, são necessárias avaliações mais precisas e resultados consistentes, além de estratégias de ações educativas em saúde. **Objetivo:** Verificar o efeito de uma intervenção multidisciplinar na promoção e prevenção da saúde de crianças com sobrepeso e obesidade do município de Londrina-PR. **Métodos:** Trata-se de uma intervenção clínica, de carácter longitudinal e prospectivo, com amostragem por conveniência, em uma escola do ensino fundamental de Londrina -PR. A autorização para análise e divulgação dos resultados foi obtida junto ao Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina (UEL), através do parecer nº 3.028.451. Os pais/responsáveis que autorizaram a participação dos filhos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os parâmetros analisados foram índice de massa corporal, circunferência de cintura, percepção de imagem corporal,

tempo de tela e hábitos alimentares. As ações foram conduzidas por profissionais integrantes da Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF) da UEL, entre maio e julho de 2023. O teste de Shapiro Wilk foi utilizado para a análise da distribuição dos dados e o teste de Mauchly à esfericidade. Análise de variância (ANOVA two-way) para medidas repetidas para as comparações intra e intergrupos. O teste post hoc de Fischer na identificação das diferenças específicas nas variáveis cujos valores de F encontrados foram superiores ao critério de significância estatística estabelecida ($p < 0,05$). Análise das modificações relativas foi calculada através do delta percentual ($\text{pós} \times 100 / \text{pré} - 100$). Para análise da associação entre as variáveis categóricas foi realizado o teste qui-quadrado. Os dados foram processados no pacote estatístico SPSS (SPSS Inc., Chicago, Illinois, USA) versão 20.0. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$. **Resultados:** Dados de 439 alunos foram coletados e classificados na primeira etapa, onde 118 participantes foram classificados com sobrepeso ou obesidade. Desses, 35 participaram do presente estudo, com idade média de $9,6 \pm 0,9$ anos de ambos os sexos. Após oito semanas de intervenção, foi constatado uma diminuição ($-3,3$ cm, $p < 0,05$) na circunferência de cintura. Para o tempo de tela (horas) houve reduções nos meninos (pré = $3,2 \pm 0,5$; pós = $1,1 \pm 0,2$, $p < 0,05$) e nas meninas (pré = $3,3 \pm 0,5$; pós = $1,2 \pm 0,3$, $p < 0,05$). A percepção da imagem corporal nas meninas teve melhora significativa (pré = $6,9 \pm 0,4$; pós = $5,7 \pm 0,3$, $p < 0,05$) pós-intervenção. Nos hábitos alimentares não foram observadas diferenças ($p > 0,05$). **Conclusão:** A pesquisa sugere intensificar os esforços para estabelecer ambientes alimentares mais saudáveis nas escolas, onde as crianças passam a maior parte do período e desenvolverem os principais hábitos e preferências que seguirão pela vida. Diante dos achados, intervenções similares, com períodos mais prolongados devem ser conduzidas, uma vez que a mesma apresentou aspectos relevantes para a estruturação de políticas públicas relacionadas à redução da obesidade infantil.

112 - IMPACTO DO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL NA TOXICIDADE À QUIMIOTERAPIA EM PACIENTES COM CÂNCER GASTROINTESTINAL: ESTUDO PROSPECTIVO

Aline Barcellos Barreto¹, Renata Brum Martucci¹, Nilian Carla Silva Souza²

1 - Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - RJ – Brasil

2 - Instituto Nacional do Câncer - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao112

Introdução: A quimioterapia é um tratamento sistêmico essencial ao paciente com câncer gastrointestinal. A dose de quimioterapia se baseia na superfície e peso corporal, portanto o estado nutricional pode ser preditor potencialmente relevante das toxicidades associadas a este tratamento. **Objetivo:** Avaliar a associação entre Índice de massa corporal (IMC), massa e força muscular, e toxicidade associada a quimioterapia em pacientes com câncer do trato gastrointestinal. **Métodos:** Trata-se de uma coorte prospectiva com pacientes adultos de ambos os sexos, diagnosticados com tumor primário no trato gastrointestinal encaminhados para início do tratamento oncológico de quimioterapia neoadjuvante, definitiva ou paliativa. As características sociodemográficas e as informações clínicas foram extraídas de prontuário. Em todas as consultas a massa corporal e estatura foram aferidas para cálculo do IMC, a força muscular foi avaliada pela força de prensão manual (FPM) realizada por dinamometria, e a massa muscular esquelética (MME) foi estimada por Bioimpedância Elétrica (BIA) através da equação de Janssen, e calculado o índice de massa muscular esquelético (IMME) ($MME/estatura^2$). A distribuição de IMME e FPM foi estratificada em tercís, segundo o sexo. Os pacientes foram considerados com baixa massa ou força muscular se estivessem no menor tercil. O desfecho clínico investigado foi toxicidade, avaliado de acordo com os Critérios Comuns de Toxicidade elaborado pelo Instituto Nacional do Câncer dos Estados Unidos. **Resultados:** A amostra (n=52) era igualmente dividida em adultos e idosos, com performance status entre 0-1 (90%) e estágio III e IV da doença (87%). O câncer de cólon e reto correspondeu a 58% dos casos. O protocolo Xelox foi predominante (21%), e dentre as toxicidades mais frequentes destacaram-se a gastrointestinal (64%), infecciosa (19%) e neurológica (13%). 44% (n=23) dos pacientes foram classificados como eutróficos/peso adequado e 19% (n=10%) como desnutrição/baixo peso, segundo o IMC. Os sexos masculino e feminino apresentaram média de IMME de 11,2 kg/m² ($\pm 3,2$) e 8,2 kg/m² ($\pm 1,6$). A média de força muscular foi de 37 kgf ($\pm 7,7$) para homens e 20 kgf ($\pm 4,4$) para mulheres. Os homens e mulheres que apresentaram IMME menor que 9,9 kg/m² e 7,3 kg/m² e FPM menor que 34 kgf e 18 kgf, respectivamente, foram considerados com baixa massa e força muscular. Apenas o IMC se correlacionou com a toxicidade associada a quimioterapia. Todos os pacientes que apresentavam desnutrição/baixo peso segundo o IMC (n=10) no início do tratamento desenvolveram algum tipo de toxicidade. **Conclusão:** Desnutrição/baixo peso segundo IMC foi preditor de toxicidade induzida por quimioterapia em pacientes com câncer gastrointestinal.

113 - RELAÇÃO DA NUTRIÇÃO COM A RESISTÊNCIA À INSULINA (RI) E DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA (DHGNA) EM PORTADORAS DA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS (SOP)

Sandra dos Anjos Santos

Centro Universitário Maurício De Nassau - UNINASSU
- Lauro de Freitas - BA - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao113

Introdução: Síndrome dos Ovários Policísticos é uma patologia que envolve distúrbios metabólicos e reprodutivos. Parece associar-se a Resistência à Insulina e a Doença Hepática Gordurosa Não Alcoólica. A nutrição possui relevante papel neste contexto metabólico. **Objetivo:** Evidenciar a importância da Nutrição, através de planos estratégicos de alimentação, suplementação e fitoterapia, na prevenção e tratamento da RI e DHGNA, em portadoras da SOP, de forma a proporcionar melhoria na qualidade de vida dessas mulheres. **Métodos:** Trata-se de uma Revisão Integrativa, com buscas de descritores, no idioma português e inglês, relacionados ao tema. Em etapa seguinte, uma busca foi realizada, nas bases de dados Scielo, Pubmed e BVSsalud, onde foram selecionados artigos com limite de 05 anos, resultando em 17 artigos mais relevantes para este trabalho. **Resultados:** Existe uma associação de RI e DHGNA nas portadoras da SOP e uma boa conduta alimentar com o aporte de vitaminas, minerais, antioxidantes e compostos bioativos, parece melhorar a inflamação e o estresse oxidativo, aliado com uma boa estratégia de suplementação e administração de fitoterápicos. **Conclusão:** A dieta com baixo índice glicêmico, assim como a dieta mediterrânea, com um adequado consumo de gorduras insaturadas e rica em fibras demonstram melhoria na SOP e suas associações, com destaque para o ômega-3, os inositóis e ácido alfa lipóico como suplementos promissores. Em se tratando da fitoterapia, a berberina, a curcumina e o extrato de casca de romã, demonstram significativa eficácia nos estudos analisados.

119 - IDENTIFICAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO E AVALIAÇÃO DE FATORES DE RISCO PARA O CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO EM ACADÊMICOS DE NUTRIÇÃO UNISALES

Ludmilla Muglia Pereira¹, LUCIENE Rabelo Pereira¹,
Olívia Perim Galvão Podestá²

1 - Unisales - Vitória - ES - Brasil

2 - Multivix - Vitória - ES - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao119

Introdução: O câncer de cabeça e pescoço (CCP), corresponde a um grupo de tumores. Os principais fatores de risco são a ingestão de bebidas alcoólicas, uso de tabaco, Papilomavírus Humano (HPV), higiene bucal inadequada e baixo consumo de frutas e vegetais. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo, identificar o nível de conhecimento e avaliar fatores de risco para o câncer de cabeça e pescoço em alunos do curso de Nutrição. **Métodos:** Pesquisa de campo exploratória e descritiva, sendo de caráter transversal e de abordagem quantitativa e qualitativa. Amostra de 54 alunos do curso de nutrição de ambos os sexos. Foi aplicado um questionário através da ferramenta Google Forms, com 66 questões sendo composto por 11 seções que avaliaram, dados sociodemográficos, conhecimento dos fatores de risco para o câncer de cabeça e pescoço, hábitos e estilos de vida (tabagismo), hábitos e estilos de vida (álcool), medidas antropométricas autorreferidas (peso, altura), saúde oral, hábitos sexuais, hábitos alimentares e história familiar e o aceite eletrônico do TCLE. Na seção 6 correspondentes aos hábitos alimentares, usou-se o Questionário de Frequência Alimentar (QFA) fundamentado no Guia Alimentar Como Ter uma Alimentação Saudável. **Resultados:** De acordo com o estudo houve uma prevalência de 93,33% do sexo feminino, faixa etária de adultos. Os que conhecem o câncer de cabeça e pescoço foram 42,22%, deste total 78,95% acertaram as localizações que são acometidos o câncer de cabeça e pescoço. Foi associado significativamente o escore da frequência alimentar com conhecer o câncer de cabeça e pescoço, hábito de fumar e hábito de ingerir ou já ter ingerido bebida alcóolica, assim, o aluno que não conhece o câncer de cabeça e pescoço tem escore médio da frequência alimentar menor que o aluno que conhece o câncer de cabeça e pescoço. Dos sinais e sintomas mais citados entre os que conhecem a doença foi a dor de cabeça com 13,33%. Houve associação significativa do escore da frequência alimentar com o período que o aluno está na graduação de nutrição. Assim, o aluno do sétimo período tem escore médio da frequência alimentar maior que o aluno do primeiro período. **Conclusão:** De acordo com o estudo podemos concluir que o entendimento geral sobre CCP, na população participante da pesquisa é baixa. Essa falta de conhecimento inclui a localização da doença e se estende aos sintomas comuns e fatores de risco. A pesquisa mostrou que quanto mais conhecimento, melhores resultado quanto o nível de conhecimento sobre o câncer e um melhor resultado no que se refere aos hábitos alimentares e sociais.

125 - ADESÃO ÀS RECOMENDAÇÕES NUTRICIONAIS PARA PACIENTES COM CIRROSE: DADOS PRELIMINARES DE ENSAIO CLÍNICO COM ACONSELHAMENTO NUTRICIONAL

Bruna Souza ROCHA, Bárbara Chaves SANTOS, Lucilene Rezende ANASTÁCIO

Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte - MG - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao125

Introdução: Pacientes com cirrose apresentam diversas alterações metabólicas que favorecem o catabolismo muscular após curtos períodos de jejum. Dessa forma, a realização de no mínimo cinco refeições diárias incluindo um lanche noturno é essencial. **Objetivo:** Avaliar a adesão às principais orientações nutricionais para pacientes com cirrose ao final de três meses de aconselhamento nutricional. **Métodos:** Trata-se de dados preliminares secundários de ensaio clínico randomizado com o objetivo de avaliar os efeitos da suplementação de chocolate enriquecido com leucina (LEU) ou chocolate padrão em pacientes pré-transplante hepático (pré-TxH). Ambos os grupos receberam 40g de chocolate por dia durante três meses e aconselhamento nutricional específico. A ingestão alimentar foi estimada por meio de recordatório 24 horas. Foram calculadas as diferenças absolutas na ingestão calórica e proteica final (T12) em relação à inicial (T1), e os pacientes foram agrupados de acordo com a adequação a cada uma das principais orientações nutricionais (aumento na ingestão calórica, aumento na ingestão proteica, realização de no mínimo cinco refeições diárias, e realização de um lanche após as 21h). Para comparar os dados em T12 e T1 foram utilizados os testes: teste T pareado, Wilcoxon e McNemar. **Resultados:** Foram avaliados 26 pacientes (53 [25-64] anos, 85% [n=22] do sexo masculino). Em T1, 35% (n=9) realizavam ≥ 5 refeições e 42,3% (n=11) realizavam o lanche noturno. A ingestão calórica foi de 23,2 (8,6-42,9) kcal/kg peso seco e a ingestão proteica foi de 1,1 (0,3-2,1) g/kg peso seco. Em T12, 73% (n=19) relataram realizar ≥ 5 refeições e 65% (n=17) realizavam o lanche noturno. Houve aumento significativo na proporção de pacientes que faziam o número mínimo de refeições ($p=0,006$), mas não houve significância estatística em relação ao lanche noturno. A ingestão calórica em T12 foi de 25,3 (12,2-56,9) kcal/kg peso seco e a proteica de 1,0 (0,4-1,9) g/kg peso seco. Houve aumento significativo no valor absoluto de calorias ingeridas em T12 (1503,5 \pm 460,9 vs. 1775,8 \pm 568,6, $p=0,013$). Em T12, 96,2% (n=25) dos pacientes aderiram a pelo menos uma das orientações avaliadas, 76,9% (n=20) aderiram a pelo menos duas, e 34,6% (n=9) aderiram a todas as orientações. **Conclusão:** Apesar das medianas de ingestão calórica e proteica ainda estarem aquém do preconizado nas recomendações vigentes, foi observado aumento significativo na ingestão calórica e na proporção de pacientes que realizavam ≥ 5 refeições diárias durante

o período de três meses de acompanhamento. Dessa forma, observamos que o aconselhamento nutricional especializado pode promover alterações positivas na alimentação de pacientes com cirrose.

127 - MUDANÇAS NA DIETA ASSOCIADAS AO CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS: UMA PESQUISA COM UMA AMOSTRA REPRESENTATIVA DE TRABALHADORES INDUSTRIAIS NO BRASIL

Raiane Medeiros Costa, Anissa Melo Souza, Karina Gomes Torres, Antonio Gouveia Oliveira

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal - RN - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao127

Introdução: Alimentos ultraprocessados (UP) são formulações industriais de alta densidade energética e baixo valor nutricional. O aumento da prevalência do consumo destes produtos tem demonstrado impacto no perfil de consumo alimentar e de nutrientes. **Objetivo:** Avaliar a influência dos alimentos UP na dieta de adultos brasileiros, verificando a associação entre sua contribuição na energia total e tendências no consumo de outras classes da NOVA, subgrupos alimentares, consumo de energia, macro e micronutrientes. **Métodos:** Foi realizado um estudo observacional, transversal, baseado em uma amostra probabilística representativa de trabalhadores industriais do Rio Grande do Norte, Brasil. Foram incluídos os com idade ≥ 18 anos e com vínculo trabalhista com a empresa. Foram excluídos gestantes, empregados temporários e estagiários. Foram obtidos dados biodemográficos e aplicado o Recordatório 24 horas. Os alimentos foram categorizados conforme a NOVA e pela classificação dos grupos de alimentos do Guia Alimentar para a População Brasileira. O Stata 15.1 foi utilizado para a análise estatística dos dados, sendo $p < 0,05$ considerado evidência de significância. Os resultados são apresentados por alimento e por nutriente como a média e o erro padrão da média do consumo total, ou como a média por quintil da contribuição percentual dos alimentos UP para o consumo total de energia. Para avaliar as tendências nas características dos trabalhadores, na ingestão de nutrientes e no consumo de alimentos entre os quintis de consumo de alimentos da UP, utilizou-se regressão linear ou regressão logística. **Resultados:** A pesquisa foi com 921 trabalhadores de 33 indústrias de transformação. Houve tendência de menor consumo de alimentos UP com a idade e não foi encontrada associação entre as demais características analisadas. Os resultados mostraram que o maior consumo de alimentos UP está associado a uma maior ingestão de energia, carboidratos

e gorduras totais, mono e poliinsaturadas, gorduras saturadas e trans; e dos micronutrientes cálcio, ferro e tiamina, que possuem relação direta com a fortificação dos alimentos UP. Além disso, foi descrito maior consumo de alimentos prontos para consumo como biscoitos, embutidos, bebidas açucaradas, fast food, acompanhado de menor consumo de alimentos que necessitam de preparo ou que são consumidos na sua forma in natura ou minimamente processada, como feijão, tubérculos e raízes, vegetais e frutas, elementos reconhecidos como a base de uma alimentação saudável. **Conclusão:** As implicações destes resultados sugerem que o efeito do consumo de alimentos UP na saúde humana pode ser agravado pela tendência na preferência por alimentos não saudáveis, ou que o consumo de alimentos UP pode mediar o efeito de hábitos alimentares pouco saudáveis. O consumo de alimentos UP - mais processados, ricos em açúcares, gorduras e alta densidade energética - se apresenta inversamente relacionado à qualidade nutricional da dieta, sugerindo consequências na saúde global do indivíduo e populações.

129 - CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS, FATORES ASSOCIADOS E ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA (APLV)

Luisa Fidalgo de Oliveira, Alice Valente da Silva, Mariana Ribeiro Costa Portugal, Patrícia Coelho de Velasco

Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao129

Introdução: A alergia à proteína do leite de vaca (APLV) tem como principal conduta nutricional a dieta de exclusão, a qual deve ser realizada com substituições alimentares nutricionalmente adequadas, evitando possíveis prejuízos ao estado nutricional, além do consumo excessivo de ultraprocessados (UP). **Objetivo:** Avaliar o consumo de UP de crianças e adolescentes com APLV. **Métodos:** Estudo transversal e observacional realizado com crianças e adolescentes com APLV em dieta de exclusão, de ambos os sexos, com idade entre 1 e 11 anos e 11 meses, atendidas em um ambulatório de alergia alimentar em um hospital universitário. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética do HUPE (CAAE:64176122.2.0000.5259). As informações foram coletadas por meio do prontuário e o peso e a estatura foram usados para a determinação do estado nutricional. A avaliação do consumo alimentar foi realizada através da análise do recordatório de 24 horas da última consulta.

Os alimentos foram categorizados de acordo com a extensão e o propósito do processamento, de acordo com a classificação NOVA. **Resultados:** O estudo incluiu uma amostra de 21 crianças e adolescentes, com média de idade de $78,3 \pm 38,2$ meses, 52,4% do sexo masculino, nascidas à termo (95,2%). Quanto ao aleitamento materno, 90,5% receberam aleitamento materno exclusivo, com 76,2% até os 6 meses. Em relação a introdução alimentar, 76,2% começaram aos 6 meses. A totalidade dos participantes apresentou adequação dos indicadores P/I, E/I, enquanto 71,4% encontram-se eutróficos e 23,8% com sobrepeso e obesidade, segundo o IMC/I. O total dos itens consumidos, de acordo com o R24h, foi de $15,7 \pm 1,9$ e, desse total, $10,8 \pm 3,8$ foram de alimentos in natura/minimamente processados, $0,4 \pm 0,7$ de processados e de $4,0 \pm 2,2$ de UP. Ao estratificar a amostra de acordo com o consumo diário de UP (>4 e ≤ 4 UP/dia), não foram observadas diferenças no estado nutricional ($p < 0,05$). Entre as crianças não amamentadas, o consumo de alimentos in natura e minimamente processados foi significativamente menor quando comparadas às crianças amamentadas ($10,10 \pm 3,17$ versus $17,00 \pm 4,24$; $p = 0,010$). Ao correlacionar o consumo alimentar com o estado nutricional e o tempo total de aleitamento materno, foi verificada uma correlação inversa entre o consumo de alimentos in natura/minimamente processados com IMC ($r = -0,436$; $p = 0,048$), e uma correlação direta entre o peso e o consumo de UP ($r = 0,571$; $p = 0,007$). **Conclusão:** Foi observado um baixo consumo de UP e a participação relevante dos alimentos in natura/minimamente processados na alimentação dos participantes do estudo, o que pode ser explicado pelo acompanhamento nutricional e orientações acerca da dieta de exclusão, o que impactou de forma positiva no estado nutricional.

135 - AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO ALIMENTAR DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Sarah Dias de Almeida, Giovanna Elisa Alves, Thais Longo de Moraes Teixeira

Universidade São Francisco - Campinas - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao135

Introdução: O estudo aborda a seletividade alimentar em crianças com TEA, destacando a preferência por ultraprocessados e a baixa ingestão de fibras, e como isso impacta a saúde gastrointestinal e na interação microbiota-intestino-cérebro. **Objetivo:** Analisar as características da composição e o comportamento alimentar e avaliar o consumo de ultraprocessados em crianças com autismo de 2 a 6 anos de idade. **Métodos:** Se refere a um caso clínico transversal em crianças de

2 a 6 anos com TEA, no HC da UNICAMP. Os critérios de inclusão/exclusão abrangem diagnóstico de TEA, consentimento informado, e ausência de tratamentos recentes que afetem a microbiota. A coleta de dados, feita durante consultas, incluirá variáveis demográficas e alimentares, CAAE: 61172622.0.0000.5404, busca entender a influência da dieta na saúde das crianças com TEA, respeitando princípios éticos e a autonomia dos participantes. Os inquéritos alimentares possibilitam ter uma percepção de um alto consumo de alimentos ultraprocessados. O estudo busca entender as consequências desses hábitos alimentares e propor diretrizes nutricionais focadas no bem-estar das crianças com TEA. **Resultados:** A classificação dos alimentos em “In natura/minimamente processados” e “Processados/ultraprocessados” evidencia uma tendência alimentar que pode afetar negativamente a saúde intestinal e cognitiva, particularmente em crianças com TEA. O gráfico acima evidencia que uma grande parte da dieta consiste em alimentos processados/ultraprocessados, com mais de 60% de prevalência. Essa predominância é preocupante, já que dietas ricas em ultraprocessados estão associadas ao agravamento de problemas gastrointestinais e comportamentais, devido à baixa ingestão de fibras, alto teor de aditivos, possibilitar uma disbiose intestinal acentuada e agravar sintomas. A orientação nutricional faz-se essencial para reverter esse problema, incentivando o consumo de alimentos in natura e minimamente processados e, assim, promover a saúde e o bem-estar, minimizando os sintomas, especialmente em populações mais sensíveis. **Conclusão:** Diante dos fatos apresentados, há uma alta ingestão de ultraprocessados, impactam negativamente a saúde intestinal e cognitiva, sendo utilizado inquéritos alimentares para análise da microbiota intestinal. Ressalta-se a importância de dietas balanceadas, ricas em fibras, para melhorar a qualidade de vida e minimizar distúrbios gastrointestinais e comportamentais. Por fim, aponta-se a necessidade de acompanhamento multiprofissional, visando um desenvolvimento mais saudável.

141 - QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM FALÊNCIA INTESTINAL EM USO DE TERAPIA NUTRICIONAL PARENTERAL DOMICILIAR AVALIADA PELO QUESTIONÁRIO HPN-QOL BR

Thais Padilha Passos, Maria Carolina Gonçalves Dias

Instituto Central do Hospital das Clínicas da FMUSP - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao141

Introdução: A terapia nutricional parenteral é caracterizada pela administração intravenosa de nutrientes¹. Quando é realizada fora do ambiente hospitalar, é chamada de Nutrição Parenteral Domiciliar (NPD), frequentemente utilizada em pacientes com falência intestinal crônica. A falência intestinal é definida como a redução da função intestinal abaixo do mínimo necessário para a absorção de nutrientes e/ou líquidos, tornando necessária a suplementação intravenosa. Entre os objetivos da NPD na falência intestinal crônica, estão a promoção da reabilitação social, laboral e familiar e a melhora da qualidade de vida (QV). Diversas situações têm impacto no estilo de vida do indivíduo em uso de NPD, desde a sensação de dependência de terceiros e alteração na vida social, até sintomas relacionados com a doença subjacente. Além das preocupações emocionais, como angústia com a necessidade de novas cirurgias e preocupação com vazamento da ostomia. Sendo assim, foram desenvolvidos questionários específicos para avaliar a QV de pacientes em NPD. Um exemplo de questionário validado em diversos países é o HPN-QOL, que inclui 48 questões, oito escalas funcionais, nove escalas de sintomas, diversas questões relacionadas à NPD e três questões globais de qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar a QV de pacientes em nutrição parenteral domiciliar. Correlacionar os escores de QV com as características dos pacientes. **Métodos:** Estudo transversal, com pacientes em NPD atendidos ambulatoriamente no Hospital das Clínicas da FMUSP. Incluídos 14 adultos e idosos em uso de NPD em 2023. Foram contempladas as variáveis de idade, gênero, IMC, diagnóstico e início, quantidade de horas de infusão e frequência de uso da NPD. Para análise da QV, foi utilizado o questionário Home Parenteral Nutrition - Qualidade de Vida (HPN-QOL) traduzido para a língua portuguesa/Brasil, com adaptação e validação transcultural. As respostas foram agrupadas em domínios e escalonadas de 0 a 100, sendo que quanto mais próximo de 100, melhor a QV. Características quantitativas foram descritas com uso de média, desvio padrão, mediana e quartis e características qualitativas com uso de frequências absolutas e relativas. Utilizou-se teste T de Student e Correlação de Spearman. **Resultados:** Volume médio de NPD de 1080ml em 13h, a maioria com uso há mais de 6 anos. Melhores escores de QV para apoio da equipe de terapia nutricional (média 92,9), saúde geral (82,9) e habilidade de comer/beber (80,4) e os piores escores em sono (37,5), habilidade para férias/viagens (37,9) e peso (39,3). Ostomia foi relacionada a pior habilidade de comer/beber, volume de NPD foi menor em pacientes com melhor situação financeira, melhor enfrentamento em pessoas com melhor situação de trabalho. **Conclusão:**

Observaram-se avaliações positivas quanto à QV, como apoio da equipe, a saúde geral e a habilidade de comer/beber. No entanto, aspectos relacionados ao sono, habilidade para férias/viagens, peso e presença de ostomia merecem atenção. Importante pensar em como melhorar a QV nesse público.

143 - CONSENSO DE ESPECIALISTAS PARA ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE RECOMENDAÇÕES NUTRICIONAIS PROPORCIONAIS PARA CADA UM DOS GRAUS DE RISCO IDENTIFICADOS COM O USO DO ALGORITMO DE TRIAGEM NUTRICIONAL PARA PACIENTES COM CÂNCER INCURÁVEL EM CUIDADOS PALIATIVOS

Karla Santos da Costa Rosa¹, Bianca Sakamoto Ribeiro Paiva², Livia Costa de Oliveira¹

1 - Instituto Nacional de Câncer (INCA) - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

2 - Hospital de Câncer de Barretos - Barretos - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao143

Introdução: Para o Algoritmo de Triagem Nutricional para Pacientes com Câncer Incurável em Cuidados Paliativos (NutriPal) ser considerado completo, deve possuir recomendações nutricionais para cada grau de risco [de 1 (menor) a 4 (maior risco)]. **Objetivo:** Elaborar e validar recomendações de cuidados nutricionais para pacientes com câncer incurável proporcionais a cada um dos quatro graus de risco triados com o uso do NutriPal, por meio de um Consenso de especialistas. **Métodos:** Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do INCA e desenvolvido em três fases: 1) Revisão de literatura sobre "cuidado nutricional": realizada nas principais bases de dados por um único pesquisador para embasar o estabelecimento dos domínios essenciais para construção das recomendações; 2) Brainstorming: três pesquisadoras para elaboraram o pool de recomendações. 3) Consenso de especialistas: desenvolvido pelo método Delphi, com o número de rodadas que se fizerem necessárias. Foram convidados 17 especialistas (nutricionistas, médicos e enfermeiros, conforme as responsabilidades nível 1 para triagem nutricional) em oncologia e cuidados paliativos de diferentes regiões do Brasil, para avaliar as recomendações de acordo com os critérios de clareza, pertinência e importância, por meio de uma escala Likert, bem como realizar sugestões. O consenso foi alcançado com uma frequência maior ou igual a 85% de concordância sobre cada recomendação. Foi utilizada a plataforma online SurveyMonkey®. **Resultados:** Foram selecionados 19 artigos e determinados 6 domínios essenciais (reaplicação do NutriPal, diagnóstico nutricional, controle de sintomas,

oferta de nutrientes, terapia nutricional e conforto) que embasaram a criação de 15 recomendações nutricionais (cinco para o grau 1 de risco; cinco para o grau 2; três para o grau 3; e duas para o grau 4). Na 1ª rodada do Dephi (taxa de resposta: 88%), duas recomendações sobre terapia nutricional (clareza: 80%, para ambas) e uma sobre a reaplicação do NutriPal (pertinência: 80%) não alcançaram consenso. Todas as 15 foram reformuladas (10 com maiores e 5 com menores sugestões dos especialistas) e reenviadas na 2ª rodada (taxa de resposta: 100%). Uma recomendação sobre terapia nutricional e uma sobre oferta de nutrientes não alcançaram consenso (importância: 80%, para ambas) e foram reformuladas. Na 3ª rodada (taxa de resposta: 100%) o consenso final foi alcançado. Foram validadas 15 recomendações nutricionais, sem qualquer remoção ou adição. **Conclusão:** A elaboração e a validação das recomendações nutricionais tornam o NutriPal uma ferramenta completa. Considerando o diagnóstico oncológico tardio e os recursos finitos dos sistemas de saúde, seu uso não só possibilitará a identificação do risco nutricional, como poderá favorecer o incremento da qualidade, equidade e a utilização eficiente de recursos no cuidado nutricional desse grupo. Mais pesquisas (qualitativas e quantitativas - coorte, ensaio clínico, etc) devem ser desenvolvidas para avaliação do uso da ferramenta.

148 - RELAÇÃO DO CONSUMO DE FIBRAS E A ESCALA DE BRISTOL EM PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Thaís Longo de Moraes Teixeira, Maria Eduarda Miranda, Ana Clara Doná Batistel

Universidade São Francisco - Campinas - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao148

Introdução: O TEA em sua grande maioria vem acompanhado de um baixo consumo de frutas, verduras, legumes e consequentemente de fibras, exercendo influência na flora intestinal, no surgimento de sintomas gastrointestinais e alterações nas fezes. **Objetivo:** Avaliar a relação entre o consumo de fibras de crianças com TEA com a consistência, formato e coloração das fezes através da Escala de Bristol. **Métodos:** Se refere a um caso clínico transversal em crianças de 2 a 6 anos com TEA, no HC da UNICAMP. Os critérios de inclusão/exclusão abrangem diagnóstico de TEA, consentimento informado, e ausência de tratamentos recentes que afetem a microbiota. A coleta de dados, feita durante consultas, incluirá variáveis demográficas e alimentares, CAAE: 61172622.0.0000.5404, busca entender a influência da dieta na saúde das crianças com TEA, respeitando

princípios éticos e a autonomia dos participantes. Os inquéritos alimentares possibilitam ter uma percepção de um alto consumo de alimentos ultraprocessados. O estudo busca entender as consequências desses hábitos alimentares e propor diretrizes nutricionais focadas no bem-estar das crianças com TEA. **Resultados:** Observou-se que 80% dos pacientes possuem um consumo adequado de fibras e 20% apresenta um consumo inadequado, porém é importante ressaltar que entre os 80% de pacientes que possuem este consumo adequado, 40% encontram-se com consumo mínimo de fibras. A avaliação do consumo de fibras foi realizada em conjunto a aplicação da Escala de Bristol que evidenciou que 40% dos pacientes que possuem fezes em formato de bolinhas bem duras, separadas uma das outras e difícil de sair apresentam também consumo mínimo ou inadequado de fibras. Devido a isso, nota-se que, a baixa ingestão de fibras e água impactam diretamente na flora intestinal podendo causar sintomas e desconfortos gastrointestinais. **Conclusão:** Dado os fatos, nota-se que a grande maioria das crianças que possuem TEA têm seletividade alimentar e preferência por alimentos ultraprocessados, os quais são ricos em açúcares e gorduras e pobre em fibras, devido a isso é avaliado através do exame de fezes e escala de Bristol alterações na saúde intestinal. É essencial o acompanhamento de um nutricionista para introduzir alimentos in natura e minimamente processados, visando um crescimento e desenvolvimento adequado.

149 - A ALIMENTAÇÃO DE IDOSOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Maria de Fátima Rodrigues de Oliveira, Luciana Mitsue Sakano Niwa, Suely Itsuko Ciosak

Escola de Enfermagem USP - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao149

Introdução: Os idosos representam a maior população mundial afetada e prejudicada pela pandemia da COVID-19, o que exigiu uma atenção especial quanto à condição de vida e aos cuidados de saúde e alimentação. **Objetivo:** Verificar quais as necessidades e sentimentos percebidos pelos idosos diante da pandemia da COVID-19, considerando os aspectos alimentares. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo, quantitativo e qualitativo com idosos que frequentam a Paróquia de Santo Inácio de Loyola e São Paulo Apóstolo, Vila Mariana, São Paulo. Critérios de inclusão: ter 60 anos e mais, sem distinção de raça/cor, sexo, escolaridade e classe social. Utilizado um instrumento específico para esta pesquisa, os dados foram obtidos por entrevista, realizadas entre novembro

de 2021 e maio de 2022. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (Parecer CAE No.5 0353921.0.0000.5392) e autorizado pelo responsável pela paróquia. Os entrevistados leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados coletados foram armazenados no programa Excel e apresentados em forma de tabelas com dados de frequência absoluta e relativa para análise. As respostas qualitativas foram analisadas sob a ótica da Teoria das Necessidades Humanas de Maslow. **Resultados:** 51 idosos foram entrevistados. A idade variou de 60 a 96 anos, sendo 70,6% do sexo feminino. 64,7% dos idosos possuíam nível superior e a maioria, 72,5%, possuía convênio suplementar de saúde. No período mantiveram as atividades religiosas por via remota. O hábito alimentar foi mantido em 66,7% e aqueles que não o mantiveram (33,3%) se dividiram entre os 23,5% que se alimentaram em maior quantidade e 9,8% que se alimentaram em menor quantidade; 66,7% mantiveram a rotina de abastecimento da casa, incluindo a alimentação. Nenhum idoso foi internado pela Covid-19. Os idosos desse estudo, destoando do observado e divulgado, foram pouco afetados em função da sua condição socioeconômica, formação escolar e religiosidade. Os dados referentes à manutenção do aspecto nutricional por estes idosos, chamou nossa atenção e levou-nos a olhar de forma mais abrangente para outros aspectos importantes a serem observados pelos profissionais de saúde. **Conclusão:** A experiência e as informações geradas a partir desse estudo trouxeram dados importantes a serem considerados pelos profissionais de saúde, como os aspectos envolvidos na satisfação das necessidades humanas, que interferem nos aspectos nutricionais e no bem-estar dos idosos, que enfrentaram e superaram uma pandemia da COVID-19.

160 - COMPARAÇÃO DE DIAGNÓSTICO DE DESNUTRIÇÃO POR DIFERENTES COMBINAÇÕES DE CRITÉRIOS FENOTÍPICOS DO GLIM COM CRITÉRIO INCLUINDO BAIXA MASSA MUSCULAR POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA: VALIDADE CONCORRENTE E PREDITIVA

Ana Luiza Soares DOS SANTOS¹, Bruna Souza Rocha¹, Sílvia Fernandes MAURÍCIO², Lucilene Rezende Anastácio¹

1 - Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte - MG - Brasil

2 - Universidade Federal de Ouro Preto - Ouro Preto - MG - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao160

Introdução: A perda de peso (PP) não intencional, índice de massa corporal reduzido (IMCr) e/ou massa muscular reduzida (MMr) são propostos como critérios fenotípicos para o diagnóstico de desnutrição pelo GLIM. Embora, para avaliação da MMr, a tomografia computadorizada (TC) seja mais recomendada, frequentemente, está indisponível na prática clínica, sendo interessante a comparação de critérios fenotípicos que incluam este marcador para avaliação de alternativas de desempenho semelhante. **Objetivo:** Comparar combinação que envolve a MMr (TC) com outras combinações envolvendo antropometria como parte dos critérios fenotípicos para o diagnóstico de desnutrição pelo GLIM. Avaliar a validade preditiva das combinações dos critérios GLIM em prever complicações pós-operatórias em pacientes com câncer colorretal (CCR). **Métodos:** Estudo de coorte multicêntrico com análise retrospectiva dos dados de pacientes com CCR. Os critérios fenotípicos avaliados foram PP, IMCr, circunferência muscular do braço (CMB); circunferência da panturrilha (CP); índice do músculo esquelético (SMI) reduzidos. O estadiamento da doença (TNM) e a ingestão alimentar reduzida (IA) foram considerados critérios etiológicos. As combinações testadas foram GLIM 1:PP ou IMC ou SMI+IA ou TNM; GLIM 2:PP ou IMC ou CMB ou CP+IA ou TNM; GLIM 3:PP ou IMC+IA ou TNM; GLIM 4:PP+IA ou TNM; GLIM 5:IMC+IA ou TNM. A área sob a curva (AUC) com intervalo de confiança (IC) de 95%, sensibilidade (SE) e especificidade (ES) foram determinados para investigar a acurácia entre as combinações testadas e o GLIM 1, acurácia $\geq 70\%$ foi considerada satisfatória. Regressão logística foi utilizada para identificar fatores de risco independentes para complicações pós-operatórias (grau \geq II, escala de Clavien-Dindo) ($p < 0,05$), Odds Ratio $\geq 2,0$ foi considerado satisfatório. **Resultados:** Foram avaliados 121 pacientes (idade $60,1 \pm 12,8$, 57,0% sexo feminino). A desnutrição foi identificada em 51,2%(GLIM 1), 52,1%(GLIM 2), 48,0%(GLIM 3), 42,1%(GLIM 4) e 9,9%(GLIM 5) dos pacientes. Foi observada acurácia satisfatória das combinações GLIM 2 (AUC:0,876; IC95% 0,81-2,94; SE:88,7%; ES:86,4%), GLIM 3 (AUC:0,919; IC95% 0,86-0,975; SE:83,9%; ES:100%) e GLIM 4 (AUC:0,911; IC95% 0,85-0,97; SE:82,3%; ES:100%). Verificaram-se complicações pós-operatórias em 27,3% ($n=33$) dos pacientes. As combinações GLIM 1 (OR=3,8; IC95% 1,50-9,60; $p=0,005$), GLIM 3 (OR=2,51; IC95% 0,84-4,87; $p=0,040$), GLIM 4 (OR=2,81; IC95% 1,15-6,88; $p=0,024$) e GLIM 5 (OR=4,51; IC95% 1,18-17,22; $p=0,025$) foram preditoras independentes de complicações pós-operatórias. **Conclusão:** Foi verificada acurácia entre a MMr (TC) e as medidas antropométricas como parte dos critérios fenotípicos para diagnóstico de desnutrição, com destaque para o critério PP. Assim, a PP

parece ser suficiente como único critério fenotípico para composição GLIM. Os diagnósticos de desnutrição obtidos pelas combinações GLIM 1, 3, 4 e 5 foram preditores independentes de complicações pós-operatórias.

162 - A SUPLEMENTAÇÃO COM ÓLEO DE PEIXE RICO EM ÔMEGA 3 REDUZ A POLARIZAÇÃO DE LINFÓCITOS TH1 E TH17 EM RATOS DIABÉTICOS NÃO OBESOS (RATOS GOTO-KAKIZAKI)

Tiago Bertola Lobato, Sandro Massao Hirabara, Rui Curi, Renata Gorjão

Universidade Cruzeiro do Sul - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao162

Introdução: Ratos Goto-Kakizaki (GK) são um modelo experimental que desenvolvem quadro bem definido de resistência à insulina e diabetes mellitus tipo 2 (DM2) sem apresentarem obesidade. A suplementação com ácidos graxos ômega-3 (ω -3) pode ser uma estratégia para modular o desequilíbrio imunológico associado ao DM2. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é investigar os efeitos da suplementação com ácidos graxos ω -3 no processo de polarização dos linfócitos T de ratos GK. **Métodos:** 30 ratos GK (8 semanas) foram comparados a ratos Wistar. O tratamento foi realizado com óleo de peixe rico em EPA (540 mg/g de óleo) e DHA (100 mg/g), administrado em doses de 2 g/kg através de gavagem, três vezes por semana por 8 semanas. Os grupos controle receberam volume equivalente de água. Realizamos testes de tolerância à glicose (GTT) e à insulina (ITT), concentração de insulina em jejum e índice Homa-IR. Após a eutanásia, o sangue total foi coletado para avaliação de marcadores bioquímicos [Proteína C reativa (PCR) e lipídios]. Além disso, os linfócitos dos linfonodos mesentéricos foram isolados para análises de consumo de glicose, expressão de transportador de glicose 1 (Glut-1), proliferação celular, porcentagem de linfócitos Th1 (CD4+TNF- α), Th2 (CD4+IL-4+), Th17 (CD4+ROR- γ) e Treg (CD4+Foxp3+) e dosagem de citocina do sobrenadante de cultura de linfócitos por citometria de fluxo por citometria de fluxo e expressão de genes de resposta Th por PCR em tempo real. **Resultados:** Os resultados evidenciaram melhorias significativas na tolerância à glicose e kITT em ratos GK suplementados com ω -3, acompanhadas por menor concentração de insulina e índice Homa-IR. Os ratos do grupo GK suplementados com ω -3 apresentaram menores valores de PCR, colesterol total, LDL e triglicérides. Na avaliação linfocitária, verificou-se que a suplementação em animais GK promoveu menor consumo de glicose por linfócitos, acompanhado de

menor expressão de Glut-1, uma maior polarização para o perfil de linfócitos regulatórios (Treg) (com aumento de expressão de FoxP3, IL-35 e IL-10) e uma redução nos perfis Th1 (menor expressão de INF- α , T-bet, IL-2, IL-18) e Th17 (menor expressão de ROR- γ , IL-6, IL-17, TGF- β). Além disso, foi demonstrada menor proliferação de linfócitos nos animais GK suplementados em comparação aos grupos controle e uma diminuição na secreção de citocinas pró-inflamatórias (INF- α , TNF- α e IL-17) e aumento da anti-inflamatória IL-10. **Conclusão:** Nossos resultados indicam que a suplementação com ω -3 pode reduzir a intolerância à glicose e a resistência à insulina, melhorando marcadores de inflamação e lipídicos em ratos GK. Essa intervenção modula a resposta dos perfis Th1 e Th17, aumentando principalmente a polarização para Treg, acompanhada por menor proliferação e consumo de glicose por estas células, indicando um estado de menor ativação.

163 - EPIDEMIOLOGIA DO ESTADO NUTRICIONAL EM IDOSOS HOSPITALIZADOS EM HOSPITAL PRIVADO NA CIDADE DE SÃO PAULO

Amanda da Silva Cavalcante, Bruna Orantes Adam, Karin Midori Nakahama Oda, Natali Almeida de Amorim

Hospital Santa Catarina - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao163

Introdução: A desnutrição hospitalar por perda (DP) ou excesso (DE) está relacionada com aumento de morbidade e mortalidade hospitalar. Pacientes idosos hospitalizados (>65 anos) tem aumentado na medida da maior quantidade de idosos na população. Torna-se de interesse conhecer a distribuição de DP e DE em pacientes idosos hospitalizados. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico do estado nutricional de pacientes idosos atendidos em um hospital privado da cidade de São Paulo. **Métodos:** Estudo retrospectivo, transversal, realizado em um hospital privado no estado de São Paulo, no período de julho de 2023 a janeiro de 2024, em pacientes internados nas unidades de internação e unidades de terapia intensiva. Foram incluídos pacientes acima de 65 anos e analisadas as variáveis de sexo, idade, diagnóstico clínico e nutricional a partir de dados coletados em prontuário e avaliação antropométrica. Considerou-se DP pacientes em 73,6% e aqueles com DE em 26,4%. **Resultados:** Foram incluídos 292 pacientes idosos, sendo 215 idosos com DP e 77 idosos com DE. De acordo com as faixas etárias observou-se que entre >65 anos até 74 anos, houve 39 pacientes com DP e 31 com DE, na faixa de 75 anos a 84 anos, houve 73 doentes com DP e 20 com DE, na faixa de 85 anos a

94 anos, houve 95 pacientes com DP e 24 com DE, e acima de 95 anos encontrou-se 8 doentes com DP e 2 com DE. A prevalência da desnutrição foi de 51,03% no sexo feminino e no masculino 48,97%. O principal motivo de internação foi doenças respiratórias 34,59%, faixa etária a partir de 85 anos, seguido por doenças relacionadas ao TGI (21,23%), trato urinário (14,73%), neurológico (11,99%) e câncer (6,51%). **Conclusão:** A desnutrição por perda e excesso é frequente em pacientes idosos hospitalizados e tem características particulares dependendo da faixa etária, sexo e associação de doenças. Foi verificada maior frequência de risco de desnutrição em pacientes portadores de doenças respiratórias, na faixa etária a partir de 85 anos e observou-se que a desnutrição por excesso foi preponderante na faixa etária de 65 a 74 anos.

165 - MARCADORES DO CONSUMO ALIMENTAR E GANHO DE PESO EM MULHERES COM DIABETES GESTACIONAL

Nathalia Ferreira Antunes de Almeida¹, Laura Guimarães de Medeiros e Albuquerque², Enilce Oliveira Fonseca Sally², Daniele Mendonça Ferreira²

1 - UNIRIO - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - RJ – Brasil

2 - UFF - Universidade Federal Fluminense - Niterói - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao165

Introdução: O DMG é considerado a alteração clínica metabólica mais comum na gravidez. Fortes evidências associam o excesso de peso pré-gestacional, assim como o ganho de peso excessivo (GPE) e a inadequação do consumo alimentar ao desenvolvimento do DMG.

Objetivo: Avaliar o perfil e a adequação de ganho de peso gestacional (GPG) a partir dos novos parâmetros instituídos pelo Ministério da Saúde, e associar com os marcadores do consumo alimentar em gestantes com DMG e com risco gestacional habitual. **Métodos:** Estudo transversal com amostra constituída por gestantes adultas (20 e 45 anos), de feto único e com idade gestacional correspondente ao 3º trimestre. As informações do estudo foram obtidas por meio de questionários digitais estruturados, elaborados pelos pesquisadores, por meio de uma equipe treinada. Para estimar o consumo de alimentos, foi aplicado o Formulário de Marcadores do Consumo Alimentar do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (BRASIL, 2021). Foram computadas as variáveis de consumo alimentar saudável e não saudável referentes à ingestão de alimentos no

dia anterior. O GPG foi calculado pela diferença entre o peso registrado no momento da avaliação e o peso pré-gestacional. A adequação do GPG foi definida de acordo com a recomendação vigente do Ministério da Saúde. Os dados foram analisados através de estatísticas descritivas. Para a verificação das variáveis associadas ao GPG, foi realizado o teste exato de Fisher (análise bivariada). **Resultados:** Foram avaliadas 62 gestantes, sendo 40 (64,5%) diagnosticadas com DMG. Em relação ao estado nutricional pré-gestacional, a maior parte da amostra se apresentou com obesidade (46,7%, n=28). O GPE até o último trimestre foi observado em 23 gestantes (38,3%). Quanto aos marcadores alimentares saudáveis no dia anterior à entrevista, a prevalência do consumo de feijão foi de 86,5% (n=45), frutas frescas 76,9% (n=40), e verduras e/ou legumes 78,8% (n=41). Em relação aos marcadores não saudáveis, a prevalência do consumo de hambúrguer e/ou embutidos foi 19,2% (n=10), bebidas adoçadas 32,7% (n=17), macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados 15,4% (n=8), e biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chicletes, gelatina) 23,5% (n=12). Foi observado que a presença do DMG demonstrou fator protetor apenas para o consumo dos marcadores de alimentação não saudável biscoito recheado, doces ou guloseimas (OR 0,196; IC 95% 0,05 - 0,79). **Conclusão:** O consumo de marcadores da alimentação saudável foi elevado entre as gestantes, porém não se observou associação significativa entre esses alimentos e o diabetes e o GPE na gestação. Dentre os marcadores da alimentação não saudável, o consumo de doces foi menor entre as gestantes com diabetes, mostrando a adesão às orientações nutricionais para redução no consumo de alimentos ricos em açúcar. No entanto, ainda observou-se o consumo de outros alimentos ultraprocessados, indicando a necessidade de intensificação nas orientações durante o pré-natal.

170 - ANÁLISE DA DIETOTERAPIA PRÉ E PÓS-OPERATÓRIA DE PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIAS DO TRATO GASTROINTESTINAL DE UM HOSPITAL DO LITORAL DE SANTA CATARINA

Jayne Luiza Santos

Unimed Litoral - Balneário Camboriu - SC - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao170

Introdução: O estado nutricional do paciente interfere na sua recuperação no pós-operatório, sendo que o comprometimento nutricional pode afetar a recuperação, retardar a cicatrização e aumentar o tempo de internação. Atualmente as metas de intervenção nutricional no pré-operatório incluem a

imunomodulação, para auxiliar na melhora do estresse oxidativo, e a abreviação do jejum para reduzir efeitos adversos, principalmente quando se trata de sintomas associados ao jejum prolongado. **Objetivo:** Tendo em vista todas as condutas dietoterápicas que podem visar a melhor recuperação dos pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos este trabalho procura analisar e criar um protocolo institucional. **Métodos:** Estudo descritivo quali-quantitativo realizado em um hospital particular na cidade de Balneário Camboriú - Santa Catarina onde no momento da triagem nutricional (NRS 2002) considerados público alvo da pesquisa: internados maiores de 18 anos para realização de procedimento cirúrgico gastrointestinal (exceto colecistectomia) com termo livre e esclarecido assinado onde será investigado se houve preparo pré cirúrgico (imunonutrição e abreviação jejum) e acompanhado durante internação o período de jejum pós-operatório assim como o tempo para progressão de dieta. Coleta de dados através do prontuário eletrônico. **Resultados:** Verificou-se que dos 16 pacientes incluídos no estudo a idade média foi de 64,5 anos, peso habitual médio de 73,2kg e IMC médio de 25,9kg/m², peso na alta hospitalar médio de 70,6kg. 31,25% dos pacientes estavam em risco nutricional no momento da admissão conforme NRS. 3 desses pacientes não efetuaram a abreviação de jejum (1 por cirurgia de emergência, 2 não tiveram indicação médica e 1 mesmo indicado paciente acabou não tomando). 3 fizeram abreviação de jejum com suplemento clarificado, a base de maltodextrina, composição de baixa formação de resíduos, isento de gorduras e fibras (Fresubin Jucy®, 200 ml). Os outros dez pacientes feito abreviação de jejum com maltodextrina. Sobre o quesito preparo imunológico 2 pacientes não tiveram a indicação, 1 não fez devido cirurgia de emergência, os demais fizeram uso de suplemento de fórmulas hiperproteicas com imunonutrientes (arginina, ácidos graxos ômega-3 e nucleotídeos) (Impact®) via oral por 5 a 7 dias 3 unidades, um deles fez junto o uso de glutamina, um fez por apenas 3 dias devido adiantamento da cirurgia. A média de tempo de jejum total foi de 5,6 horas e somente daqueles que fizeram abreviação 3,73 horas. O tempo de jejum pós-operatório foi de 17,14 horas. A progressão da dieta via oral ou enteral se deu conforme tolerância (87% com dieta líquida clara e posteriormente líquida completa e pastosa) e sendo sempre indicado suplemento imunomodulador por via oral ou enteral na quantidade média de 450 mL/dia por ao menos 5 dias. Não foi observado intercorrências durante o período de internação que pudesse se relacionar com a dietoterapia. **Conclusão:** Necessidade de estabelecer protocolo institucional definindo os critérios e padronização.

171 - FENÓTIPOS DE COMPOSIÇÃO CORPORAL E DESFECHOS CIRÚRGICOS E DE SOBREVIDA EM PACIENTES COM CÂNCER COLORRETAL: UM ESTUDO MULTICÊNTRICO

Fernanda Ferreira Maciel, Gabriela Villaça Chaves

INCA - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao171

Introdução: A avaliação dos fenótipos da composição corporal como parâmetros independentes e combinados pode melhor identificar indivíduos com câncer colorretal (CCR) em risco de desfechos clínicos desfavoráveis. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo identificar o valor prognóstico de diferentes fenótipos de composição corporal em indivíduos com CCR de diferentes instituições brasileiras. **Métodos:** Estudo multicêntrico, longitudinal, no qual foram incluídos pacientes com idade acima de 20 anos, de ambos os sexos, entre os anos de 2010 a outubro de 2020, com diagnóstico de CCR, e que foram submetidos ao exame de tomografia computadorizada (TC) da região abdominal para diagnóstico ou acompanhamento do tratamento. A composição corporal foi avaliada por TC, sendo os tecidos adiposo e muscular subdivididos em tercís. Foram considerados com baixa massa muscular (BMM) e baixa radiodensidade muscular (BRM), respectivamente, os pacientes com índice de músculo esquelético (IME) e radiodensidade do músculo esquelético (RME) inferior ao Tercil 1. Para excesso de tecido adiposo total (ETAT) e obesidade visceral (OV), foi considerado quando os pacientes estavam com índice de tecido adiposo total (ITAT) e do visceral (ITAV) acima do Tercil 3, respectivamente. A sobrevida global (SG) e sobrevida livre de doença (SLD) em 36 meses foi avaliada por Kaplan-Meier e regressão múltipla de Cox. **Resultados:** Foram incluídos 635 pacientes, 50,2% do sexo feminino (n=319), média de idade de 61,72 (±12,4) anos, 49,0% (n=311) com diagnóstico de câncer de cólon e 51,0% (n=324) com câncer de reto, 82,2% (n=522) realizaram tratamento cirúrgico. Cerca de 25,5% (n=162) dos pacientes evoluíram para óbito em 3 anos, dos quais, 58,6% (n=95) tinham diagnóstico de câncer de cólon e 83,3% (n=135) foram classificados como estadiamento III ou IV. Aproximadamente 33% apresentavam uma condição desfavorável (BMM ou BRM ou ETAT ou OV), 56% duas condições e 8 % as três condições. O fenótipo “excesso de peso+IME normal” (OR, 0,41; 95%IC, 0,20 - 0,85) e “IME baixo+RME baixa” (OR, 2,23; 95%IC, 1,04 - 4,77) foram associados a complicações cirúrgicas graves. O tempo médio de SG e SLD foi significativamente inferior para as pacientes

que apresentaram estadiamento avançados de doença e fenótipos de composição corporal de: “Baixa massa muscular + Baixa radiodensidade muscular”, “Excesso de peso + IME baixo”, “IME baixo + RME baixa” e presença das três condições desfavoráveis (“Baixa massa muscular + Baixa radiodensidade muscular + Excesso de tecido adiposo total/Excesso de tecido adiposo total). **Conclusão:** A baixa quantidade de massa muscular e radiodensidade muscular apresentou uma importante influência nos desfechos clínicos avaliados, quando comparadas àquelas que tinham apenas elevadas quantidades de tecido adiposo visceral e total. Ademais, a presença das três condições desfavoráveis predispôs menor sobrevida dos pacientes do estudo.

172 - TEMPO DE JEJUM PERIOPERATÓRIO DE CIRURGIAS ELETIVAS EM UM COMPLEXO HOSPITALAR DO NORTE-NORDESTE

Gerlane Quercia de Freitas França, Fabiana de Arruda Lucchesi, Gilvanete Tais Lino da Silva, Silene Alves Pereira

Real Hospital Português - Recife - PE - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao172

Introdução: A resposta metabólica associada ao trauma cirúrgico pode ser mais agressiva decorrente de jejum prolongado. Diretrizes nacionais e internacionais publicadas nos últimos anos recomendam diminuição do tempo de jejum pré-operatório para 6-8 horas para alimentos sólidos e 2 horas para líquidos claros. **Objetivo:** Avaliar o tempo de jejum perioperatório de cirurgias eletivas em um complexo hospitalar do Norte-Nordeste. **Métodos:** Estudo transversal, de caráter retrospectivo, realizado no Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco, na cidade de Recife-PE, no período de abril a junho de 2023. Foram incluídos paciente de idade igual ou superior a 20 anos, de ambos os sexos, submetidos a procedimentos cirúrgicos de caráter eletivo e coletados dados demográficos, informações clínicas e referente aos procedimentos cirúrgicos. **Resultados:** Participaram do estudo 240 pacientes, com média de idade de 49,4 anos, 54,3% do sexo feminino, sendo a hipertensão a comorbidade mais prevalente (20,8%). A média do tempo de jejum pré-operatório para as cirurgias eletivas foi $12,53 \pm 2,48$ horas e o tempo médio total de jejum foi de $16,21 \pm 3,68$ horas. A presença de apenas uma comorbidade apresentou forte correlação com o tempo total de jejum ($p=0,001$). **Conclusão:** O tempo de jejum perioperatório das cirurgias eletivas esteve acima do que é preconizado pela literatura.

180 - ASSOCIAÇÃO ENTRE A ESPESSURA DO MÚSCULO ADUTOR DO POLEGAR COM O ESTADO NUTRICIONAL E DESFECHOS CLÍNICOS EM PACIENTES CRÍTICOS

Polianna Millene da Silva Escola, Marjani Dambrós Lamel, Laysa Victoria dos Santos, Ricardo Fernandes

Universidade Federal da Grande Dourados - Dourados - MS – Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao180

Introdução: Diante da limitação de ferramentas de avaliação nutricional em pacientes críticos, novas alternativas devem ser testadas. A espessura do músculo adutor do polegar (EMAP) tem sido associada ao estado nutricional e desfechos clínicos em pacientes críticos.

Objetivo: Avaliar a associação entre a EMAP, o estado nutricional e desfechos clínicos em pacientes críticos.

Métodos: Estudo de coorte prospectivo com pacientes adultos e idosos de ambos os sexos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto por período igual ou superior a 48 horas um hospital público brasileiro. Todos os participantes foram caracterizados por meio de dados sociodemográficos, do estilo de vida, antropométricos, laboratoriais e clínicos. Não foram incluídos pacientes com amputação de membros, edema nas mãos, anasarca ou ascite, gestantes e nutrízes. A EMAP de ambas as mãos (dominante (d) e não dominante (nd)), circunferências e dobras foram aferidas por meio de técnicas padronizadas. O estado nutricional foi determinado por meio da Avaliação Subjetiva Global (ASG). Os demais dados foram coletados diretamente do prontuário e/ou por entrevista com o paciente/familiar. Para todas as análises, adotou-se nível de significância de 5%. **Resultados:** 66 pacientes participaram do estudo, em sua maioria homens (54,6%), idosos (65,2%), brancos (51,5%), casados (44,6%), não tabagistas e não etilistas (81,1%), sob suporte ventilatório (67,7%), bem nutridos (50%), sem uso de drogas vasoativas (70,8%) e que não foram a óbito (67,7%). Os principais diagnósticos foram as doenças do aparelho respiratório, circulatório, digestivo, endócrinas e infecciosas. A EMAP (nd) foi maior nos bem nutridos (diferença média (dif) de 1,9 mm; $p=0,010$). A EMAP (nd) e EMAP(d) foram superiores nos adultos com circunferência muscular do braço (CMB) adequada (dif: 4,1 mm; $p=0,045$; dif: 4,2 mm; $p=0,021$, respectivamente) e nas mulheres que não faziam uso de drogas vasoativas (dif: 2,7 mm; $p=0,046$; dif: 3,2 mm; $p=0,049$, respectivamente). Quando avaliada a EMAP de acordo com a sua adequação ($<$ ou \geq percentil 5), a EMAP(d) foi maior para os pacientes de ambos os sexos que não faziam uso de drogas vasoativas (dif: 3,2 mm; $p=0,045$; dif: 1,7 mm; $p=0,017$, respectivamente).

Conclusão: A EMAP foi significativamente maior nos pacientes críticos bem nutridos ou com CMB adequada, assim como naqueles sem uso de drogas vasoativas. Considerando que é uma medida de fácil e rápida obtenção por profissionais treinados, os resultados deste estudo sugerem a sua utilização de forma complementar à ASG nas primeiras 48 horas de admissão de pacientes graves em UTI.

185 - RELAÇÃO ENTRE TEMPO SEMANAL DE ATIVIDADE FÍSICA E ESTADO NUTRICIONAL DE GESTANTES EM UNIDADES DE SAÚDE DA ALTA E BAIXA COMPLEXIDADE

Giovana Souza Oliveira, Isabela Cristina Maioni Xavier, Brenda Cristyanne Silva Cabral, Raquel Machado Schincaglia

Universidade Federal de Goiás - Goiânia - GO - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao185

Introdução: Por se tratar de uma etapa de alta plasticidade, modificações ambientais podem interferir na fisiologia da gestação, gerando prejuízos tanto para a mãe quanto para o bebê. E são muitos os fatores de risco: excesso de peso, sedentarismo, entre outros. **Objetivo:** O estudo tem o objetivo de comparar a intensidade semanal de atividades físicas praticadas por gestantes saudáveis e de alto risco acompanhadas no pré-natal em unidades de saúde e sua relação com o estado nutricional materno. **Métodos:** Estudo transversal, conduzido com 51 gestantes em acompanhamento ambulatorial nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Senador Canedo-GO e 163 gestantes de alto risco internadas no Hospital das Clínicas-UFG. Para avaliação do nível de AF, foi utilizado o questionário Pregnancy Physical Activity Questionnaire (PPAQ), que avalia a intensidade semanal de acordo com o equivalente metabólico (MET) de atividades de vida diária, classificadas nos critérios: sedentária (<1,5 METs), leve (1,5-3,0 METs), moderada (3,0-6,0 METs) ou vigorosa (>6,0 METs). O EN foi avaliado a partir da aferição do Peso Pré-Gestacional (kg) e da Estatura (m) e, posteriormente, calculado seu Índice de Massa Corporal (IMC) pré-gestacional. A análise dos dados foi realizada no programa Stata 17.0 a partir de regressão multinomial com o desfecho sendo o EN e as exposições ao risco e o nível de AF e também incluindo a interação entre essas variáveis. Estimou-se o risco relativo e o intervalo de confiança de 95%. **Resultados:** Foram avaliadas 214 gestantes, sendo 51 em acompanhamento nas UBS e 163 em hospital de alta complexidade. Das participantes de alto risco, a média de idade é de 30,14 (20-44) anos, com etnia predominantemente parda (55,7%), apresentando presença de companheiro (80,6%) e escolaridade

em nível médio completo (50,9%). Das participantes da UBS, a média de idade foi de 25,25 (20-37) anos, com predominância de etnia parda (58,8%). A maioria delas possui companheiro (80,4%) e a escolaridade predominante foi ensino médio completo (56,9%). Uma alta prevalência de mães internadas com EN de sobrepeso (27,6%) ou obesidade (35,6%) foi observada. Destas, 19,4% apresentaram nível de AF sedentário e 53,4% leve. Eutrofia prevaleceu em 31,3% da amostra saudável, sendo que 62,5% desta apresentou AF moderada. Houve 68% menor risco da gestante ser eutrófica sendo sedentária, independente do risco (RR=0,32 IC95%=0,12-0,88, p=0,027). Não foi encontrada interação entre o risco e o nível de AF na predição do EN. **Conclusão:** Há tendência de controle de peso associada a melhores níveis de AF, indicando que níveis adequados podem exercer um efeito benéfico e protetor ao risco neste período. Portanto, os resultados trazem evidências de que é importante que seja destacada a relevância do estímulo e orientação à prática de AF na gestação, orientada conforme as necessidades individuais e evolução obstétrica, de forma a prevenir intercorrências nesse período que possam prejudicar o binômio mãe e bebê.

191 - ASSOCIAÇÃO ENTRE OS COMPONENTES DA SARCOPENIA E A INGESTÃO DIETÉTICA EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL SOB TRATAMENTO AMBULATORIAL

Jessica Maria Pimentel Silva, Isabella Dantas Macedo Rodrigues Cardoso, Mariana Silva Costa, Mariana Ribeiro Costa Portugal

UERJ - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao191

Introdução: Após o transplante renal (TxR) podem ocorrer alterações na composição corporal, incluindo a redução da massa muscular, além de redução na sua função (força e desempenho físico). Tais condições associam-se com desfechos adversos e embora a ingestão dietética possa influenciar esses componentes da sarcopenia, essa relação ainda não é conhecida em receptores de TxR (RTR). **Objetivo:** Avaliar a associação entre os componentes da sarcopenia e a ingestão dietética em RTR. **Métodos:** Estudo transversal com RTR adultos e pós-TxR ≥6 meses. Dados clínicos/estilo de vida: sexo, idade, tempo de TxR, doador, comorbidades, etilismo e tabagismo. Avaliação antropométrica/sarcopenia: índice de massa corporal (IMC), perímetro de cintura (PC), questionário SARC-F, índice de massa muscular esquelética apendicular (IMMEA - Baumgartner, corrigida pela estatura²), força de preensão manual (FPM) e velocidade de marcha

(VM). Foram adotados os pontos de corte do EWGSOP2 para definir prejuízo nos componentes da sarcopenia. Avaliação da ingestão/recomendações dietéticas: 3 R24h (software Food Processor); sendo recomendado no pós-TxR tardio (1) kcal: eutróficos, desnutridos e obesos, respectivamente 25-30, 30-35 e 20-25kcal/kg/dia, e (2) proteínas: 0,8-1g/kg/d. **Resultados:** Foram avaliados 46 RTR, 54% (n=25) do sexo masculino, idade média de 55±12 anos, tempo de TxR de 203 (83-244) meses, 58% (n=26) a partir de doador vivo relacionado; 76% (n=35) apresentando hipertensão arterial sistêmica, 70% (n=32) dislipidemias e 17% (n=8) diabetes mellitus tipo 2. Referente ao estilo de vida 20% (n=9) etilistas e 4% (n=2) tabagistas. A média de IMC foi 26,57±4,4kg/m² e do PC foi 93,1±13,7cm. Classificação do estado nutricional, 7% (n=3) desnutridos e 54% (n=25) com excesso de peso. Segundo o SARC-F 94% (n=43) não indicavam risco de sarcopenia e a frequência dessa condição foi de 2% (n=1). O prejuízo no IMMEA, FPM, e VM foram observados, respectivamente, em 13% (n=6), 4% (n=2) e 5% (n=2) dos RTR. Em relação a ingestão de calorias/kg (kcal/kg/d), em 22% (n=10) foi adequada e dos 78% (n=36) inadequados, metade ficou abaixo e metade acima do recomendado. Em relação às proteínas(g/kg/d), foram observados em 17% (n=8) baixa, 22% (n=10) adequada e em 61% (n=28) alta ingestão. Foram encontradas correlações negativas entre o SARC-F e a ingestão de kcal/d ($r=-0,35$; $p=0,02$), kcal/kg/d ($r=-0,43$; $p=0,003$), PTN (g/d) ($r=-0,53$; $p<0,0001$) e PTN (g/kg/d) ($r=-0,58$; $p<0,0001$). Em contrapartida foram observadas correlações positivas entre a FPM e a ingestão de kcal/d ($r=0,41$; $p=0,004$), kcal/kg/d ($r=0,32$; $p=0,03$), PTN (g/d) ($r=0,43$; $p=0,003$) e PTN (g/kg/d) ($r=0,33$; $p=0,02$), assim como entre a VM e a ingestão de kcal/d ($r=0,31$; $p=0,03$) e kcal/kg/d ($r=0,30$; $p=0,04$). Não foram observadas associações significativas entre o IMMEA e a ingestão dietética. **Conclusão:** Os dados do presente estudo sugerem que em RTR, a ingestão de calorias e proteína associa-se inversamente com o SARC-F e diretamente com a FPM, enquanto a ingestão de calorias associa-se com a VM.

194 - COMO A VARIABILIDADE GLICÊMICA A LONGO PRAZO AFETA A SAÚDE METABÓLICA E CONTRIBUI PARA O DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS

Cíntia Helena Pereira Garpelli

Universidade Estácio de Sá - Laranjal Paulista - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao194

Introdução: As doenças que envolvem níveis glicêmicos cronicamente elevados e resistência à insulina têm

vindo a aumentar. Atualmente, mais de 500 milhões de adultos vivem com diabetes em todo o mundo e outros 500 milhões com pré-diabetes. Um importante fator de risco para o desenvolvimento destes estados metabólicos é hiperglicemia pós-prandial, que pode ser definida como um aumento do açúcar no sangue acima do seu estado normal após uma refeição. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é demonstrar a importância em entender como os níveis desregulados de glicose afetam nossa saúde com diversos sintomas desagradáveis. E quais mudanças alimentares e no estilo de vida podem evitar esses picos e reduzir a variabilidade glicêmica conquistando mais saúde e longevidade. **Métodos:** A metodologia aplicada nesse estudo ensina como entender a variabilidade glicêmica observando o quadro de uma forma geral e conscientizar para constatar picos menores e cada vez menos frequentes com o passar do tempo. Quanto menor, melhor para a saúde. O método que será apresentado combinado aos avanços da ciência e da tecnologia, no decorrer do projeto será comprovado como é possível evitar os picos de glicose e sua variação no organismo de forma inteligente e sustentável. As medições de concentração da glicose no corpo ao longo do tempo, se traçadas, criam uma curva de glicemia que serão apresentadas através de gráficos com marcadores para ilustrar as variações dessa curva e tornar a visualização mais fácil. **Resultados:** O método revelou a implementação de estratégias simples para gerir os níveis de glicose pode levar a mudanças positivas auto-relatadas em vários aspectos da saúde e do bem-estar. Como redução dos desejos, aumento dos níveis de energia, melhoria da pele, melhoria da saúde mental e melhoria do sono, saúde mental e melhor sono. **Conclusão:** Estes resultados realçam os potenciais benefícios da adoção de hábitos de vida saudáveis para gerir os níveis de glicose, o que pode ter um impacto positivo na saúde geral e na qualidade de vida. A gestão dos níveis de glicose é essencial para a saúde e o bem-estar geral, mas pode ser difícil incorporar novos hábitos numa rotina diária atarefada. Felizmente, os simples procedimentos apresentados podem ajudar a gerir os níveis de glicose sem exigir mudanças significativas no seu estilo de vida.

202 - PROPOSTA DE IMPLEMENTAÇÃO DA ROTINA DE INDICADORES DE QUALIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL (IQTN) EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Bruna Ferreira Antunes, Manuela de Abreu Nascimento, Laura Kawakami Carvalho, Camila Esteves Muller

HUAP-UFF - Rio De Janeiro - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao202

Introdução: Ainda hoje a desnutrição possui alta prevalência no ambiente hospitalar e está associada a piores desfechos clínicos, refletindo no aumento do tempo de internação, ocorrência de reinternação, maior risco de complicações clínicas e aumento de custos. Nesse cenário, o sucesso da oferta de terapia nutricional (TN) é fundamental para a manutenção e/ou recuperação do estado nutricional do paciente, e tem impacto direto na qualidade da assistência em saúde. Indicadores de Qualidade em Terapia Nutricional (IQTN) são ferramentas que possibilitam detectar falhas, gerar correções e melhorar o serviço prestado em TN, a sua aplicabilidade clínica vem se tornando cada vez mais relevante. **Objetivo:** Implementar a rotina de IQTN no serviço prestado pela Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) para pacientes internados no Hospital Universitário Antônio Pedro em uso de Terapia Nutricional Enteral (TNE), de forma exclusiva ou suplementar. **Métodos:** Foi realizada pesquisa bibliográfica que permitiu o levantamento dos principais IQTN, com posterior avaliação de aplicabilidade à realidade de rotina da EMTN da unidade hospitalar, que gerou uma seleção de indicadores. Foram ajustados os instrumentos de coleta de dados e elaborada planilha de tabulação automatizada para cálculo de todos os indicadores selecionados, sendo posteriormente realizado o treinamento da equipe para ambas as atividades. **Resultados:** Foram selecionados 8 IQTN contemplando avaliação nutricional, oferta de dieta, vias de acesso, complicações gastrointestinais e complicações metabólicas. Para se adaptar à realidade prática do serviço, 6 IQTN sofreram alterações que foram padronizadas em fichas técnicas. O material de apoio foi aprimorado considerando os dados necessários aos cálculos dos IQTN definidos. O trabalho também elaborou uma planilha para fins de tabulação dos dados coletados, bem como cálculo dos IQTN definidos para implementação. A planilha conta com uma base de tabulação com uma aba de dados dos pacientes para identificação, uma de base de dados para informações clínicas diárias, e ainda duas abas destinadas aos cálculos dos indicadores automatizada com fórmulas. O treinamento para a equipe foi realizado através de recursos audiovisuais, com apresentação da definição e importância dos IQTN, seguido da exposição das fichas de coleta de dados e da planilha de tabulação e análise, e da operacionalização desses materiais. Por fim, foram discutidos os erros mais comuns nesse processo, e destacados os pontos-chave de atenção para o sucesso da implementação da ferramenta. **Conclusão:** Os IQTN devem ser parte integrante do cuidado com o paciente, sendo incorporados à rotina da EMTN, com o uso de protocolos bem estruturados e definidos. Os instrumentos de coleta, tabulação e análise de dados devem ser claros

e objetivos, e a capacitação dos profissionais é um ponto crucial do processo de implementação de indicadores, pois repercute no alcance das metas estabelecidas e no melhor atendimento aos pacientes.

206 - AVALIAÇÃO DA ACURÁCIA DO ÍNDICE DE ADIPOSIDADE CORPORAL E DA IMPEDÂNCIA BIOELÉTRICA PARA A ESTIMATIVA DA ADIPOSIDADE CORPORAL TOTAL EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL

Mariana Silva da Costa, Giovana Ferreira da Silva, Elânia da Costa Oliveira, Karine Scanci da Silva Pontes

Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao206

Introdução: Há evidências que após o transplante renal (TxR) ocorre um ganho de peso excessivo, o que pode favorecer a ocorrência de obesidade, que é frequente nessa população e está associada com desfechos adversos. A absorciometria radiológica de dupla energia (DXA), método de referência para estimar adiposidade corporal, apresenta custo elevado não sendo comumente realizada na prática clínica. Embora métodos alternativos possam ser utilizados, sua acurácia em receptores de transplante (RTR) ainda não é conhecida. **Objetivo:** Avaliar em RTR a acurácia do índice de adiposidade corporal (IAC) e da impedância bioelétrica (BIA) para a estimativa do percentual de gordura corporal total (%GC) em comparação com a DXA. **Métodos:** Estudo transversal com RTR adultos, de ambos os sexos, em acompanhamento ambulatorial regular e TxR ≥ 6 meses. O %GC foi estimado pelo (1) IAC (%GC-IAC) através da fórmula proposta por Bergman et al. (2011): (Perímetro quadril (cm)/estatura (m)^{1,5} – 18; (2) pela BIA (%GC-BIA); e (3) pela DXA (%GC-DXA) considerada o método de referência. A acurácia do IAC e da BIA para estimar o %GC foi determinada utilizando-se o coeficiente de correlação de concordância de Lin (CCC) e a análise de Bland-Altman. **Resultados:** Foram avaliados 141 RTR,, 58% (n=81) do sexo masculino; idade de 47,5 \pm 10,7 anos; tempo de transplante de 110,6 \pm 92,3 meses; 54,1 \pm 19,7ml/min de taxa de filtração glomerular estimada (TFGe), índice de massa corporal de 26,3 \pm 4,4 kg/m², perímetro de cintura de 92,7 \pm 12,4 cm; e razão cintura estatura de 0,57 \pm 0,07. O %GC estimado com o uso do IAC, BIA e DXA nos homens, foi respectivamente, 26,9 \pm 3,9%, 24,5 \pm 5,7% e 29,4 \pm 6,9%; enquanto nas mulheres foi 34,1 \pm 5,3%; 35,6 \pm 5,4%; 41,4 \pm 6,9%. Na correlação de Pearson o %GC-DXA apresentou forte associação com %GC-IAC (r=0,73; p<0,001) e o %GC-BIA (r=0,85; p<0,0001). Entretanto,

o CCC evidenciou concordância fraca do %GC-DXA com %GC-IAC ($r_c=0,567$; $IC95\%= 0,48-0,65$; $p<0,0001$) e %GC-BIA ($r_c=0,707$; $IC95\%= 0,64-0,78$; $p<0,0001$). Em comparação com o %GC-DXA, o %GC-IAC e o %GC-BIA apresentaram, respectivamente, médias das diferenças 4,44% e 5,25% menores, com limites de concordância de 95% variando de -16,69 a 7,82% e -14,60 a 4,11%. **Conclusão:** Os dados do presente estudo sugerem que em RTR, o %GC-IAC e o %GC-BIA apresentam forte associação com o %GC-DXA. Entretanto, a acurácia do %GC-IAC e do %GC-BIA em comparação com %GC-DXA é fraca, sendo estimados valores que em média são menores.

211 - AS MOTIVAÇÕES PARA AS ESCOLHAS ALIMENTARES E A RELAÇÃO COM O CONSUMO DE GRUPOS DE ALIMENTOS EM AMOSTRA DE TRABALHADORES DA INDÚSTRIA DE TRANSFORMAÇÃO NO BRASIL

Anissa Melo Souza, Karina Gomes Torres, Raiane Medeiros Costa, Ingrid Wilza Leal Bezerra

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal - RN - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao211

Introdução: Compreender o comportamento alimentar dos trabalhadores e as razões pelas quais comem o que comem pode ajudar investigadores e profissionais de saúde a desenvolver intervenções alimentares no local de trabalho que sejam mais eficientes e adaptadas às diferentes populações de trabalhadores. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo descobrir as motivações para as escolhas alimentares entre os trabalhadores da indústria transformadora e como essas motivações estão relacionadas com consumo dos grupos de alimentos. **Métodos:** Uma pesquisa observacional transversal foi realizada em 921 trabalhadores industriais de 33 empresas no Brasil, com base em uma amostra probabilística estratificada em dois estágios. Foram incluídos trabalhadores de ambos os sexos, ≥ 18 anos e empregados da empresa há mais de um ano. Foram excluídos do estudo trabalhadores temporários, estagiários e gestantes. As motivações para escolhas alimentares foram avaliadas por meio do Questionário de Escolha Alimentar, e a ingestão de grupos de alimentos foi medida por meio de recordatório alimentar de 24 horas. Foram criados grupos de alimentos de acordo com o valor nutricional e a origem dos alimentos, seguindo as diretrizes dietéticas baseadas em alimentos e cada alimento relatado foi atribuído a um desses grupos de alimentos. Os dados foram analisados com regressão multinível de efeitos mistos. **Resultados:** Foram incluídos 921 trabalhadores na pesquisa. Os resultados mostraram

que o apelo sensorial e o preço foram as motivações mais importantes para as escolhas alimentares e preocupação ética foi menos importante. Destacamos a associação entre a dimensão saúde e o aumento da contribuição para a ingestão energética diária total de cereais integrais (0,72%, $p < 0,001$), vegetais folhosos (0,16%, $p = 0,053$) e ovos (0,26%, $p = 0,065$), entre o apelo sensorial e o aumento do consumo de condimentos industrializados (0,09%, $p = 0,022$), entre a dimensão controle de peso e o aumento do consumo de grãos integrais (0,83%, $p = 0,003$), tubérculos e raízes (1,58%, $p = 0,22$) e frutas (0,62%, $p < 0,001$) e entre motivação por preocupação ética e carne branca (1,83%, $p = 0,065$). Houve associações negativas entre a dimensão saúde e o consumo de pães (-1,21%, $p = 0,030$) e massas (-1,46%, $p = 0,002$), entre o apelo sensorial e o grupo de ovos (-1,61%, $p = 0,009$), entre controle de peso e grupos de pães (-1,16%, $p < 0,001$), macarrão (-1,53%, $p < 0,001$) e margarina (-0,22%, $p = 0,011$) e entre preocupação ética e macarrão grupo (-0,73%, $p < 0,001$). **Conclusão:** Este estudo evidencia que, para trabalhadores na indústria de transformação, apelo sensorial, preço e conveniência são cruciais nas escolhas alimentares. A influência desses fatores associa-se a padrões específicos de consumo, destacando a necessidade de estratégias para promover escolhas alimentares saudáveis nesse contexto. A compreensão dessas dinâmicas é fundamental para desenvolver intervenções eficazes e melhorar a qualidade nutricional nas refeições desses trabalhadores.

214 - ASSOCIAÇÃO ENTRE FATORES DE RISCO E DOENÇAS CRÔNICAS EM PACIENTES IDOSOS DIABÉTICOS

Fábio Costa de Vasconcelos¹, Warryson Canelas Almeida Lemos², Simone do Socorro Fernandes Marques³, Jamilie Suelen dos Prazeres Campos³

1 - Universidade da Amazônia - UNAMA - Belém - PA - Brasil

2 - Escola Superior da Amazônia - Belém - PA - Brasil

3 - Centro Universitário do Estado do Pará - CESUPA - Belém - PA - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao214

Introdução: Dentre as principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis podemos destacar as cardiovasculares, diabetes mellitus, câncer e complicações respiratórias pulmonares que quando associadas a demais fatores de risco, aumentam substancialmente a mortalidade. **Objetivo:** Analisar a associação entre fatores de risco com as doenças crônicas em pacientes diabéticos. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal analítico quantitativo

descritivo. Amostra foi por conveniência e consistiu de 30 pacientes idosos com diabetes mellitus tipo 2, atendidos no consultório de nutrição em um hospital de referência. A coleta de dados foi realizada por meio de análise do banco de dados da pesquisa intitulada "Riscos cardiovascular em pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 2 atendidos em um ambulatório de nutrição na cidade de Belém-PA". As variáveis coletadas foram: idade, sexo, doenças crônicas, circunferência da cintura e consumo de alimentos. Para a verificação de associação significativa entre as variáveis nominais pesquisadas, foi realizado a análise de correspondência, através do software STATISTICA versão 8. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Fundação Pública Estadual Hospital das Clínicas Gaspar Vianna sob o parecer número: 3.576.855 e CAEE: 14130719.1.3001.0016. **Resultados:** Dos 30 idosos avaliados observou-se em relação a faixa etária, maior percentual (46,66%) de pacientes entre 65 a 69 anos. Nota-se uma distribuição de 63,33% de pacientes do gênero feminino. Em relação as doenças crônicas, a obesidade teve maior destaque correspondendo 30% dos casos. Em relação a Análise de Correspondência (AC), observa-se que os pacientes com diabetes tipo II associado com Doenças Crônicas (DC), apresentaram significância estatística com os fatores de risco, a seguir: tabagismo, etilismo, circunferência da cintura e consumo alimentar. **Conclusão:** Os resultados dessa pesquisa possibilitam verificar as DCNT mais prevalentes na população idosa com diagnóstico de Diabetes, foram a Obesidade, Hipertensão Arterial Sistêmica e Doenças Cardiovasculares apresentam-se em alta predominância. Demonstrou-se também a relação entre análise de correspondência associado a variáveis etiológicas e doenças crônicas, em que todas as variáveis houve associação com DCNT.

216 - DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO PARA TRIAGEM E AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Thalia da Silva de Freitas, Jamilie Suelen dos Prazeres Campos

Universidade do Estado do Pará - UEPA - Belém - PA - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao216

Introdução: A utilização de aplicativos que melhorem a padronização das técnicas utilizadas na avaliação do profissional gera a otimização da funcionalidade do acompanhamento, pois possibilita uma assistência

nutricional completa e individualizada, visto que um paciente avaliado de forma correta receberá a terapia nutricional adequada de imediato. **Objetivo:** Desenvolver um aplicativo para triagem e avaliação nutricional de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. **Métodos:** O aplicativo contém parâmetros de triagem e avaliação nutricional, utilizados na assistência de pacientes oncológicos paliativos, preconizados pelo Consenso de Nutrição Oncológica (2021). Na construção da ferramenta foi utilizado o framework "React Native" para o desenvolvimento de aplicativos multiplataforma, que funciona como uma biblioteca de recursos da linguagem JavaScript, possibilitando a execução da aplicação de forma gratuita e off-line nos sistemas Android e IOS. O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em pesquisa do Hospital Ophir Loyola e foi aprovado com CAEE:68577123.8.0000.5550. **Resultados:** O aplicativo desenvolvido contém uma página inicial, onde são apresentados os botões de acesso para escolha dos parâmetros. Na aba de "Avaliação antropométrica" é possível calcular os parâmetros: Índice de Massa Corpórea - IMC, % de Perda de Peso, Adequação da Circunferência do braço, Peso ideal, Estimativa de Peso e Altura, Necessidades calóricas e Proteicas. Em "Triagem nutricional", é possível utilizar: Avaliação Subjetiva Global Produzida Pelo Próprio Paciente - ASG-PPP na versão reduzida, Nutricional Risk Screening 2002 - NRS 2002 e Mini Avaliação Nutricional de Idosos - MAN. Na aba "Escala de capacidade funcional", é possível avaliar o paciente através da Palliative Performance Scale - PPS. Em "Escore de inflamação" é possível avaliar o risco inflamatório e nutricional através do Escore Prognóstico de Glasgow Modificado (EPGm). Quanto ao layout da ferramenta, a cor azul e a imagem de borboletas foram escolhidas por representarem a simbologia dos cuidados paliativos. **Conclusão:** Em vista disso, o desenvolvimento do aplicativo incorporou funcionalidades operacionais tanto básicas quanto avançadas, resultando em um produto inovador para uso na assistência nutricional em cuidados paliativos oncológicos, promovendo a praticidade, dinamismo e minimização de erros.

225 - AVALIAÇÃO DO RISCO NUTRICIONAL E MARCADORES INFLAMATÓRIOS EM PACIENTES COM CÂNCER EM CUIDADOS PALIATIVOS

Fernanda de Oliveira Pereira, Livia Costa de Oliveira, Karla Santos da Costa Rosa, Larissa Pereira Santos

Instituto Nacional de Câncer (INCA) - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao225

Introdução: A Avaliação Subjetiva Global produzida pelo paciente versão reduzida (ASG-PPP VR) é utilizada para avaliação nutricional com a vantagem de economizar tempo na aplicação e estudos prévios demonstram sua associação com biomarcadores inflamatórios. **Objetivo:** Avaliar o estado nutricional, por meio da ASG-PPP VR, e os marcadores inflamatórios em pacientes com câncer em cuidados paliativos. **Métodos:** Trata-se de um estudo clínico, observacional de coorte prospectiva, com pacientes de ambos os sexos, com tumores malignos em estágio avançado independentemente da localização, atendidos na unidade de cuidados paliativos (HC IV) do INCA, no Rio de Janeiro. Foram avaliados os dados clínicos, o Karnofsky Performance Status (KPS), o estado nutricional, por meio da ASG-PPP VR, os marcadores inflamatórios, por meio dos exames laboratoriais coletados dos prontuários médicos (hemograma completo, albumina e PCR). Além disso, foram calculadas as razões neutrófilo-linfócito e plaqueta-linfócito. Análises foram realizadas utilizando Stata Data Analysis and Statistical Software versão 15.0. Os valores foram considerados estatisticamente significantes quando o p-valor < 0,05. **Resultados:** A população consistiu de 451 pacientes com câncer avançado em cuidados paliativos com média de idade de 61 anos, maioria idosos (57,43%) e do sexo feminino (56,10%). Os sítios de tumores primários mais frequentes foram do trato gastrointestinal (21,29%), ginecológico (19,96%) e de cabeça e pescoço (17,96%) e a maioria (56,32%) dos participantes apresentou KPS entre 40% e 50%. Segundo a ASG-PPP VR, a maioria dos participantes apresentaram um pior estado nutricional (68,7%), com a pontuação da AGG-PPP VR maior ou igual a 9. A mediana de perda de peso em 6 meses foi de 10.22Kg, a do IMC foi de 21.60Kg/m². Em relação as características laboratoriais, a mediana de leucócitos foi de 9100/μL, a da relação de neutrófilos/linfócitos foi 6.1, relação plaquetas/linfócitos foi 305. Já a albumina teve mediana de 3.7g/dL e a relação proteína C-reativa/ albumina apresentou mediana de 1.8. Tais resultados evidenciam um pior prognóstico e um maior risco de mortalidade na população em estudo. **Conclusão:** A desnutrição é frequentemente vista nos pacientes com câncer avançado e no presente estudo a maioria deles apresentou a pontuação da ASG-PPP VR relacionada a um pior estado nutricional. Além disso, as características laboratoriais indicaram um perfil inflamatório elevado. Nesse sentido, a desnutrição e os marcadores inflamatórios têm sido utilizados como marcadores prognósticos e quando elevados têm um impacto negativo nos resultados clínicos e sobrevida desses pacientes.

228 - FORÇA DE PRESSÃO PALMAR EM PACIENTES IDOSOS COM EXCESSO DE PESO HOSPITALIZADOS

Amanda da Silva Cavalcante, Bruna Orantes Adam, Karin Midori Nakahama Oda, Natali Almeida de Amorim

Hospital Santa Catarina - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao228

Introdução: Pacientes idosos portadores de enfermidades que necessitam atendimento hospitalar podem se apresentar com excesso de peso. A obesidade sarcopênica pode piorar a evolução clínica ao se associar com maior morbidade e mortalidade hospitalar. Torna-se de interesse avaliar a massa e força muscular neste grupo particular de doentes hospitalizados. A força de pressão palmar (FPP), mensurada por dinamometria, é ferramenta de baixo custo e fácil emprego que analisada em conjunto com medidas de avaliação antropométrica permite avaliar o estado de obesidade sarcopênica. **Objetivo:** Avaliar em idosos com excesso de peso e hospitalizados a incidência de sarcopenia. **Métodos:** Estudo descritivo, de corte transversal, realizado em um hospital privado no Estado de São Paulo, no período de 01/2024 a 02/2024, em pacientes com idade superior a 60 anos, internados em unidades de internação e UTIs. Utilizou-se o dinamômetro manual (Jamar®) com paciente sentado, cotovelo fletido a 90º, antebraço em posição neutra de prono-supinação e punho em 30º de dorsiflexão, sendo realizadas 3 medidas e obtidas a média destas em cada membro. Considerou-se FPP normal para mulheres ≥ 20 kgf e para homens ≥ 32 kgf, FPP intermediária para mulheres 16 a 19,9 kgf e para homens 26 a 32 kgf, e FPP baixa para mulheres ≤ 16 kgf e para homens ≤ 26 kgf. Mensurou-se também índice de massa corporal (IMC). Dados de sexo, idade, diagnóstico principal foram colhidos do prontuário médico. **Resultados:** Foram incluídos 31 pacientes idosos, com idade média de 75 anos (61 a 98 anos), 21 (67,7%) do sexo feminino e 10 (32,3%) do sexo masculino. Houve 26 idosos (83,9%) com excesso de peso e baixa FPP, 4 idosos (12,9%) com excesso de peso com FPP intermediária e 1 idoso (3,2%) com excesso de peso com FPP normal. Foram encontrados os pontos médios de FMPP, sendo para mulheres 10 kgf e para homens 20 kgf. **Conclusão:** Em pacientes idosos, com excesso de peso existe elevada prevalência de fraqueza muscular medida por FPP.

235 - TELEMEDICINA NA NUTRIÇÃO CLÍNICA: PERCEPÇÃO DOS NUTRICIONISTAS PARTICIPANTES DO PROJETO TELEUTI

Juliana de Carvalho Prado, Amanda Silva Fontes, Anna Luiza Graça Curvelo, Julia Tereza da Rocha Oliveira

BP - A Beneficência Portuguesa de São Paulo - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao235

Introdução: O uso da telemedicina como ferramenta viabilizadora da educação continuada em hospitais é promissor, sendo possível apoiar condutas, desenvolver habilidades técnicas, estimular a implantação de protocolos e linhas de cuidado, e capacitar equipes. **Objetivo:** Avaliar a percepção dos nutricionistas sobre os desafios, relevância e ganhos obtidos por meio da assistência via telemedicina aos hospitais participantes do projeto TeleUTI. **Métodos:** A população foi composta por 28 nutricionistas de 19 hospitais participantes do Projeto TeleUTI, executado pela BP - A Beneficência Portuguesa de São Paulo no âmbito do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS - PROADI-SUS. Foram incluídos no estudo os nutricionistas que participaram ativamente do projeto e que possuíam acesso à internet. Os dados do estudo foram coletados utilizando surveys via REDCap. O questionário foi composto por questões estruturadas e abertas, versando sobre a formação acadêmica e experiência profissional com o projeto TeleUTI. A análise descritiva dos dados foi realizada por meio de frequências e a pergunta aberta foi analisada por meio da confecção de nuvem de palavras. **Resultados:** A amostra final contemplou 22 nutricionistas (78,6%), situados em 6 estados brasileiros: Espírito Santo (13,6%), Pernambuco (4,5%), Rio Grande do Sul (4,5%), Rondônia (18,2%), Paraíba (13,6%) e São Paulo (45,5%). Foram percebidos ganhos com o projeto TeleUTI por 90,9% dos respondentes. Dentre os ganhos destacaram-se: melhora na assistência ao paciente (75%), implantação e gestão de indicadores de qualidade (70%) e identificação de pontos críticos e planejamento para ações e melhorias (45%). Já com relação aos desafios para adesão ao projeto, os principais foram: dificuldades para conciliar tempo de trabalho com o projeto (75%), quadro de nutricionistas insuficiente (50%) e comunicação com os demais membros da equipe multiprofissional do hospital (37,5%). As palavras às quais os profissionais deram maior destaque sobre a experiência com o projeto TeleUTI remetem à: aprendizado e aquisição de conhecimento sobre cuidados nutricionais, trabalho em equipe e crescimento profissional. **Conclusão:** A participação dos nutricionistas no projeto TeleUTI foi importante para melhorar não apenas a assistência nutricional, mas também para monitorar e qualificar a assistência prestada, por meio da implantação dos indicadores de qualidade. E através dos resultados da pesquisa é possível destacar a relevância e os ganhos obtidos por meio do projeto. Por isso, o apoio da equipe multiprofissional e da direção do hospital é essencial para a implantação de projetos com êxito.

243 - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM LESÃO MEDULAR EM REABILITAÇÃO

Kátia Terumi Martinez Rodrigues Ushiana, Fernanda Simões de Andrade e Silva

Instituto de Reabilitação Lucy Montoro - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao243

Introdução: Define-se como lesão medular toda injúria às estruturas contidas no canal medular podendo levar a alterações motoras, sensitivas, autonômicas e psicoafetivas. Estas alterações se manifestam principalmente como paralisia ou parestesia dos membros, alteração do tônus muscular, reflexos superficiais ou profundos, sensibilidade, perda do controle esfinteriano. A disfunção neurológica pode ser temporária ou permanente, completa ou incompleta. Estima-se que ocorram a cada ano no país, mais de 10 mil novos casos de lesão medular, sendo o trauma a causa predominante. A análise da composição corporal em pessoas com lesão medular é diferente de pessoas hípidas. A lesão medular altera a proporção dos componentes da composição corporal utilizada para os cálculos de densidade corporal. Promove uma série de alterações morfofuncionais como a redução da massa óssea e muscular e da quantidade de água corporal, além de um aumento de gordura corporal que pode ser justificado pela diminuição do gasto energético. A obesidade correlaciona-se com maior risco de desenvolvimento de Síndrome Metabólica e compromete a deambulação, transferências e aumenta o risco de lesões por pressão. Entretanto o diagnóstico de obesidade pode ser subestimado em indivíduos com lesão medular quando utilizada classificação do Índice de Massa Corporal (IMC) para população em geral. Utilizam-se pontos de corte do IMC específicos para lesão medular descritos na literatura bem como percentual de gordura e cálculos de necessidades energético-protéicas. Na fase aguda muitos indivíduos apresentam redução de peso. A lesão medular é um agente agressor ao corpo causando estresse, com isso há um aumento da taxa metabólica com consequente aumento da demanda energética. Após a fase aguda, as necessidades energéticas são reduzidas em virtude da redução da massa muscular, além da redução da atividade física e menor efeito térmico dos alimentos. Torna-se importante a divulgação do conteúdo científico supracitado para que a assistência nutricional para essa população seja praticada de maneira assertiva por todos os profissionais da área. **Objetivo:** Descrever particularidades da avaliação nutricional em lesão medular. **Métodos:** Seleção dos parâmetros específicos para avaliação da composição corporal e

cálculos das necessidades energético proteicas para pacientes portadores de lesão medular. **Resultados:** Apresentação da ferramenta de triagem nutricional específica denominada Spinal Nutrition Screening Tool (SNST). Apresentação da classificação de Índice de Massa Corporal específica para lesão medular. Apresentação das tabelas de cálculos de necessidades energético proteicas para lesão medular. **Conclusão:** Introduzir o conteúdo científico sobre assistência nutricional em pacientes portadores de lesão medular para os profissionais da nutrição clínica, além de demonstrar a importância da atuação destes profissionais no processo de reabilitação física.

244 - VOLUME INFUNDIDO VERSUS PRESCRITO: ANÁLISE DE EFICIÊNCIA NO INDICADOR EM PACIENTES CRÍTICOS DE UM HOSPITAL PRIVADO COM EMTN ATUANTE

Derbena Floyd Baylao, Eduardo Felipe dos Santos

Hospital Unimed Volta Redonda - Volta Redonda - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao244

Introdução: Os pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), frequentemente apresentam risco nutricional relevante e podem evoluir com depleção nutricional associada a déficit proteico-calórico. Ações para dirimir estes riscos são então fundamentais, como a implementação de protocolos que garantam boas práticas assistenciais pela Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN), e o monitoramento diário da oferta nutricional, sendo a Nutrição Enteral (NE) a principal medida para nutrição desses pacientes. **Objetivo:** Analisar a eficiência do serviço em garantir a adequada administração do volume de dieta enteral prescrito. **Métodos:** Estudo retrospectivo, observacional e transversal, realizado por meio da coleta de dados secundários do Indicador de Qualidade em Terapia Nutricional (IQTN): taxa de adequação do volume infundido em relação ao volume prescrito, em um hospital privado localizado em Volta Redonda/RJ, no período de janeiro a dezembro de 2023. A matriz de cálculo do indicador foi a divisão do volume total administrado pelo volume total prescrito, em valores percentuais. O indicador foi considerado adequado quando o volume infundido foi maior ou igual a 80% do volume prescrito, conforme preconizado pelo International Life Sciences Institute (ILSI) do Brasil. **Resultados:** Foram computados um total de 2649 registros no período, divididos em 12 meses de amostra. O teste de Shapiro-Wilk foi utilizado para avaliar a normalidade dos dados, demonstrando distribuição em padrão gaussiano tanto para as amostras

mensais, com média de 221 (+/- 55) registros, quanto para a taxa de adequação do indicador, que demonstrou média de 85% (+/- 4%). Os dados revelam o atingimento da meta na maioria dos meses, com exceção apenas do mês de outubro (77%), onde muitas falhas de registro foram detectadas, podendo ter comprometido o resultado. Embora não tenham impactado na performance do indicador, os motivos que mais impossibilitaram a infusão total do volume prescrito foram mensalmente considerados e monitorados: complicações clínicas e gastrointestinais, procedimentos diagnósticos e cirúrgicos, problemas mecânicos relacionados a sonda nasoenteral, além de ausência de relatos em prontuário para se identificar os motivos. **Conclusão:** Garantir que o paciente receba todo o volume de dieta enteral prescrito é tão importante quanto fornecer uma prescrição adequada às suas necessidades nutricionais. Assim como em outros estudos, observamos uma taxa média aceitável de adequação da infusão da dieta enteral e ao analisar os motivos que podem impactar nesse resultado, corroboramos com outros achados na literatura que concluem que um bom resultado deste indicador depende da garantia da qualidade da Terapia Nutricional realizada por uma EMTN, através de implantação de protocolos e acompanhamento de indicadores. Uma gestão nutricional eficaz permite identificar e adotar estratégias frente aos processos que necessitam de melhorias e isso resulta em uma melhor aplicação dos recursos institucionais.

246 - COZINHA INCLUSIVA: UM ESPAÇO TERAPÊUTICO NA REABILITAÇÃO

Fernanda Simões de Andrade e Silva, Vivian Daniella Barboza Vicente, Katia Lina Miyahara, Fábio Pacheco Muniz de Souza e Castro

Instituto de Reabilitação Lucy Montoro - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao246

Introdução: A iniciativa da Cozinha Inclusiva surgiu através da sinergia entre a equipe de Terapia Ocupacional e Nutrição, que detectaram os desafios enfrentados pelos pacientes na aplicação prática das orientações recebidas durante o programa de reabilitação. A criação deste espaço permitiu a realização de treinamentos relacionados ao escopo da Terapia Ocupacional e a implantação do Programa de Educação Nutricional. Nesse cenário o terapeuta pode observar as dificuldades reais enfrentadas pelos pacientes durante a realização de atividades da vida diária, permitindo intervenções precisas que promovam ganhos motores e funcionais. No que diz respeito à Nutrição, proporciona um ambiente adequado

para o incentivo de práticas nutricionais específicas e adequação do estado nutricional dos pacientes e oferece a oportunidade para que estes possam preparar suas próprias refeições, desenvolver receitas adaptadas às suas necessidades nutricionais específicas e adquirir novas habilidades na arte de cozinhar. Essa abordagem prática e interativa facilita a promoção de uma alimentação saudável e a melhoria do estado nutricional dos pacientes. **Objetivo:** Promover a conscientização sobre os benefícios derivados da implantação de um ambiente terapêutico adequado para a condução de atividades relacionadas à educação alimentar e nutricional em hospitais de reabilitação. **Métodos:** A criação da cozinha inclusiva foi baseada em um plano de ação estruturado onde ferramentas de qualidade como Fluxograma de Processos e Diagrama de Ishikawa foram utilizados para identificação das necessidades, planejamento, orientação e direcionamento da execução. O plano para realização do projeto foi elaborado em 10 etapas: avaliação das necessidades, estabelecimento de objetivos, planejamento do espaço, seleção de ferramentas e equipamentos de qualidade, orçamento e recursos, treinamento da equipe, implementação, avaliação contínua, promoção e conscientização, manutenção e atualização. **Resultados:** No ambiente terapêutico da Cozinha Inclusiva, é possível promover o desenvolvimento e degustação de receitas adaptadas para o controle de comorbidades e disfagia, bem como o manejo da seletividade alimentar. Realizar atividades culinárias com o paciente como protagonista, o que contribui significativamente para melhorar sua adesão ao tratamento nutricional. Essa melhoria é avaliada através de indicadores que mensuram a efetividade da assistência prestada. **Conclusão:** A Cozinha Inclusiva proporciona uma abordagem terapêutica eficaz e holística para melhora do desempenho dos pacientes nas terapias motoras e promoção de hábitos saudáveis, resultando em benefícios para sua reabilitação, qualidade de vida e prevenção de novos agravos à saúde.

252 - AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS ADMITIDOS EM HOSPITAL DE GRANDE PORTE DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO: COMPARAÇÃO ENTRE DUAS FERRAMENTAS

Erika Santos Lima, Letícia Marques de Sousa, Luciana Britto Almeida Perdiz

Hospital Samaritano Botafogo - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao252

Introdução: A desnutrição hospitalar contribui

intimamente com o aumento das complicações, tempo de internação e mortalidade dos pacientes hospitalizados. No Brasil, essa condição clínica é bastante prevalente, abrangendo 42% dos idosos institucionalizados. **Objetivo:** Comparar a sensibilidade de duas ferramentas de avaliação nutricional utilizadas em idosos admitidos em hospital de grande porte da cidade do Rio de Janeiro. **Métodos:** Estudo retrospectivo com dados coletados entre agosto de 2023 e fevereiro de 2024. Foi realizada checagem dos prontuários dos idosos de ambos os sexos, admitidos para tratamento clínico e/ou cirúrgico em um hospital de grande porte da cidade do Rio de Janeiro. O estado nutricional foi avaliado por meio da ferramenta Mini Avaliação Nutricional MNA® – Versão Reduzida (MAN). A circunferência braquial (CB) foi aferida considerando o ponto médio entre o acrômio e olécrano e sua classificação realizada de acordo com o proposto pela National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES). Nesse hospital, a aplicação da MAN e aferição da CB são realizadas em todas as admissões dos idosos. Os dados obtidos foram analisados estatisticamente pelo Teste-t pareado, considerando $p < 0,05$. **Resultados:** Nos sete meses avaliados, houve 2578 admissões. Destas, 42 idosos (1,63%) foram classificados com desnutrição, de acordo com a MAN. Ao realizar a CB, foram identificados 214 idosos (8,30%) admitidos com algum grau de desnutrição. Ao comparar estatisticamente, foi observada diferença significativa entre as duas avaliações ($p < 0,00$), ou seja, com o uso da CB foi possível identificar um número maior de idosos em desnutrição. **Conclusão:** Nessa unidade hospitalar, a aferição da CB se mostrou mais sensível que a aplicação da MAN na identificação de idosos em desnutrição. Essa característica é importante, pois permite intervenção nutricional precoce para melhora do estado nutricional dos idosos e prevenção das complicações decorrentes da desnutrição, durante a internação.

253 - MAPEAMENTO DOS PROCESSOS DA TERAPIA DE NUTRIÇÃO ENTERAL NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL REFERÊNCIA EM INFECTOLOGIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Priscila da Silva Carvalho, Cristiane Fonseca de Almeida, Patricia Dias de Brito, Cláudia Santos de Aguiar Cardoso

INI Fiocruz - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao253

Introdução: A aplicação de ferramentas de gestão, como mapeamento de fluxos e indicadores de qualidade se mostram importantes aliados para a garantia da

qualidade e segurança dos processos da terapia nutricional enteral (TNE) no âmbito hospitalar. **Objetivo:** Mapear os processos da TNE nas unidades de terapia intensiva (UTI) de um hospital referência em infectologia do Estado do Rio de Janeiro. **Métodos:** Estudo do tipo observacional, transversal realizado em um hospital referência de Infectologia do Estado do Rio de Janeiro no período de setembro de 2021 a junho de 2023. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. O mapeamento dos processos que envolvem indicação, prescrição e início da TNE foi realizado através da observação e rastreamento da rotina a fim de identificar os fluxos, que foram posteriormente mapeados no software BizagiModeler®, com a notação gráfica Business Process Modeling Notation. Para monitorar a qualidade da TNE foi aplicado o Indicador de Qualidade em Terapia Nutricional (IQTN) proposto pela International Life Sciences Institute do Brasil: taxa de adequação do volume infundido em relação ao prescrito. Para análise do IQTN foi realizada a coleta de dados em prontuário eletrônico de pacientes em TNE exclusiva internados nas UTIs no período de junho a julho de 2022. **Resultados:** Os processos foram divididos entre Copa do Serviço de Nutrição e Complexo Hospitalar e subdivididos, de acordo com as categorias profissionais envolvidas em cada etapa do fluxo: nutricionista e técnico de nutrição, enfermeiro e técnico de enfermagem, médico. A indicação para início da TNE pode partir dos membros da equipe multiprofissional, a decisão para o início é consensuada durante a reunião multidisciplinar. A partir deste ponto, cada ator envolvido desenvolve suas atribuições de acordo com sua especialidade. O mapeamento dos fluxos permitiu uma visão ampla dos processos e mostra que a entrega do produto final, o início da TNE, é feita de forma eficaz, no entanto, a falha na comunicação entre as equipes e atraso na instalação da dieta enteral podem comprometer a fluidez do processo, o que reflete fragilidade no sistema. No que se refere a monitorização da qualidade, após análise de 97 prontuários, constatou-se que a taxa de adequação do volume infundido foi satisfatória (83,82%). **Conclusão:** O fluxo dos processos que envolvem o início da TNE é objetivo e acontece de forma eficaz. A aplicação do indicador “volume prescrito versus infundido” mostrou-se uma ferramenta útil para monitorar a qualidade da assistência nutricional prestada, e pode-se observar uma taxa média de administração de dieta enteral adequada. Acredita-se que os resultados encontrados irão auxiliar os gestores no processo de melhoria contínua da TNE, bem como nos serviços prestados à sociedade.

261 - ANÁLISE DO CUSTO DA REABILITAÇÃO NUTRICIONAL PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS SUBMETIDOS A CIRURGIA DE CAVIDADE ORAL

Edilaine Maria Stella Cruz

Centro Universitário FMABC - Santo André - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao261

Introdução: O câncer é o crescimento desordenado de células determinando a formação de tumores e dentre eles, existem os de cabeça e pescoço que incluem os de cavidade oral. Os principais fatores de risco são o uso do tabaco e do álcool e o Papiloma Vírus Humano. Dentre as formas de tratamento, destaca-se a cirurgia por apresentar maior acessibilidade e levar a uma menor morbidade, mas por comprometer a cavidade oral, pode tornar-se necessário a utilização de nutrição via enteral para nutrir o paciente através de sonda por tempo indeterminado após o procedimento. **Objetivo:** Analisar o custo da terapia nutricional enteral para os pacientes oncológicos submetidos à cirurgia de cavidade oral, considerando as fórmulas enterais industrializadas hipercalóricas mais comumente disponíveis para compra e comparar o gasto da dieta com a renda domiciliar per capita, analisando o quanto dessa renda será comprometida pela dieta. **Métodos:** Revisão de literatura seguido por busca de custo das fórmulas enterais hipercalóricas dos principais laboratórios do Brasil por fornecedores físicos e virtuais, avaliando o custo mensal de dieta enteral a ser gasto pelos pacientes utilizando como parâmetro comparativo de percentual gasto o rendimento nominal domiciliar per capita das Unidades Federativas do Brasil. **Resultados:** Para manter a dieta enteral por 30 dias, tendo em vista os 5 laboratórios e 30 fórmulas enterais que se enquadraram no trabalho, seria necessário ultrapassar os 100% do rendimento nominal domiciliar per capita de 26 das 27 Unidades Federativas, apontando que manter a dieta pelo período de 30 dias é economicamente inviável para 96,30% das UF do Brasil. **Conclusão:** No Brasil, os custos da terapia nutricional domiciliar com fórmulas industrializadas mostrou-se incompatível e inviável considerando o rendimento nominal domiciliar per capita da população analisada.

268 - PROJETO ACERTO EM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE, IMPLEMENTAÇÃO E RESULTADOS

Sonia Maria Rebelo dos Santos

Hospital Unimed Volta Redonda - Volta Redonda - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao268

Introdução: O protocolo ACERTO (Aceleração da Recuperação Total Pós-operatória) é um conjunto de

diretrizes e práticas clínicas desenvolvidas para otimizar a recuperação pós-operatória dos pacientes. Promover a recuperação mais rápida e eficiente, pode levar a uma diminuição significativa no tempo de internação hospitalar. Isso não apenas beneficia os pacientes ao permitir que eles retornem mais rapidamente ao conforto de suas casas, mas também reduz os custos hospitalares associados à internação prolongada ao experimentar uma recuperação mais suave e eficiente, os pacientes geralmente relatam níveis mais altos de satisfação com os cuidados recebidos durante sua estadia no hospital. Com o objetivo de ser referência na atuação multidisciplinar, foi constituída uma equipe para implementação do Protocolo e monitoramento dos pacientes. **Objetivo:** Melhorar a recuperação dos pacientes cirúrgicos; diminuir o tempo de internação e as complicações pós-operatórias dos pacientes submetidos a cirurgias eletivas na clínica e CTI. **Métodos:** Após constituição da equipe multidisciplinar, foram elaborados protocolos clínicos relacionados ao projeto Acerto e adaptados as rotinas da instituição Os protocolos definidos foram: Jejum pré e pós-operatório, Deambulação precoce, Hidratação venosa pós-operatória,, informação pré-operatória ao paciente Alta hospitalar, terapia nutricional perioperatória. Todo o material foi reunido em um manual, que foi apresentado em Workshop com todo o corpo clínico do hospital e disponibilizado para consulta aos colaboradores e cooperados no portal eletrônico. Foi criado um item de prescrição incorporado ao prontuário eletrônico. Foi desenvolvido material gráfico de divulgação das medidas a serem implementadas, distribuído no centro cirúrgico e nos consultórios médicos de especialidades cirúrgicas. Foi criado um fluxo de oferta de suplemento de abreviação de jejum a todos os pacientes submetidos a cirurgias eletivas no hospital. Criados indicadores para medição dos resultados: taxa de adesão a abreviação de jejum, monitoramento da deambulação precoce através de bundle desenvolvido pela fisioterapia, taxa de complicações relacionadas ao uso de suplemento de abreviação. O suplemento utilizado foi maltodextrina E realizado acompanhamento no volume de fluidos prescritos nas primeiras 24 horas de pós-operatório. **Resultados:** O HUVR realiza média de 900 cirurgias por mês. Houve adesão de 80% da abreviação de jejum. Não foram registradas intercorrências à oferta de maltodextrina. Houve melhora na sedestação em até 24h, melhora no ortostatismo assistido e transferências posturais independentes em até 48h dos pacientes de artroplastia de quadril. **Conclusão:** Ao reduzir o tempo de internação e a incidência de complicações, o protocolo ACERTO permite que os hospitais otimizem o uso de recursos, como leitos hospitalares, salas de cirurgia e equipe médica. Isso pode ajudar a melhorar a eficiência

operacional e reduzir os custos associados ao cuidado de pacientes cirúrgicos

271 - BENEFÍCIOS DA SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA D3 NA REDUÇÃO DO PESO CORPORAL E ESTEATOSE HEPÁTICA EM RATOS OBESOS

Maiara Mikuska Cordeiro¹, Gustavo Henrique de Souza¹, Dionizia Xavier Scomparin², Jurandir Fernando Comar¹

1 - Universidade Estadual de Maringá - Maringá - PR - Brasil

2 - Universidade Estadual de Ponta Grossa - Ponta Grossa - PR - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao271

Introdução: Atualmente, há uma alta demanda por suplementos nutricionais, impulsionada pela influência social e estética. Isso resulta no uso indiscriminado de minerais e vitaminas, incluindo a vitamina D3. Contudo, é crucial reconhecer a importância clínica desse pró-hormônio no tratamento e na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, como a obesidade, que desempenha um papel central em diversas condições correlatas. A obesidade é caracterizada pelo acúmulo de lipídios nas células adiposas, podendo ocorrer tanto em hipertrofia quanto em hiperplasia. Essa condição pode afetar a biodisponibilidade do colecalciferol. **Objetivo:** Avaliar os efeitos a longo prazo da suplementação de vitamina D3 (colecalciferol) no controle do peso corporal, perfil lipídico hepático e controle glicêmico em ratos com obesidade induzida por dieta hipercalórica. **Métodos:** Os procedimentos foram previamente aprovados pelo CEUA-UEM (nº586620720). Ratos (*Rattus norvegicus*) machos da linhagem Wistar, com 21 dias de vida iniciaram o protocolo de indução da obesidade, esses animais foram divididos em dois grupos: controle e cafeteria (dieta hipercalórica). Após 90 dias, parte dos animais controles e obesos foram tratados dose semanal de 5.600 UI de vitamina D3 por 40 dias via gavagem. Após 90 dias, parte dos ratos foi tratada com dose semanal de 5.600 UI de vitamina D3 por 4,5 semanas. Os animais foram pesados e eutanasiados após um período de jejum de 12 horas. Foram coletados tecidos adiposos e hepáticos para análise. **Resultados:** Os resultados demonstraram que ratos obesos não suplementados com vitamina D3 (grupo WD) apresentaram aumento significativo no peso corporal e nos estoques de gordura em comparação ao grupo controle (grupo CTL). Por outro lado, a suplementação de vitamina D em ratos obesos (grupo WD-VD) resultou em menor índice de adiposidade

em comparação com ratos obesos não suplementados (grupo WD), sugerindo uma relação entre vitamina D e tecido adiposo. Além disso, foi observado que a presença de esteatose hepática nos ratos do grupo WD foi confirmada por medidas bioquímicas, evidenciando um aumento de 5% no conteúdo lipídico total do fígado em relação ao peso do órgão. Entretanto, a suplementação com vitamina D3 resultou em uma redução significativa na quantidade total de lipídios hepáticos nos ratos do grupo WD-VD. **Conclusão:** Esses resultados indicam uma relação entre o aumento do tecido adiposo e os níveis circulantes de vitamina D, evidenciando o potencial da suplementação de vitamina D3 na atenuação da esteatose hepática e glicemia em ratos obesos. Portanto, nossos achados sugerem que a suplementação de vitamina D pode desempenhar um papel crucial na regulação do metabolismo lipídico e glicêmico em ratos obesos.

276 - ESTUDO PILOTO SOBRE O PERFIL DE SEGURANÇA ALIMENTAR DOS PARTICIPANTES DOS PROJETOS DE EXTENSÃO DO GRUPO DE PESQUISA EM EXERCÍCIO CLÍNICO DO CENTRO DO CENTRO DE DESPORTOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (UFSC)

Karla Siqueira Lottermann, Cintia de la Rocha Freitas, Bárbara Carlin de Ramos Espírito Santo, Elisa de Espíndola

Universidade Federal de Santa Catarina - Florianópolis - SC - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao276

Introdução: Pensar em Segurança Alimentar e Nutricional é transpassar os obstáculos biológicos da prática de se nutrir, de se alimentar. Dispor de condições de uma alimentação segura reflete em incorporá-la a um nível de acesso à saúde, educação e assistência social. Por essa razão, conhecer o perfil de segurança alimentar traz subsídios para uma intervenção nutricional e a correta orientação alimentar sendo mais eficaz e auxiliando de forma significativa, promovendo o indivíduo como responsável pelo seu auto cuidado, sendo sujeito ativo dessa transformação. **Objetivo:** Identificar o perfil de segurança alimentar dos participantes adultos e idosos dos projetos de extensão do Grupo de Pesquisa em Exercício Clínico do Centro de Desportos da Universidade Federal de Santa Catarina. **Métodos:** Trata-se de um estudo piloto de caráter quantitativo e transversal. A amostra foi composta por adultos e idosos de ambos os sexos, com idade entre 33 e 66 anos. O recrutamento da amostra foi feito de maneira não aleatória, por voluntariedade. Para a caracterização da amostra, foi realizada uma anamnese nutricional, com os dados sociodemográficos

e clínicos dos participantes. Para obtenção dos dados nutricionais foi utilizada a Escala Brasileira de insegurança alimentar versão curta adaptada e Nível socioeconômico pela Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição (parecer 6.603.344) e todos os participantes assinaram termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** Foram incluídos 12 participantes, com idade mediana de 54 anos (36 - 66 anos), sendo a maioria adulta (91,67%), do sexo feminino (75%), e todos tinham pelo menos o ensino fundamental completo. A maioria estava trabalhando formalmente ou era aposentada (93%). Foi observado que 33,33% das tinham insegurança alimentar e nutricional (IAN), e esta esteve associada a seguinte classificação socioeconômica: 01 classe C1; 02 classes B e 01 classe A. **Conclusão:** A classe social corrobora para a situação de Insegurança Alimentar e Nutricional e mostra a importância de desenvolvimento de políticas de alimentação e nutrição e novos ambientes, como no caso, em projetos de extensão que visam a prática do exercício físico e o fortalecimento de formação de equipes multiprofissionais. Nesse sentido, o participante poderá ter acesso ao cuidado e à promoção da saúde, possibilitando a adesão às orientações, retirada de dúvidas e acolhimento, tornando-se responsável pelo seu autocuidado e sendo sujeito ativo dessa transformação.

282 - ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS COM CARDIOPATIAS CONGÊNITAS

Fábio Costa de Vasconcelos¹, Arícia Monteiro Maia², Simone do Socorro Fernandes Marques³, Jamilie Suelen dos Prazeres Campos³

1 - Universidade da Amazônia - UANAMA - Belém - PA - Brasil

2 - Escola Superior da Amazônia – ESAMAZ - Belém - PA - Brasil

3 - Centro Universitário do Estado do Pará - CESUPA - Belém - PA - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao282

Introdução: As cardiopatias congênitas (CC) são configuradas como anormalidades na estrutura e nas funções do coração. As crianças portadoras de CC frequentemente apresentam desnutrição energético-proteica de etiologia multifatorial. **Objetivo:** Avaliar o estado nutricional de crianças com cardiopatia congênita de 0 a 5 anos no pré-operatório. **Métodos:** Esse estudo foi uma abordagem do tipo quantitativo – analítico, transversal e prospectivo, de agosto a setembro de 2022, cujas variáveis foram idade, tipo de cardiopatia

congenita e estado nutricional, realizado com 31 crianças de 0 a 5 anos de idade, internadas na clínica pediátrica de um hospital público de referência em doenças cardiovasculares em Belém do Pará. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna. Para realização da coleta dos dados, foi aplicado uma ficha de avaliação antropométrica no período pré-operatório. As avaliações antropométricas foram verificadas na sala de pesagem da enfermagem localizada no setor pediátrico, uma vez por semana, no período matutino, antes das grandes refeições. Tendo como variáveis da pesquisa: peso, comprimento e índice de massa corporal para crianças até 5 anos, além idade e diagnóstico clínico. **Resultados:** A pesquisa foi composta por 31 pacientes com diagnóstico de CC, apresentando média de idade $17,7 \pm 13,36$ meses. Em relação à faixa etária, verifica-se maior percentual (38,70%) de pacientes entre 10 a 19 meses. Observou-se uma distribuição de 54,84% de pacientes do gênero feminino. O estado nutricional eutrófico (32,25%) foi predominante nas cardiopatias congênitas acianóticas e a magreza (25,8%) nas cianóticas. Porém, ainda há percentual significativo no estado nutricional de magreza nos pacientes acianóticos (22,6%). De acordo com a análise de correspondência houve associação dos pacientes que tiveram diagnóstico de cardiopatia cianótica com quadro de magreza e magreza acentuada, com nível de confiança de 84,32% e 98,56% (associação significativa alta), respectivamente. Em relação aos pacientes com cardiopatia acianótica, houve associação baixa com quadro de eutrofia de acordo com o estado nutricional, correspondendo 73,43%. **Conclusão:** A associação entre tipo de cardiopatia congênita, sendo cianótica ou acianótica, e o estado nutricional de crianças de 0 a 5 anos de idade é uma relação estrita e positiva. Adiante, esses fatos consistem numa significativa importância para um suporte nutricional mais especializado, minimizando maiores agravos à saúde e menor tempo de internação e complicações hospitalares.

287 - MANUAL ILUSTRADO DE NUTRIÇÃO EM LESÃO POR PRESSÃO PARA CUIDADORES

Isabela Silva Sapag, Vanessa Yuri Suzuki, Leila Blanes, Lydia Masako Ferreira

Unifesp - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao287

Introdução: As lesões por pressão são feridas crônicas dos tecidos moles sobre uma proeminência óssea, sendo comum em pacientes debilitados e acamados. Há

uma escassez de materiais ilustrados para cuidadores leigos quanto aos nutrientes e suplementos que atuam na tentativa de prevenção e tratamento da lesão por pressão. **Objetivo:** Desenvolver manual ilustrado de nutrição em lesão por pressão para cuidadores. **Métodos:** Este estudo descreve o desenvolvimento do Manual Ilustrado de Nutrição em Lesão por Pressão para Cuidadores. Aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo, o projeto utilizou a metodologia Design Thinking em quatro fases distintas: Descobrir, Definir, Desenvolver e Entregar. A fase inicial, Descoberta, compreendeu uma extensa pesquisa em bases de dados e revisão bibliográfica focadas em nutrição e lesão por pressão, seguindo critérios específicos de inclusão e exclusão. Além disso, aplicou-se um questionário aos cuidadores visando avaliar o conhecimento acerca do tema. Com base nas respostas obtidas, foram delineados o conteúdo e o formato do manual, contemplando capítulos sobre a lesão por pressão, a atuação do cuidador, terapia nutricional e o impacto dos nutrientes. O manual foi elaborado com ilustrações e uma paleta de cores específica, visando facilitar a compreensão do conteúdo. Ao término do processo, foi registrado no ISBN. **Resultados:** Os resultados da pesquisa demonstraram que 83,33% dos cuidadores convidados responderam ao questionário sobre nutrição em lesão por pressão, enquanto 16,66% optaram por não participar. O questionário, composto por perguntas de resposta sim ou não, buscou explorar as experiências diárias dos cuidadores relacionadas ao cuidado com pacientes e à nutrição. O Manual Ilustrado de Nutrição em Lesão por Pressão para Cuidadores aborda o tratamento de lesão por pressão com base em estudos recentes, com o objetivo de auxiliar cuidadores sem experiência técnica. Este material possui 45 páginas, distribuídas em 6 capítulos e contém 37 imagens, facilitando a compreensão por meio de uma linguagem simples e ilustrações elucidativas no registro do ISBN sob nº 978-65-00-49761-8. **Conclusão:** Foi desenvolvido o Manual Ilustrado de Nutrição em Lesão por Pressão para Cuidadores.

291 - ANÁLISE DOS IMPACTOS NA SAÚDE DOS ESTUDANTES EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DO MUNICÍPIO DE JUAZEIRO-BA

Aline Nataly Soares Vital, Eyshila Neuza Souza Rodrigues dos Santos, Gustavo Souza Mota Rebeca Soriano de Souza

FTC - Juazeiro - BA - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao291

Introdução: A qualidade de vida dos universitários é um tema relevante e preocupante, visto que eles são frequentemente atingidos por uma série de desafios que podem impactar na sua saúde. Um deles inclui a grande carga de trabalho e pressão acadêmica, sobretudo em cursos com alta demanda e competitividade.

Objetivo: Buscar indicadores que possam gerar impacto na saúde de estudantes do ensino superior, em uma instituição de ensino localizada em Juazeiro-BA.

Métodos: Trata-se de uma pesquisa de campo de natureza explicativa, com abordagem qualitativa e quantitativa, que foi realizada em uma instituição de ensino superior localizada em Juazeiro-BA. A coleta de dados foi feita através de questionário elaborado pelos autores, com dados pessoais, dados antropométricos, dados sobre alimentação, medicação em uso, presença de sinais e sintomas, qualidade do sono e nível de atividade física. Foi utilizada também a versão brasileira da Escala de Estresse Percebido, visando a percepção mais ativa dos desequilíbrios fisiológicos que acarretam o estresse e afetam a qualidade de vida dos estudantes. As informações pessoais coletadas foram mantidas em sigilo e a pesquisa só foi iniciada após aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa (CEP). Foram incluídos participantes com idade a partir de 18 anos, que concordaram em participar através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos os menores de 18 anos e os que não assinaram o TCLE.

Resultados: A amostra constituiu-se de 91 alunos, matriculados nos cursos de graduação de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição e Odontologia. Em relação ao Índice de Massa Corporal, notou-se eutrofia em 68% dos avaliados e a prevalência de sobrepeso foi de 28,5%. Quanto ao consumo alimentar, 34% dos estudantes referem substituir as refeições principais por lanches algumas vezes e 18,6% o fazem frequentemente. A automedicação foi constatada em 40% dos participantes. As dores articulares e cefaleia foram relatadas por 31,8% e 42,8%, respectivamente. A qualidade do sono foi avaliada em regular por 51,6% da amostra, bom (em 30,7%) e péssimo (em 29,6%). A prática frequente de atividade física foi de 62%. Por fim, na Escala de Estresse Percebido, a maioria dos participantes pontuou entre 41 e 56 pontos, refletindo um maior nível de estresse.

Conclusão: Diante dos resultados, é possível observar que os parâmetros avaliados refletem um alto nível de estresse na amostra avaliada. Isso é preocupante, já que pode refletir uma realidade vivenciada por muitos outros estudantes de ensino superior. Por isso, torna-se necessária uma maior atenção voltada à saúde física e mental dos universitários, visando impactos significativos na sua qualidade de vida e, conseqüentemente, na sua formação profissional.

301 - OS EFEITOS DA DIETA MEDITERRÂNEA ASSOCIADA A NEUROMODULAÇÃO CEREBRAL NO TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO CONTROLADO

Taynah de Oliveira Galassi, Daniel Fernandes Martins

Universidade do Sul de Santa Catarina - Palhoça - SC - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao301

Introdução: O transtorno depressivo maior (TDM) é uma doença multidimensional que altera o humor e prejudica a qualidade de vida. De acordo com a OMS, a depressão é atualmente considerada a principal causa de incapacidade e um importante fator de risco para o suicídio, fatalidade associada a perda de aproximadamente 850.000 vidas por ano. A dieta mediterrânea (DM) é eficaz na redução dos sintomas depressivos, mas pouco estudada no TDM e em desfechos associados, como transtorno da ansiedade generalizada, qualidade do sono, níveis de estresse e qualidade de vida. Além disso, a neuromodulação de ondas cerebrais (NC) se mostrou eficaz na redução de sinais e sintomas clínicos associados ao TDM, mas nunca estudada para esse desfecho. **Objetivo:** Este estudo avaliou os níveis de depressão (Escala de Avaliação de Depressão de Hamilton - HAMD), bem como resiliência e qualidade do sono (Escala de Resiliência Breve - BRS e Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh - PSQI), em indivíduos com TDM. **Métodos:** Este é um estudo randomizado, duplo-cego, controlado por placebo, realizado no Laboratório de Neurociências Experimental da Universidade do Sul de Santa Catarina, Brasil. 29 participantes com TDM foram aleatoriamente designados para: grupo DM+NC (n=15) ou DM+NC Placebo (n=14). As avaliações clínicas foram realizadas no início do estudo e após 30 e 60 dias. Os participantes foram submetidos a uma intervenção nutricional (recebimento de guia alimentar de nutrição psiquiátrica para TDM, vídeos educativos sobre o tema e consultoria nutricional semanal), e sessões diárias de neuromodulação de ondas cerebrais de 20 minutos: uma sessão de neuromodulação audiovisual com um fone de ouvido BrainTap (New Bern, NC) na clínica universitária nas SEG, QUA e SEX e uma sessão de áudio NC com um arquivo MP3 em TER, QUI e SÁB. As sessões consistiram em batidas binaurais e tons isocrônicos variando nas faixas alfa (8 a 12 Hz), teta (4 a 7 Hz) ou delta (0,5 a 3 Hz); a modulação visual foi promovida através de um diodo emissor de luz a 470 nanômetros (nm) piscando na mesma taxa. As sessões de Placebo NC foram realizadas na faixa Beta (13 a 30 Hz). **Resultados:** Os escores HAMD diminuíram em ambos os grupos: nos dias 30 (média DM+NC: 7,35±4,90, p=0,001;

média DM+NC Placebo: $11,87 \pm 9,14$, $p=0,001$) e 60 (média DM+NC: $5,00 \pm 4,13$, $p=0,001$; DM+NC Placebo média: $6,73 \pm 5,87$, $p=0,001$) quando comparado à avaliação inicial (ANOVA two-way e teste post hoc de Bonferroni). Ambos os grupos apresentaram melhora no PQSI (média DM+NC: $8,28 \pm 3,42$, $p=0,001$ vs média DM+NC Placebo: $9,20 \pm 4,69$, $p=0,127$) no dia 60. O escore BRS aumentou no grupo DM+NC (média DM+NC: $131,40 \pm 28,77$, $p=0,149$; média MD+NC Placebo: $104,70 \pm 44,10$, $p>0,999$) no dia 60. **Conclusão:** A DM e NC diminuíram efetivamente os níveis de depressão, melhoraram a qualidade do sono e aumentaram a capacidade de resiliência em indivíduos depressivos. A associação da DM a NC produziu resultados mais pronunciados. Estes dados sugerem que a DM e NC podem ser ferramentas complementares eficazes no tratamento do TDM.

303 - RESVERATROL E ÁCIDO CLOROGÊNICO EM MARCADORES INFLAMATÓRIOS DE FIBROBLASTOS HUMANOS

Vanessa Yuri Suzuki, Carlos Rocha Oliveira, Alfredo Gragnani, Lydiá Masako Ferreira

Unifesp - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao303

Introdução: A utilização de produtos de origem vegetal com alto teor de compostos bioativos mostram-se

como importantes elementos na prevenção do envelhecimento e inovação terapêutica para o reparo tecidual. **Objetivo:** Avaliar os efeitos do resveratrol e ácido clorogênico, em marcadores inflamatórios de linhagem celular estabelecidos de fibroblastos humanos. **Métodos:** Estudo experimental in vitro com fibroblastos CCD-1072Sk cultivados na Unifesp - Campus de São José dos Campos-SP. Foram realizados testes de viabilidade celular em 24 horas por meio do método de azul de tripano e para a definição das doses e concentrações da pesquisa foi utilizado o método MTT. A quantificação do colágeno total foi realizada pelo método colorimétrico com o corante ácido Sirius Red. Além disso, foram avaliados os efeitos do Blend na atividade da enzima colagenase, síntese de ácido hialurônico, expressão de mRNA e secreção das metaloproteinases 1, 2, 9 e interleucina 6. **Resultados:** O resveratrol e ácido clorogênico, isoladamente ou na forma de Blend, mostraram efeitos positivos na promoção da proliferação celular e na modulação da resposta inflamatória, com redução da expressão de metaloproteinases 1 e da secreção de interleucina 6 em comparação aos compostos isolados. **Conclusão:** O resveratrol e ácido clorogênico de forma isolada e em Blend foram capazes de modular negativamente os marcadores inflamatórios interleucina 6, metaloproteinases 1, 2, 9, colagenase e positivamente a síntese de colágeno e ácido hialurônico na linhagem celular de fibroblastos humanos CCD-1072Sk.



De 13/06 a 15/06/24

O MAIOR CONGRESSO DE NUTRIÇÃO DA AMÉRICA LATINA!

5º NEXSA (Congresso Internacional de Nutrição, Exercício e Saúde)

11º ICNO/CBNC (International Conference of Nutritional
Oncology / Congresso Brasileiro de Nutrição em Câncer)

TEMA LIVRE

43 - PREJUÍZOS INFLAMATÓRIOS, MORFOLÓGICOS E PERMEABILIDADE INTESTINAL EM ALÇAS JEJUNAIS DE CAMUNDONGOS SUBMETIDAS À INOCULAÇÃO DA GLICOPROTEÍNA SPIKE (S) DE SARS-COV-2

Cristhyane Costa de Aquino

UFC - Fortaleza - CE - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao43

Introdução: Além de causar doença respiratória, o Sars-Cov-2, pode promover sintomas gastrointestinais e desencadear alterações inflamatórias, com altas taxas de citocinas, recrutando células do sistema imune para o sítio da inflamação. **Objetivo:** Avaliar os prejuízos inflamatórios, morfológicos e a integridade epitelial da mucosa intestinal causados pela inoculação da glicoproteína-S em alças intestinais de camundongos.

Métodos: O modelo experimental foi realizado por meio da inoculação da glicoproteína-S no lúmen de alças jejunais isoladas em camundongos C57BL/6. Após 4h, realizou-se a eutanásia dos animais, onde as alças jejunais coletadas para análises inflamatórias [peso úmido e atividade da mieloperoxidase (MPO)], morfológicas (histopatologia, células de Paneth e células caliciformes) e avaliar as alterações na integridade da mucosa jejunal (Western blotting). O estudo também seguiu as diretrizes impostas pela Comissão de Ética no Uso de Animais do Núcleo de Pesquisa e Desenvolvimento de Medicamentos (CEUA-NPDM) e aprovado sob protocolo nº 07070322-0. **Resultados:** Os dados mostraram que camundongos inoculados com a espícula estabeleceram edema intestinal (peso úmido aumentado como indicador indireto de edema) e aumento ($p < 0,05$) da atividade de MPO ($109,2 \pm 8,62$ mg/cm; $14,59 \pm 1,50$ U/mg de tecido, respectivamente). Imagens histopatológicas demonstraram que a espícula induziu a migração de células inflamatórias ($2,22 \pm 0,06$), alterações epiteliais ($2,06 \pm 0,07$) e desarranjo na histoarquitetura da mucosa ($1,97 \pm 0,07$), diminuição das células de Paneth $2.29 \pm 0,05 - 20,3\%$ por cripta) e das células caliciformes, incluindo a diminuição de mucinas neutras (PAS) $12,15 \pm 0,49$), sulfomucinas (AB pH 1,0 $-8,53 \pm 0,34$) e sialomucinas (AB pH 2,5 $-6,26 \pm 0,28$). A espícula desencadeou um comprometimento da integridade da mucosa jejunal mediante a diminuição das tight-junctions (TJs) (occludina e claudina-5), ($p < 0,01$) e um processo inflamatório evidenciado por um aumento da expressão de citocinas pró-inflamatórias (IL-1b, IL-6 e TNF-a) respectivamente, ($p < 0,003$, $p < 0,007$, $p < 0,03$). **Conclusão:** A espícula de SARS-CoV-2 foi capaz de desencadear prejuízos inflamatórios, morfológicos e na permeabilidade

intestinal de camundongos. Até o momento, modelos experimentais que permitem entender a fisiopatologia da COVID-19 no TGI são limitados. Dessa forma, o modelo utilizado no presente estudo, seria uma alternativa bastante atrativa como ferramenta experimental da patobiologia dessa virose no TGI.

52 - AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS POR MEIO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Eduarda Duarte Wieczorek

PUCPR - Curitiba - PR - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao52

Introdução: A avaliação da composição corporal vincula a massa adiposa e magra a uma variedade de desfechos de saúde. A tomografia computadorizada é atualmente considerada o método padrão ouro para tal e é confiável na quantificação de tecido adiposo e muscular. **Objetivo:** Descrever os achados na literatura sobre as potencialidades do uso da TC na análise de composição corporal por meio dos músculos psoas, paravertebrais e intercostais através do recorte da L3 em pacientes hospitalizados submetidos à TC de abdômen.

Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa definida por meio da estratégia PVO. A pergunta norteadora que conduziu este estudo foi: Quais as potencialidades do uso da tomografia computadorizada (TC) para avaliação da composição corporal de pacientes hospitalizados? Oito artigos foram selecionados por se enquadrarem nos critérios de inclusão pré-estabelecidos. **Resultados:** No estudo de Chakedis e colaboradores (2018) a análise foi realizada em pacientes pré-operatórios com câncer no trato biliar. Ao analisar 117 pacientes, 41 (35%) pacientes apresentaram sarcopenia diagnosticada pela TC. Nesse estudo a relação de sarcopenia com baixo nível de albumina sérica e baixa densidade do músculo psoas foi associada ao aumento do risco de morte em pacientes com diferentes categorias prognósticas. Concomitantemente, Avrutin e colaboradores (2018) encontraram que 7% da amostra foi identificada como abaixo do peso usando o IMC em comparação com 73% que tinham massa muscular reduzida através do índice muscular esquelético analisado pela área de secção transversal da L3, além de afirmarem que pacientes com massa muscular esquelética menor do que o normal no momento da admissão na unidade de terapia intensiva (UTI) têm um risco aumentado de mortalidade. **Conclusão:** Concluimos que as potencialidades do uso da tomografia

computadorizada para avaliação da composição corporal se fazem necessária devido a capacidade em diagnosticar baixa massa muscular, que é um critério significativo para a desnutrição, sarcopenia e caquexia em pacientes hospitalizados. Ressalta-se o enfoque em novas pesquisas que analisem o impacto das avaliações da composição corporal no âmbito da prática clínica da nutrição, por servir como uma forma de prevenção de complicações e como auxílio no tratamento dietoterápico, que direciona para uma terapia nutricional adequada ao paciente e influencia na diminuição do tempo de internação e dos custos do hospital.

69 - MULHERES COM CÂNCER DE MAMA APRESENTAM DESBALANÇO NOS ÍNDICES DE ENZIMAS METABOLIZADORAS DE ÁCIDOS GRAXOS (SCD-1 E ELOVL6): ESTUDO CASO-CONTROLE "HEALTH WOMEN"

Ingrid Mags Carvalho de Almeida¹, Rute Mattos Douro Esteves Justa¹, Sara Maria Moreira Lima Verde², Nágila Raquel Teixeira Damasceno¹

1 - Departamento de Nutrição, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo (FSP/USP) - São Paulo - SP - Brasil

2 - Departamento de Nutrição, Universidade Estadual do Ceará - Fortaleza - CE - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao69

Introdução: O câncer de mama (CM) é a neoplasia maligna mais incidente em mulheres globalmente. Alterações no metabolismo lipídico desempenham um papel importante na progressão do CM, estando envolvidas desde os estágios iniciais do tumor até a sua disseminação metastática. Neste cenário, as enzimas metabolizadoras de ácidos graxos exercem um papel relevante no desenvolvimento do CM. **Objetivo:** Analisar os valores dos índices da Stearoyl-CoA Desaturase 1 (SCD-1), Elongation of Very Long Chain Fatty Acids 6 (ELOVL6), Delta-5 Desaturase (D5D) e Delta-6 Desaturase (D6D) em pacientes com CM e controles saudáveis, investigando se há diferenças significativas entre os grupos. **Métodos:** Estudo transversal, do tipo caso-controle, realizado com 79 mulheres com diagnóstico recente de CM e sem tratamento antineoplásico prévio e 76 controles pareadas para comparação. Foram coletados dados sociodemográficos, clínicos e realizada coleta de sangue. Além disso, foram coletadas informações relacionadas ao estadiamento anatomopatológico e clínico baseado no sistema TNM e de imunomarcção de receptor de estrogênio (RE), receptor de progesterona (RP), expressão

de HER2 e Ki67. A análise do perfil dos ácidos graxos incorporados na membrana eritrocitária foi conduzida por meio de cromatografia gasosa, utilizando como padrão uma mistura composta por 37 ésteres metílicos de ácidos graxos. Baseado nos percentuais de ácidos graxos incorporados foram calculados os índices de: SCD-1 (ácido esteárico/ ácido oleico), ELOVL6 (ácido esteárico/ ácido palmítico), D5D (ácido araquidônico/ ácido di-homo- γ -linolênico) e D6D (ácido di-homo- γ -linolênico/ácido linoleico). **Resultados:** Mulheres com CM exibiram valores reduzidos de índice SCD-1 (média= 0,045, DP= 0,018 vs. média= 0,058, DP= 0,050; $p<0,01$), assim como, valores aumentados do índice ELOVL6 (média= 0,816, DP= 0,433 vs. média= 0,817, DP= 0,127; $p= 0,02$) em comparação com o grupo controle. Além disso, mulheres com índice SCD-1 superiores ($p50= >0,049$) apresentaram redução de 52,4% no risco de CM (OR= 0,476; $p=0,024$), mesmo após ajuste para tabagismo, consumo de álcool e antecedentes familiares de câncer. De maneira interessante, foi encontrada associação inversa entre os índices SCD-1 e ELOVL6 ($r=-0,55$; $p<0,01$). **Conclusão:** Os resultados sugerem que mulheres diagnosticadas com CM podem exibir alterações significativas em enzimas metabolizadoras de ácidos graxos, estimadas, especificamente, pela redução da SCD-1 e aumento da ELOVL6. Nesse cenário, o incremento no índice SCD-1 emerge como um possível preditor de risco para o desenvolvimento de CM. Adicionalmente, os achados indicam uma correlação inversa entre as enzimas SCD-1 e ELOVL6, sugerindo uma possível interconexão na atividade destas enzimas no contexto do CM. Em conjunto, os resultados indicam que a compreensão de mecanismos subjacentes às alterações nos índices SCD-1 e ELOVL6 pode representar um campo promissor para a elaboração de novas estratégias terapêuticas no CM.

92 - DIAGNÓSTICO DA SARCOPENIA A PARTIR DE EQUAÇÃO ANTROPOMÉTRICA EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA

Thalita Gonçalves Santos, Larissa Leopoldino da Silva, Rayne de Almeida Marques Bernabé, José Luiz Marques Rocha

Universidade Federal do Espírito Santo - Vitória - ES - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao92

Introdução: A sarcopenia é uma condição comum nas mulheres com câncer de mama, entretanto seu diagnóstico ainda apresenta limitações de disponibilidade e custos. Nesse sentido, equações antropométricas têm

emergido como uma alternativa eficaz. **Objetivo:** Avaliar a precisão diagnóstica de uma equação antropométrica no diagnóstico da sarcopenia em mulheres com câncer de mama. **Métodos:** Estudo transversal realizado entre dez/2020 e jul/2023, com mulheres com câncer de mama, idade ≥ 20 anos, tempo de diagnóstico <12 meses, que não apresentassem metástase, tratamentos prévios por outra neoplasia maligna e recidiva. A sarcopenia foi definida segundo o EWGSOP2. Força muscular foi obtida pelo teste de força de preensão manual e a massa muscular esquelética (MME) pelo exame de absorciometria por raios-x de dupla energia (DXA) e pela equação antropométrica proposta por Lee et al. Índice de massa muscular esquelética (IMME) foi obtido pela razão entre a MME/estatura², considerando como ponto de corte o percentil 20 da amostra. Foram propostos dois constructos (1 e 2): O 1 quando o IMME foi determinado pelo DXA ($16,0\text{kg}/6,24\text{m}^2$), tido como referência. O 2 quando obtido pela equação ($16,0\text{kg}/7,58\text{m}^2$). Análises de desempenho diagnóstico foram calculadas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo (CAAE: 34351120.1.0000.5060). **Resultados:** Foram avaliadas 122 mulheres com média de idade de $55,3 \pm 11,4$ anos. Houve maior proporção de adultas (66,4%), que viviam com companheiro (59,8%), pardas (50,8%) e com 8 a 11 anos de estudo (66,4%). Foram classificadas como insuficientemente ativas (57,4%), ex-etilistas (45,1%) e que nunca fumaram (74,6%). Houve predomínio do estágio clínico II (43,4%), subtipo histológico carcinoma mamário invasivo (69,7%), subtipo molecular luminal B (48,3%), tempo de diagnóstico ≤ 3 meses (54,1%) e que ainda não haviam recebido nenhum tipo de tratamento (41,8%). A prevalência de sarcopenia observada foi de 3,3% para ambos os constructos estabelecidos. Em relação às medidas de desempenho diagnóstico, quando comparado o construto 2 com construto 1 apresentaram 100% de sensibilidade e especificidade. **Conclusão:** A equação antropométrica apresentou alta capacidade em detectar a sarcopenia em mulheres com câncer de mama quando comparado ao método de referência. O ponto de corte $<16,0\text{kg}/<7,58\text{m}^2$ obtido pela equação antropométrica apresentou excelentes medidas de desempenho diagnóstico em relação ao ponto de corte tomado como referência $<16,0\text{kg}/<6,24\text{m}^2$. Estudos futuros devem ser conduzidos para determinação de valores de corte que sejam representativos para indivíduos com câncer.

123 - EFEITO DE PROBIÓTICOS EM SINTOMAS DE ANSIEDADE APÓS A REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA: UM ENSAIO CLÍNICO, RANDOMIZADO, PLACEBO-CONTROLADO E TRIPLO-CEGO

Isabela Militão Gimenes, Ester Godoy Silvestre, Dhara Souza Macedo, Ricardo Fernandes

UFGD - Dourados - MS - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao123

Introdução: A ansiedade é um transtorno que pode prejudicar o prognóstico do indivíduo com doenças cardiovasculares. O uso de probióticos no tratamento da ansiedade tem sido amplamente investigado, porém em doenças cardiovasculares as investigações são escassas. **Objetivo:** Avaliar o efeito da suplementação de probióticos em sintomas de ansiedade após a revascularização miocárdica. **Métodos:** Foram incluídos neste ensaio clínico randomizado, controlado e triplo-cego, adultos e idosos revascularizados após o infarto agudo do miocárdio em um hospital terciário em Dourados, Mato Grosso do Sul, na alta hospitalar. O grupo probiótico recebeu *Lactocaseibacillus paracasei* CCT7861, *Lactocaseibacillus rhamnosus* CCT7863, *Lactocaseibacillus acidophilus* CCT7947 e *Bifidobacterium lactis* CCT7858 (4×10^9 UFC/dia/cepa), e o grupo placebo recebeu 1 g/dia de maltodextrina, ambos orientados a consumir 1 sachê/dia, durante 90 dias. Indicadores antropométricos, sociodemográficos, clínicos, laboratoriais, de ingestão dietética e do estilo de vida foram utilizados para caracterização dos participantes. Para avaliação dos sintomas de ansiedade foi utilizado o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), em versão validada e traduzida para o Brasil. O escore final da ferramenta poderia variar de 20 a 80 pontos. Quanto maior o escore, maior a presença de sintomas de ansiedade. **Resultados:** 47 participantes foram randomizados para o grupo intervenção ($n=23$) e placebo ($n=24$). Todos utilizavam anti-hipertensivos, anticoagulantes e estatinas em ambos os momentos da pesquisa. Nenhum participante tinha diagnóstico médico prévio de transtornos psiquiátricos. Não houve diferenças significativas entre os grupos quanto às características basais. Quanto aos desfechos, não houve diferenças significativas entre as médias do escore de sintomas de ansiedade enquanto estado (IDATE-E) e enquanto traço (IDATE-T). Para o IDATE-E, no grupo probiótico houve aumento do escore de sintomas em seis participantes (26,1%) e no grupo placebo o aumento ocorreu em sete participantes (29,2%). No entanto, para o IDATE-T, no grupo probiótico não houve aumento do escore de sintomas para nenhum participante, enquanto no grupo placebo ocorreu aumento em 6 participantes (aumento médio de 7 pontos), além da manutenção do escore em 3 deles, totalizando 37,5% de participantes sem redução de sintomas.

Conclusão: A suplementação de probióticos não reduziu significativamente sintomas de ansiedade enquanto estado e traço após a revascularização miocárdica, mas demonstrou uma proteção contra com o aumento dos sintomas de ansiedade enquanto traço, sendo o traço de ansiedade um aspecto mais estável relacionado à propensão do indivíduo lidar com a ansiedade ao longo de sua vida. Futuros estudos com maior tempo de suplementação podem ser realizados para testar a hipótese de benefícios à longo prazo.

128 - O IMPACTO DOS HÁBITOS DE VIDA NA QUALIDADE DO SONO EM FREQUENTADORES DE ÁREAS DESPORTIVAS PÚBLICAS DE SÃO LUÍS-MA

Júlio César da Costa Machado, Kauã Vitoria Mendes, Gilberth Silva Nunes, Gustavo de Jesus Pires da Silva

UNDB - Centro Universitário Dom Bosco - São Luís - MA - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao128

Introdução: Os distúrbios do sono têm demonstrado correlação significativa com os hábitos de vida do indivíduo, tendo ambas as consequências na qualidade de vida e a ocorrência de condições como obesidade, diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares, entre outras. **Objetivo:** Investigar a correlação e impacto dos hábitos de vida (alcoolismo, tabagismo e prática de exercício físico) na qualidade do sono na qualidade de vida de adultos e idosos frequentadores de áreas públicas desportivas. **Métodos:** Esta pesquisa foi submetida à apreciação e aprovação do CEP (CAAE: 64003122.0.0000.8707), sendo realizada em áreas públicas desportivas São Luís-MA. Foram incluídas na pesquisa pessoas de ambos os sexos, maiores de 18 anos e que concordaram em participar da pesquisa após leitura do TCLE. Foram excluídas da pesquisa gestantes e os participantes que não responderam por completo os questionários (N=138). Coletou-se com informações referentes ao perfil socioeconômico, qualidade do sono e hábitos de vida dos entrevistados. Quanto ao perfil socioeconômico, foram avaliadas as variáveis idade, sexo e renda familiar. Dos hábitos de vida observou-se a prática de exercício físico, alcoolismo e tabagismo. Para análise da qualidade do sono aplicou-se o questionário de índice de qualidade do sono de Pittsburgh. Na análise estatística, utilizou-se os testes t de student, quiquadrado e man-whitney considerando significativas as variáveis com valor de $p < 0,05$. **Resultados:** CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA - (n=138): -SEXO: Masculino: 79 Feminino: 59; EXERCÍCIO FÍSICO REGULAR: Sim: 118

Não: 20; TABAGISMO Sim: 7 Não: 125; Ex-fumante: 6; ALCOOLISMO Sim: 54 Não: 84; HORAS DE SONO: $6,9 \pm 1,2^*$; QUALIDADE DO SONO: Satisfatório: 63 Insatisfatório: 75; QUALIDADE DO SONO VERSUS: Idade (em anos): Insatisfatório ($39,32 \pm 16,60$) X Satisfatório ($38,98 \pm 14,11$) - $p=0,8^*$; Tempo de Sono (em horas): Insatisfatório ($6,46 \pm 1,28$) X Satisfatório ($7,47 \pm 0,94$) - $p < 0,001^{**}$; QUALIDADE DE SONO VERSUS RENDA (Salário Mínimo - SM): <1SM: Insatisfatório (3) X Satisfatório (5) 1 A 3 SM: Insatisfatório (42) X Satisfatório (27) 4 A 6 SM: Insatisfatório (22) X Satisfatório (15) >6 SM: 26 Insatisfatório (8) X Satisfatório (18) $p=0,06^{***}$; QUALIDADE DO SONO VERSUS EXERCÍCIO FÍSICO REGULAR: Sim (n): Insatisfatório (59) X Satisfatório (59) Não (n): Insatisfatório (16) X Satisfatório (4) $p=0,002^{***}$; QUALIDADE DO SONO VERSUS TABAGISMO: Sim (n): Insatisfatório (7) X Satisfatório (0) Não (n): Insatisfatório (64) X Satisfatório (61) Ex-fumante (n): Insatisfatório (4) X Satisfatório (2) $p=0,002^{***}$; QUALIDADE DO SONO VERSUS ETILISMO: Sim (n): Insatisfatório (30) X Satisfatório (24) Não (n): Insatisfatório (45) X Satisfatório (39) $p=0,7^{***}$; *teste t de student **man-whitney ***teste quiquadrado. **Conclusão:** Como conclusão da pesquisa, mediante todas as variáveis estudadas observou-se que o tempo de sono, prática de exercício físico regular e tabagismo se apresentaram estatisticamente significante ($p < 0,05$) frente a qualidade do sono da população estudada. Dito isso, tal estudo vem corroborar para destacar ainda mais a importância dos hábitos de vida adequados na promoção de um estilo de vida saudável.

142 - PAPEL DOS PADRÕES DE INGESTÃO ALIMENTAR, MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS E MÚLTIPLOS MARCADORES BIOQUÍMICOS NO DESENVOLVIMENTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO EM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

Sarah Maria Barneze Costa, David Rafael Abreu Reyes, Angélica Mércia Pascon Barbosa, Marilza Vieira Cunha Rudge

Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao142

Introdução: A Incontinência Urinária Específica da Gestação (IUEG) é iniciada pela primeira vez na gestação, sendo uma consequência a curto prazo para as mães com DMG. Compreender as adaptações maternas relacionadas à IUEG em mulheres com DMG permite

a introdução de fatores de estilo de vida modificáveis para prevenir ou retardar o desenvolvimento da IUEG. A IUEG em mulheres com DMG é um fator de risco para a IU prolongada. Alguns estudos relataram que mulheres com DMG têm uma alta prevalência de IU devido a um índice de massa corporal (IMC) mais elevado, obesidade e macrossomia em seus recém-nascidos. Embora o mecanismo exato permaneça obscuro, o ganho de peso excessivo durante a gravidez pode exercer pressão sobre os músculos do assoalho pélvico, aumentando a pressão sobre a bexiga e influenciando a mobilidade uretral, levando à IU. Hábitos alimentares incorretos, falha na absorção intestinal, tabagismo e adaptações maternas à gravidez afetam as deficiências nutricionais maternas. De acordo com estudos, um maior consumo de gorduras saturadas, em oposição às gorduras poli-insaturadas, estava associado à IU, sendo o tipo de gordura relacionado ao desenvolvimento e progressão da IU. Os dados sobre as alterações na ingestão dietética e parâmetros sanguíneos são escassos. Até o presente momento, os dados sobre as adaptações maternas (ambiente) em mulheres com DMG com IUEG ainda são insuficientes e inconsistentes. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar os padrões de ingestão de alimentos da dieta maternos, medidas antropométricas e múltiplos marcadores bioquímicos em mulheres com DMG e IUEG, e explorar se o ambiente prévio ao DMG afeta o desenvolvimento da IUEG. **Métodos:** Estudo transversal da coorte “Diamater” com 900 gestantes. Divididas em quatro grupos: não DMG continente (NG-C), não DMG incontinente (NG-IU), DMG continente (DMG-C) e DMG incontinente (DMG-IU). Informações dietéticas coletadas por recordatório alimentar de 24-48 horas. Medidas antropométricas e análises bioquímicas realizadas às 24 semanas de gestação. O DMG foi diagnosticado por teste oral de tolerância à glicose. **Resultados:** O grupo DMG-IU apresentou maior peso pré-gestacional, ganho de peso durante a gravidez, IMC durante a gravidez, circunferência do braço, circunferência da cintura, circunferência muscular do braço e dobra cutânea triptal do que os grupos NG-C e NG-IU, caracterizando um ambiente materno obesogênico. Em relação à ingestão de alimentos dietéticos, foi observado um aumento significativo de aminoácidos aromáticos, aminoácidos ramificados, cromo, fibra alimentar, magnésio e zinco no grupo DMG-IU em comparação com o grupo NG-C. A vitamina C sérica foi reduzida no grupo DMG-IU em comparação com o grupo NG-IU. **Conclusão:** O estudo destaca a importância de uma abordagem abrangente para mulheres com DMG e IUEG, abordando desvios na adaptação materna que tendem à obesidade e deficiências de micronutrientes maternos.

145 - IMPACTO DA SUPLEMENTAÇÃO NUTRICIONAL ORAL ESPECIALIZADA NA ADEQUAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR DE PACIENTES COM CÂNCER COLORRETAL METASTÁTICO

Agnes Denise de Lima Bezerra¹, Igor Menezes Coutinho Gomes¹, Gleydson da Silva Dantas¹, Ana Claudia Zanini²

1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal - RN - Brasil

2 - Prodiet Medical Nutrition - Curitiba - PR - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao145

Introdução: O tratamento do câncer colorretal metastático (CCRm) requer uma abordagem cuidadosa, incluindo intervenções nutricionais específicas. Durante o tratamento antineoplásico, como a quimioterapia e a radioterapia, o CCRm pode afetar adversamente o estado nutricional e o consumo alimentar dos pacientes, resultando em baixa massa muscular, desnutrição e desfechos adversos. A adequação do consumo nutricional, desse modo, desempenha um papel essencial na qualidade de vida e no prognóstico desses indivíduos. No entanto, os efeitos da alimentação no CCRm são multifacetados e influenciados por fatores não apenas dietéticos, mas também fatores ligados à doença e ao tratamento, incluindo progressão e terapia antineoplásica. A suplementação nutricional oral (SNO) especializada enriquecida com proteínas, L-Leucina e zinco, por sua vez, surge como uma estratégia eficaz para suprir as necessidades calórico-proteicas, visando preservar ou repor a massa muscular e melhorar o estado imunológico dos pacientes. **Objetivo:** Avaliar o consumo alimentar de pacientes com CCRm durante o tratamento clínico, antes e após intervenção com suporte nutricional e SNO especializado para pacientes oncológicos. **Métodos:** Trata-se de uma análise parcial (quase-experimento) de um ensaio clínico randomizado, realizado no Centro Avançado em Oncologia (CECAN) da Liga Norteriograndense Contra o Câncer em Natal/RN. Este estudo foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 68847423.0.1001.5292). Foram incluídos adultos e idosos, de ambos os sexos e diagnóstico de CCRm, em tratamento clínico. Os pacientes receberam SNO especializada para pacientes oncológicos pela via oral (Immax[®], Prodiet Medical Nutrition) por 30 dias. A suplementação foi calculada para acrescentar, aproximadamente, 0,3 g/kg/dia de proteína e 5 kcal/kg/dia de energia na dieta do paciente, ofertando em média 315 kcal e 20g de proteína. O cálculo do consumo alimentar foi realizado através da quantificação do

recordatório de 24h com auxílio do software WebDiet®, sendo avaliado em dois momentos: tempo zero (T0) e tempo 1 (T1). Foi aplicado o teste de Wilcoxon para amostras pareadas, para fins de comparação entre os momentos. **Resultados:** Até o momento, 14 pacientes foram incluídos no grupo para receber a intervenção. Entre os 14 pacientes, 9 (64%) deles apresentaram boa aceitação do SNO (consumo > 75% da recomendação), contribuindo com a ingestão média de 220kcal e 14g de proteína. Observamos um aumento no consumo calórico-proteico para dos pacientes após intervenção (1941 kcal (27 kcal/Kg) e 92g de proteína (1,3g/kg) no T0 versus 2290 kcal (32 kcal/kg) e 9,8g de proteína (1,4g/kg) no T1) ($P > 0.05$). **Conclusão:** Os resultados preliminares do estudo demonstram que a SNO especializada foi eficaz em aumentar o consumo calórico-proteico em pacientes com CCRm durante o período. Essa melhora no consumo nutricional pode ter impactos positivos na funcionalidade e prognóstico clínico desses pacientes, evitando ou postergando a presença de sarcopenia e caquexia.

152 - AUSÊNCIA DE CONCORDÂNCIA ENTRE AS FERRAMENTAS DE TRIAGEM DE RISCO DE SARCOPENIA SARC-F, SARC-CALF E SARC-CALF COM CC AJUSTADO PELO IMC EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA

Deborah Minto dos Santos, Rayne de Almeida Marques Bernabé, Vanusa Felício de Souza Mamede, Valdete Regina Guandalini

Universidade Federal do Espírito Santo - UFES - Vitória - ES - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao152

Introdução: A sarcopenia é caracterizada pela perda de força e massa muscular está associada a piores resultados clínicos em mulheres com câncer de mama. A identificação do risco de sarcopenia pode reduzir os desfechos adversos, bem como incapacidade e morte. **Objetivo:** Verificar se há concordância entre as ferramentas para identificação do risco de sarcopenia, SARC-F, SARC-CalF e SARC-CalF com perímetro da panturrilha (PP) ajustado pelo IMC na identificação do risco de sarcopenia em mulheres com câncer de mama. **Métodos:** Estudo transversal realizado de janeiro/2021 a fevereiro/2023. Foram incluídas mulheres com câncer de mama, com idade ≥ 30 anos, com até 12 meses de diagnóstico, que não apresentassem metástase, tratamentos prévios e recidiva. O risco de sarcopenia foi avaliado pelas ferramentas de triagem SARC-F e SARC-CalF. Para o SARC-F, valores entre 4 a 10 são indicativos de risco de sarcopenia. O SARC-CalF avalia os mesmos

componentes do Sarc-F com a inclusão do PP. Valores entre 11 e 20 indicam risco de sarcopenia. Também aplicamos o SARC-CalF com PP ajustada pelo IMC, a fim de minimizar vieses relacionados ao baixo peso e à obesidade, condições comuns entre as mulheres de nossa amostra. Para avaliar a concordância entre os diagnósticos da sarcopenia foi calculado o Coeficiente de Kappa. Utilizamos as categorias de classificação propostas por Landis e Koch. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo (CAAE: 34351120.1.0000.5060). **Resultados:** Foram incluídas neste estudo 120 mulheres com média de idade de $54,8 \pm 10,7$ anos. Houve maior proporção de mulheres adultas (62,5%), não brancas (65,8%), com 4 a 11 anos de escolaridade (41,7%), insuficientemente ativas fisicamente (58,3%), com tempo de diagnóstico ≤ 3 meses (64,3%) e pós-menopausadas (75,0%). O carcinoma mamário invasivo (70,8%) e estadiamento II (42,5%) foram mais prevalentes. A prevalência do risco de sarcopenia variou dependendo da ferramenta utilizada. Das 120 mulheres avaliadas, 15,0% estavam em risco aumentado de sarcopenia, segundo o SARC-F, 12,5% pelo SARC-CalF e 26,0% quando considerado pelo SARC-CalF com PP ajustado pelo IMC. Após análises de concordância pelo Coeficiente de Kappa observamos baixa concordância entre SARC-F e o SARC-CalF com PP ajustado pelo IMC ($\kappa=0,27$; $p=0,004$). Não foi encontrada concordância entre SARC-F e o SARC-CalF ($\kappa=0,06$; $p=0,70$). **Conclusão:** Não foi encontrada concordância aceitável entre os instrumentos aplicados neste estudo. Nossos resultados demonstram a necessidade que sejam construídos e validados instrumentos específicos para a população com câncer, em especial mulheres com câncer de mama, que em sua maioria são jovens e com excesso de peso.

182 - AVALIAÇÃO MICROBIOLÓGICA DE FÓRMULAS DE NUTRIÇÃO ENTERAL APÓS DIFERENTES TEMPOS DE ADMINISTRAÇÃO

Ana Claudia Zanini, Rafael Lorini, Denise Ferreira Raissa Leonello Bellotti

Prodieta Medical Nutrition - Curitiba - PR - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao182

Introdução: A nutrição enteral (NE) é uma terapia nutricional indicada para pacientes incapazes de se alimentar ou com aceitação pela via oral. Contudo, as fórmulas de NE podem ser um ambiente favorável para crescimento de microrganismos por serem ricas em nutrientes e apresentam risco de contaminação por

patógenos, que podem causar distúrbios gastrintestinais e comprometer a recuperação do paciente. **Objetivo:** Avaliar o crescimento microbiológico em fórmulas líquidas de NE em sistema Ready to Hang (RTH) com adaptador de conexão direta ao equipo em diferentes tempos de administração. **Métodos:** Trata-se de um estudo de aplicação, realizado nos laboratórios de P&D e microbiologia da Prodieta Medical Nutrition. Foram avaliadas 7 amostras de fórmulas enterais UHT líquidas, Trophic Basic e Trophic 1.5, acondicionadas em embalagem tetra pak e utilizadas em sistema RTH com um adaptador de conexão direta ao equipo. Para coleta foi simulado em laboratório a administração da NE, com abertura das embalagens, o adaptador estéril de conexão direta foi conectado no local da tampa e, com o auxílio de uma bomba de infusão, as dietas foram infundidas em sacos estéreis, permanecendo em administração em temperatura ambiente durante 24h a 48h. Durante os testes, foram aplicadas todas as medidas de boas práticas. Após 24h e 48h de administração, foram coletados 500mL de cada uma das dietas para a realização da análise de contagem total de aeróbios mesófilos, usando método Petrifilm AC (3MTM PetrifilmTM). Cada amostra foi analisada em duplicata, nas diluições de 0 e 10⁻¹ e incubadas em estufa por 48h ± 3h a 35°C ± 1°C. As fórmulas NE foram consideradas inadequadas se apresentassem valores >10³ UFC/mL para aeróbios mesófilos. **Resultados:** Foram realizados quatro testes de administração com Trophic 1.5 (57%) e três com Trophic Basic (43%), sendo avaliadas 28 resultados após 24h e 28 resultados após 48h de administração. Na análise microbiológica das dietas enterais Trophic Basic e Trophic 1.5 em sistema RTH para administração com adaptador de conexão direta ao equipo, foi observado que 100% das amostras apresentaram baixa contagem total de aeróbios mesófilos, em ambas as diluições, tanto após 24h quanto após 48h de administração em temperatura ambiente. Para os resultados das amostras de 24h, 100% apresentaram contagem total de aeróbios mesófilos <10 UFC/mL. Para as amostras após 48h de administração, 89,2% dos resultados foram <10 UFC/mL, 7,1% apresentaram 13 UFC/mL e 3,6% = 30 UFC/mL. Apesar desta diferença, 100% das amostras tiveram resultados satisfatórios (<10³ UFC/mL) e foram consideradas adequadas e seguras. **Conclusão:** O estudo demonstrou que as fórmulas enterais Trophic Basic e Trophic 1.5 em sistema RTH com adaptador de conexão direta ao equipo da Prodieta Medical Nutrition não apresentaram crescimento bacteriano significativo após 24h e 48h de administração em temperatura ambiente, sendo consideradas seguras para a administração por até 48h

após aberta, sendo essencial a execução de medidas de boas práticas de preparo.

203 - COMPARAÇÃO ENTRE MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL NO PRÉ-OPERATÓRIO DE PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO RIO DE JANEIRO

Filipe Monteiro de Souza¹, Wilza Arantes Ferreira Peres², Tatiana Pereira de Paula¹

1 - HUCFF-UFRJ - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

2 - INJC-UFRJ - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao203

Introdução: São escassos os estudos que exploram as ferramentas de diagnóstico nutricional no perioperatório, elas possuem papel crucial na identificação de indivíduos desnutridos. Estudos são necessários para aprimorar o diagnóstico nesses pacientes e melhorar os desfechos pós-operatórios (MATSUI et al., 2023). **Objetivo:** Avaliar concordância entre o GLIM (Global Leadership Initiative on Malnutrition) e a Avaliação Global Subjetiva (AGS), em pacientes internados em pré-operatório. Analisar a associação entre as ferramentas utilizadas e os desfechos clínicos em até 30 dias após a cirurgia. **Métodos:** Trata-se de um estudo com desenho transversal observacional, realizado em um Hospital Universitário no Rio de Janeiro. A coleta de dados foi realizada no período de março a dezembro de 2023. Primeiramente os pacientes foram triados a partir da ferramenta NRS (Nutrition Risk Score) 2002. Foram aplicadas as ferramentas GLIM e AGS. Para a avaliação da ferramenta proposta pelo GLIM foram calculadas a acurácia, sensibilidade e especificidade utilizando a AGS como critério diagnóstico de comparação e o coeficiente Kappa para avaliar a concordância entre as ferramentas diagnósticas. Foi avaliada a associação entre os diagnósticos pelas ferramentas e os desfechos clínicos no pós-operatório. Os dados obtidos foram analisados no software SPSS versão 29.0. O nível de significância estatística considerado foi o $p < 0,05$. **Resultados:** 50 pacientes participaram do estudo, 50% do sexo masculino e mediana de idade da amostra foi de 63 anos. 62% dos pacientes aguardavam cirurgia do trato gastrointestinal. Segundo a ferramenta AGS, 32% dos pacientes eram desnutridos moderados e 36% eram desnutridos graves, com relação ao GLIM 24% eram desnutridos moderados e 68% eram desnutridos graves. Foi observada baixa concordância (Kappa de 0,268; $p=0,005$) com elevada sensibilidade (100%) e baixa especificidade (22,2%), acurácia de 32,04%. Na análise de desfechos clínicos, 30

dias após o procedimento cirúrgico, 18% (n=9) realizaram pelo menos uma reabordagem cirúrgica. 4% (n=2) morreram 30 dias após a cirurgia. Um paciente apresentou fístula anastomótica pós-operatória e um apresentou complicação gastrointestinal. Não foi observada associação significativa entre os diagnósticos nutricionais pelas ferramentas ASG e GLIM e a presença ou ausência de desfechos ($p=0,285$ e $p=0,658$, respectivamente). **Conclusão:** A prevalência de desnutrição segundo a ferramenta GLIM foi maior do que aquela encontrada pela AGS. Foi observada baixa concordância entre as ferramentas. A sensibilidade foi alta, porém a especificidade foi baixa. Não foi observada associação significativa entre as ferramentas de diagnóstico nutricional e desfechos clínicos adversos. A identificação precoce da desnutrição, por meio de ferramentas adequadas, emerge como uma oportunidade crucial para melhorar os desfechos pós-operatórios.

208 - CORRELAÇÃO ENTRE O CONSUMO DE ÁLCOOL E OS MARCADORES DO CONTROLE GLICÊMICO EM ADULTOS COM ALTO RISCO PARA DESENVOLVER DIABETES MELLITUS DO TIPO 2: UMA ANÁLISE TRANSVERSAL DO ESTUDO PROVEN-DIA

Danielle Cristina Fonseca, Camila Martins Trevisan, Raira Pagano, Ângela Cristine Bersch Ferreira

A Beneficência Portuguesa de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao208

Introdução: O consumo de álcool tem crescido no Brasil, assim como o risco de desenvolver Diabetes Mellitus do tipo 2 (DM2). A relação entre o consumo de álcool e o controle glicêmico na pré-diabetes em brasileiros permanece pouco explorada. **Objetivo:** Investigar a correlação entre o consumo de álcool e as variáveis do controle glicêmico (glicemia de jejum, hemoglobina glicada e insulina) em adultos com alto risco de desenvolver DM2. **Métodos:** Trata-se de análise transversal dos dados de linha de base do ensaio clínico controlado e randomizado PROVEN-DIA (ClinicalTrials NCT05689658), que avalia a eficácia do Programa Brasileiro de Prevenção de Diabetes no nível de atividade física e consumo alimentar em adultos com alto risco para DM2 (i.e., presença de alteração nos marcadores glicêmicos, sobrepeso, inatividade física, hipertensão, histórico familiar de DM2 e/ou diabetes gestacional, idade ≥ 40 anos e sexo masculino). Foram coletados dados sociodemográficos (idade, sexo, raça, escolaridade e nível socioeconômico) e antropométricos

(IMC e circunferência de cintura). O consumo de álcool foi obtido por meio de autorrelato mediante questionário (ELSA-Brasil) segundo tipo de bebida alcóolica (cerveja, vinho e bebidas destiladas) em doses e frequência (diária, semanal, mensal ou consumo sazonal), e os marcadores do controle glicêmico foram determinados por meio de exame laboratorial. As correlações foram obtidas através dos coeficientes de correlação de Spearman. **Resultados:** Ao todo, 220 participantes, sendo 158 mulheres (71,8%), pardos (40,9%) de meia-idade ($48,7 \pm 9,6$ anos) e com sobrepeso ($33,5 \pm 6,1$ kg/m²) compuseram a amostra. Houve predomínio de indivíduos com maior escolaridade (40,9% com ensino superior completo) e renda (58,6% com renda \geq R\$5.755,23). Conforme esperado, os valores dos marcadores de controle glicêmico são sugestivos de pré-diabetes (insulina $12,2 \pm 7,2$, glicemia de jejum $101,1 \text{ mg/dL} \pm 16,9$ e hemoglobina glicada $5,7\% \pm 0,5$). Embora um terço da amostra não consuma álcool (32,9%), o consumo médio é de $10,7 \pm 17,6$ gramas de álcool por dia. Dentre as bebidas, a cerveja é a mais consumida (57,1%), seguida do vinho e dos destilados (42% e 12,3%, respectivamente). Não foram encontradas correlações significativas entre os marcadores do controle glicêmico e o consumo diário estimado de álcool. **Conclusão:** O presente estudo não identificou correlações entre o consumo de bebida alcóolica, níveis glicêmicos, hemoglobina glicada e insulina em indivíduos com alto risco para desenvolver diabetes tipo 2. No entanto, é importante ressaltar que o consumo de álcool não deve ser incentivado. O álcool fornece cerca de 7kcal/g e, dependendo da quantidade consumida, pode favorecer o ganho de peso e o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, lesões e doenças hepáticas.

249 - AVALIAÇÃO DE INDICADORES DE QUALIDADE DE TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM PACIENTES INTERNADOS EM HOSPITAL DE TRANSIÇÃO

Hugo Zucaratto Zucoloto¹, Ana Cecília Ferreira Mendes², Angela Gadelha Ribeiro de Albuquerque¹, Ronaldo Sousa Oliveira Filho¹

1 - Nestlé Health Science - São Paulo - SP - Brasil

2 - Royal Hospital - Vitória - ES - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao249

Introdução: Os Indicadores de Qualidade de Terapia Nutricional (IQTNs) são um conjunto de ferramentas essenciais para avaliação da qualidade da Terapia Nutricional Enteral (TNE) em serviços de saúde. **Objetivo:** Aplicar e avaliar IQTNs em pacientes sob TNE internados

em um hospital privado de transição. **Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo, observacional, realizado com pacientes sob TNE, por um período >72h, internados em hospital privado de transição na cidade de Vitória - ES. Foram aplicados 5 IQTNs conforme ILSI Brasil: IQTN 1 – Frequência de infusão adequada, >90% do volume de dieta enteral; IQTN 2 – Frequência de ingestão calórica adequada; IQTN 3 – Frequência de ingestão proteica adequada; IQTN 4 – Frequência de episódios de diarreia em pacientes com TNE e IQTN 5 – Frequência de intercorrências relacionada a TNE. A coleta de dados foi realizada com informações obtidas do prontuário, no período de 3 meses (setembro, outubro e novembro/2023) com aprovação prévia do CEP. **Resultados:** Foram avaliados 29 pacientes, 68% tinham >60 anos de idade e 96,5% estavam em risco nutricional segundo Mini Avaliação Nutricional – MAN. Em média os pacientes ficaram 58 (+35,9) dias em TNE, receberam 881 (+ 84,7) ml/dia de dieta enteral, tiveram 1358,6 (+ 139,1) kcal/dia prescritas, enquanto 1195,5 (+ 165,8) kcal/dia foram infundidas e o déficit calórico foi de -163,1 (+114,4) kcal/dia. A quantidade média de proteína prescrita foi 71 (+ 11,2) g/dia, enquanto a proteína infundida foi 63,4 (+ 11,7) g/dia com déficit de -7,4 (+ 8,9) g/dia. No total dos 3 meses estudados, a relação prescrito/infundido para kcal, proteínas e volume foram: 88%, 89,3% e 89,2% respectivamente. Após aplicação dos IQTNs nos meses de setembro, outubro e novembro, foram observados os seguintes valores respectivamente: IQTN 1: 77,2%, 71,9% e 67,7%; IQTN 2: 9%, 89,7% e 85,2%; IQTN 3: 85,3%, 86,1% e 84,6%; IQTN 4: 4,5%, 2,9% e 7,5% e IQTN 5: 0,1%, 5,9% e 3,7%. **Conclusão:** A aplicação de IQTNs em pacientes sob TNE é segura e efetiva para avaliação da qualidade da terapia nutricional em hospital de transição. A adequação energética (IQTN 2) e proteica (IQTN 3) apresentou resultados >80% nos 3 meses avaliados, diferente da frequência de dias com recebimento adequado de volume de dieta que ficou <80% nos meses estudados. A maior taxa de diarreia foi observada no mês de novembro (7,5%), entretanto manteve-se abaixo da meta proposta na literatura <10%. Esses resultados refletem os esforços da EMTN na reavaliação contínua dos processos para manutenção e melhora na assistência nutricional de pacientes sob TNE.

265 - PREVALÊNCIA DE DIARREIA EM PACIENTES EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL INTERNADOS EM UM HOSPITAL PRIVADO DO RECIFE - PE

Marina Hortência da Silva Barros de Oliveira, Rosaura Soares de Almeida Campos, Maria Catharina Azevedo da Costa, Renata de Andrade Lima

Hospital Santa Joana Recife - Recife - PE - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao265

Introdução: A diarreia em pacientes que recebem nutrição enteral é uma complicação multifatorial, altamente prevalente e pode provocar piora do estado nutricional e desfechos negativos para os pacientes. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de diarreia em pacientes em terapia nutricional enteral (TNE) internados em Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Privado do Recife-PE. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, realizado em pacientes de ambos os sexos, adultos e idosos internados entre janeiro e dezembro de 2023 em rede privada do Recife – PE. Os dados foram obtidos através de informações coletadas em fichas de atendimento nutricional do serviço. Foram incluídos pacientes acima de 18 anos internados em Unidade de Terapia Intensiva que foram submetidos à alimentação via sonda, seja por sonda nasoenteral (SNE) ou por sonda de gastrostomia (GTT). Foi avaliado o percentual de pacientes que apresentaram diagnóstico de diarreia durante o uso da nutrição enteral. A diarreia foi caracterizada pela presença de três ou mais episódios de fezes líquidas por dia ou >250 gramas de fezes de consistência totalmente líquida por dia. **Resultados:** Foram avaliados 223 pacientes em uso de nutrição enteral internados no período estudado. A frequência de diarreia nos pacientes em TNE foi de 19,2% (n=43), com percentuais variando entre 5% e 43,7% nos meses de maio e junho, respectivamente. **Conclusão:** A prevalência de diarreia encontrada neste estudo (19,2%) corresponde ao encontrado na literatura, a qual evidencia uma frequência que varia de 15% a 38% em pacientes críticos em uso de TNE. Quando avaliados pacientes hospitalizados, independentemente da via de alimentação, tem sido reportado grande variação na sua incidência (2% a 95%) principalmente por não haver padronização na definição de diarreia.

273 - EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO DE PROTEÍNA ASSOCIADA À ELETROESTIMULAÇÃO NA MASSA MUSCULAR E FUNCIONALIDADE DE IDOSOS HOSPITALIZADOS: RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ESTUDO CLÍNICO, CONTROLADO, RANDOMIZADO E DUPLO-CEGO

Priscila Vieira Lourenço, Saulo Gil, Eduardo Ferrioli, Hamilton Roschel

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao273

Introdução: A hospitalização comumente cursa com deficiências nutricionais, hipocinesia e resposta inflamatória pronunciada. Estas podem exacerbar o comprometimento muscular, prolongar a internação e aumentar a morbimortalidade, gerando a necessidade de estratégia que se contraponham a estes desfechos. Assim, a estimulação do anabolismo muscular via estímulos nutricionais e de contração muscular surgem como potenciais estratégias terapêuticas. Há dados indicando que o ajuste da ingestão proteica bem como o estímulo promovido pelo exercício físico pode estimular a síntese e reduzir a degradação proteica, sugerindo um possível papel na atenuação do comprometimento muscular em idosos hospitalizados. **Objetivo:** Investigar os efeitos da suplementação de proteína associada à eletroestimulação sobre a massa muscular e funcionalidade de idosos hospitalizados. **Métodos:** Este é um ensaio clínico, controlado, randomizado e duplo-cego. Os critérios de inclusão foram idosos (≥ 65 anos) de ambos os sexos admitidos nas últimas 12 horas e capazes de se alimentar oralmente. Os critérios de exclusão incluem histórico de câncer, doenças musculoesqueléticas ou neurológicas e restrições alimentares. Os pacientes foram divididos em dois grupos: intervenção (INT) e tratamento médico padrão (STD). O INT recebeu diariamente 60g de whey protein em duas doses, além de sessões de eletroestimulação nos membros inferiores. O STD recebeu um blend isocalórico de carboidratos e sessões que mimetizavam a eletroestimulação. A área de secção transversa do músculo vasto lateral (ASTVL, avaliada por ultrassonografia) e a funcionalidade (avaliada por meio da Short Physical Performance Battery-SPPB) foram avaliados na admissão e alta hospitalar. O consumo alimentar no desjejum, almoço e jantar foi quantificado diariamente. A diferença relativa foi calculada e os grupos foram comparados por meio do teste t de Student. O nível de significância adotado foi de $P \leq 0,05$ e, um $P < 0,1$ foi considerado uma tendência para significância estatística. **Resultados:** Quinze pacientes foram recrutados (INT: $n=8$, STD: $n=7$). INT apresentou consumo absoluto (84 vs. 41g/dia, $P < 0,01$) e relativo (1.3 vs. 0,6g/peso/dia, $P < 0,01$) de proteínas maior do que STD, enquanto calorias, carboidratos e gordura se equivaleram entre os grupos ($P > 0,05$). A análise das diferenças relativas revelou uma tendência à menor redução da ASTVL após a hospitalização em INT quando comparado a STD (-7% vs. -15%, $P = 0,07$). INT demonstrou tendência a melhor desempenho (redução no tempo) no teste de caminhada de 3m em comparação ao STD (-12% vs. 9%, $P = 0,07$). Nenhuma diferença significativa entre os grupos foi observada no teste de sentar e levantar (INT: -2% vs.

STD: 6%, $P = 0,72$) e no score total do SPPB (INT: 10% vs. STD: 5%, $P = 0,48$). O tempo de internação foi similar entre os grupos (INT: 11 vs. STD: 10, $P = 0,68$). **Conclusão:** Os resultados preliminares sugerem que a suplementação de proteínas associada à eletroestimulação pode reduzir o comprometimento muscular de idosos hospitalizados. Porém, devido a amostra limitada, é necessário interpretar esses resultados com cautela.

304 - RELAÇÃO ENTRE PERFIL NUTRICIONAL, ESTADO INFLAMATÓRIO E ANEMIA ASSOCIADA AO CÂNCER

Júlia Nascimento Vieira Maximo, Tamires da Silva Omori, Bianca Depieri Balmant

Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE) - Presidente Prudente - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao304

Introdução: Considerando a relação bidirecional entre a resposta inflamatória sistêmica e o perfil nutricional de um indivíduo, a hipótese deste estudo considera que a inflamação e fatores nutricionais são preditores independentes do desenvolvimento e da gravidade da anemia em pacientes com câncer. Um melhor entendimento da anemia relacionada ao câncer (ARC) pode permitir um tratamento mais adequado, enfatizando a importância de estratégias nutricionais e do gerenciamento da inflamação para melhorar o prognóstico e a qualidade de vida desses pacientes. **Objetivo:** Investigar a relação entre perfil nutricional, estado inflamatório e anemia associada ao câncer. **Métodos:** Estudo transversal, prospectivo, descritivo e observacional, envolvendo 62 pacientes hospitalizados com câncer. A avaliação do perfil nutricional foi conduzida por meio de uma abordagem multifatorial, que incluiu medidas antropométricas, percepção subjetiva do estado nutricional pela Avaliação Subjetiva Global produzida pelo paciente (ASG-PPP), níveis séricos de albumina e consumo alimentar atual de energia, macronutrientes, ferro, vitamina B12 e ácido fólico. Para avaliação do estado inflamatório dos participantes, foram coletados níveis séricos de proteína C-reativa (PCR). Além disso, foi calculado o Escore Prognóstico de Glasgow modificado (EPGm). O hemograma foi obtido a partir do prontuário eletrônico do paciente para identificação de anemia. **Resultados:** Observou-se uma correlação significativa ($p < 0,001$) entre o estado nutricional (ASG-PPP) e o estado inflamatório (albumina, PCR e EPGm). A ASG-PPP também se correlacionou com a concentração de hemoglobina, indicando que escores mais baixos na ASG-PPP

estão associados a concentrações mais favoráveis de hemoglobina ($p < 0,5$). Adicionalmente, identificou-se uma correlação positiva fraca, mas significativa, entre as concentrações de hemoglobina e os níveis séricos de albumina. **Conclusão:** Conclui-se que há uma correlação robusta e estatisticamente significativa entre o estado nutricional e a inflamação, complementada por uma correlação positiva e significativa, embora fraca, entre as concentrações de hemoglobina e albumina sérica.

313 - O USO DA TECNOLOGIA PARA ADEQUAÇÃO AUTOMATIZADA NA PRESCRIÇÃO DE DIETA PARA PACIENTES COM DIABETES MELLITUS

Giovanna Guimarães Lopes, João Luiz Guarise Neto, Ariel Henrique Rizzo, Sílvia Maria Fraga Piovacari

Hospital Israelita Albert Einstein - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao313

Introdução: A utilização de tecnologia em saúde suporta a implementação de barreiras não humano-dependentes para garantir adequação dietoterápica e segurança do paciente, além de favorecer a desoneração dos profissionais de saúde. **Objetivo:** Minimizar o tempo de adequação de prescrição de dieta para pacientes com diabetes mellitus. **Métodos:** O projeto piloto ocorreu por três meses (outubro a dezembro/23) em um hospital geral do estado de São Paulo-SP, de alta complexidade. Utilizou-se a ferramenta de qualidade do ciclo PDCA, com a utilização do Brainstorming e 5W2H. Na instituição a padronização de dietas segue recomendação de literatura na modificação por consistência e nutrientes, que são traduzidas no padrão de alimentação recomendado pela Sociedade Brasileira de Diabetes para os pacientes com diabetes. Diante de um cenário de alta complexidade para prescrição pelas possibilidades e variações das dietas desenvolveu-se um projeto para envolvendo nove tipos de dietas: Geral, Geral Hipogordurosa, Branda, Cremosa, Leve, Líquida, Pastosa, infantil e Semi-sólida; com objetivo de auxiliar o médico no ato da prescrição. No prontuário eletrônico, foi desenvolvido um alerta automático vinculado a prescrição médica de dieta e o antecedente ou diagnóstico atual de diabetes mellitus. O alerta é disparado automaticamente, quando a prescrição médica de dieta não corresponde a nomenclatura padronizada, e induz imediatamente a correção para a dieta recomendada e padronizada pelo Serviço de Nutrição Clínica. Caso o alerta seja recusado, gera registro em prontuário da escolha por manter a dieta não recomendada em termos qualitativos. **Resultados:** A adaptação manual da dieta prescrita pela equipe médica

realizada pelo nutricionista, acontecia em um tempo médio de 2,08 dias, ocasionando em inadequação da dieta. Com a implementação do alerta foram contempladas 88% das dietas prescritas rotineiramente. A execução do alerta em sistema permitiu zerar o tempo, já que a adaptação é automática no ato da prescrição minimizando eventos adversos relacionados a inadequação da dieta prescrita e fornecimento da alimentação ao paciente. **Conclusão:** A implementação foi capaz de zerar o Service Level Agreement de adequação e melhorar a experiência do paciente com a Nutrição desde a internação, garantindo o cuidado nutricional adequado para a patologia. O uso de tecnologia em saúde é capaz de inovar processos e otimizar as práticas assistenciais.

314 - PADRONIZAÇÃO DE CONDUTAS E MATERIAIS DE SUPORTE PARA A REALIZAÇÃO DE CONTAGEM DE CARBOIDRATO EM PACIENTES INTERNADOS

Nicolly Baião Martins, Giovanna Guimarães Lopes, Julia Forti Roque, Alanna Esteves Muñoz

Hospital Israelita Albert Einstein - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao314

Introdução: No ambiente hospitalar, a realização de contagem de carboidratos demanda expertise, padronização e implementação de protocolos para o Serviço de Nutrição Clínica, visando a segurança e experiência do paciente. **Objetivo:** Zerar os eventos adversos e queixas formalizadas via Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC), relacionado ao cuidado nutricional ao paciente com diabetes e em contagem de carboidratos. **Métodos:** O projeto ocorreu durante 10 meses (fevereiro a dezembro/23), no Serviço de Nutrição Clínica de um Hospital Geral do estado de São Paulo-SP, de alta complexidade, com o quadro vigente de 40 nutricionistas clínicos. Utilizou-se a ferramenta de qualidade do ciclo PDCA, com a utilização do brainstorming e 5W2H. O problema central discutido foi a falta de padronização do material de apoio para contagem de carboidrato e dos insumos padronizados na instituição. A partir do Brainstorming foi obtido as problemáticas de tempo elevado e insegurança do time de nutricionistas para realização do cálculo da contagem de carboidrato, alteração frequente de produtos e fornecedores dos insumos padronizados e risco a segurança do paciente por ausência de padronização. O indicador foi a notificação de evento adverso e queixas via SAC relacionado ao cuidado nutricional ao paciente com diabetes e em contagem de carboidratos. **Resultados:** Confeccionado e implementado o manual

de fluxo interno de contagem de carboidratos, novo manual com a contagem de carboidrato dos 220 insumos padronizados no Serviço de Copa (por porção), revisitado o receituário padrão calculado dos lanches intermediários e aplicado 2 treinamentos internos (fevereiro/2023 e outubro a dezembro/23), incluindo a presença de enfermeira especialista do Grupo institucional de Educadores em Diabetes. Como resultado, a única notificação de evento adverso sobre contagem de carboidratos ocorreu em fevereiro/23 (início das ações), com zero recidiva até o momento e apenas 1 queixa via SAC sobre contagem de carboidrato em abril/2023, sem reincidência até o momento. **Conclusão:** O projeto foi efetivo, mediante ao indicador proposto. Iniciativas como essa promovem a segurança e experiência do paciente. As ações futuras são baseadas em tecnologia, com a intenção de automatizar a contagem de carboidrato inserindo as informações dos alimentos dentro do sistema de Dietoterapia.

50 - ANÁLISE DA ADMINISTRAÇÃO DA NUTRIÇÃO ENTERAL EM PACIENTES CRÍTICOS: UM ESTUDO DE RETROSPECTIVO

Jessica Dantas dos Santos, Beatriz Abu Ali da Silva, Aline de Souza Ferreira

Hospital Brasília Unidade Águas Claras - Brasília - DF - Brasil)

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao50

Introdução: Pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTIs) enfrentam uma série de desregulações endócrinas, metabólicas e imunológicas que aumentam suas demandas nutricionais. Diante desse cenário, uma dietoterapia eficaz se faz necessária. No entanto, é comum que o volume dietético prescrito não seja administrado adequadamente, devido às adversidades do ambiente hospitalar. A má administração da dieta enteral pode contribuir para o aumento do risco nutricional, desnutrição, piora do estado clínico do paciente, prolongação do tempo de internação e aumento de custos hospitalares. **Objetivo:** Avaliar se o percentual da dieta enteral prescrita foi efetivamente administrado em pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva (UTI). **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal retrospectivo, realizado através da coleta de dados de prontuário eletrônico em um hospital particular na cidade de Brasília/DF. Os dados foram coletados em base de dados armazenadas no sistema de prontuário eletrônico soulMV, no período de janeiro a dezembro de 2023, contemplando pacientes com

risco nutricional, estratificados a partir da ferramenta de triagem nutricional Nutritional Risk Screening (NRS, 2002), pacientes maiores de 18 anos e de ambos os sexos. Foram excluídos pacientes com uso de dupla via alimentar, em uso exclusivo de dieta parenteral e dieta por via oral. Para atingir a meta os pacientes deveriam apresentar um percentual de infusão de pelo menos 80% do volume prescrito conforme protocolo institucional. **Resultados:** Foram avaliados 482 pacientes em uso de terapia nutricional enteral exclusiva. Um total de 65,8% (317 pacientes) receberam o volume efetivo ($\geq 80\%$ de infusão do volume prescrito), e 34,2% (165 pacientes) não receberam o volume adequado. Os principais motivos relatados de não infusão da dieta plena foram: erro de registro, ausência de informação no balanço em 24 horas e instabilidade hemodinâmica. **Conclusão:** O número de pacientes que recebe a dieta adequada é superior aos que não recebem, o que pode reduzir a chance de eventos adversos para essa população. Contudo, observa-se a importância de treinamentos e sensibilização da equipe a fim de evitar a ingesta inadequada e garantir a ingestão calórica efetiva nos pacientes na Unidade de Terapia Intensiva.

71 - THE IMPACT OF NUTRITIONAL RISK ON QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH ADVANCED CANCER RECEIVING PALLIATIVE CARE: A LONGITUDINAL STUDY

Larissa Pereira Santos, Emanuely Varea Maria Wiegert, Larissa Calixto-Lima

Instituto Nacional do Câncer - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao71

Introduction: Nutritional status impairment is common in patients with cancer and negatively affects quality of life (QoL). Thus, the nutritional approach is fundamental for comprehensive care, as it contributes to improving nutritional status and QoL. **Aim:** To evaluate the impact of nutritional risk through the Patient-Generated Subjective Global Assessment Short Form (PG-SGA SF) on changes in the QoL domains of patients with advanced cancer in palliative care using oral supplements (OS) or enteral nutrition (EN). **Methods:** The prospective longitudinal cohort study was carried out with advanced cancer patients evaluated in the Palliative Care Unit of a reference cancer center in Brazil. Nutritional risk was evaluated using the PG-SGA SF score ≥ 9 points. QoL was assessed using the validated Portuguese version of the Quality of Life Questionnaire-Core 15 (a higher score for the symptom scales= worse QoL and a higher score for the functional, emotional, and global health status

better QoL). The data was collected at the baseline (T0) and subsequently within 60 days (T1). McNemar's test was used to compare the prevalence of nutritional risk taken from evaluation times. The association between the PG-SGA SF score and QoL changes over time was performed using generalized estimating equations (GEE) adjusted for covariates sex, age, tumor site, presence of metastasis, karnofsky performance status, presence of systemic arterial hypertension and diabetes mellitus, and nutritional support route (OS or EN). **Results:** A total of 169 patients were included in the study and 97 completed the second assessment. The median age was 65 years, and the majority of the patients were male (61,7%). The most common type of cancer was head and neck (31,9%), followed by gastrointestinal tract (24,5%). The prevalence of nutritional risk at T0 (when the patient started palliative care) was 52,1%, with a reduction to 22,3% at T1 (after a nutritional and multidisciplinary approach) ($p < 0.001$). According to the adjusted multivariate regression analyses, nutritional risk significantly influenced QoL domains such as global health ($p < 0.001$), physical functioning ($p < 0.001$), emotional functioning ($p = 0.001$), pain ($p < 0.027$) and insomnia ($p < 0.007$), with respectively regression coefficients (β) of -0.200, -0.215, -0.206, 0.210, and 0.163. In other words, the presence of nutritional risk negatively influenced the QoL scores assessed over time. **Conclusion:** There was a significant reduction in the prevalence of nutritional risk during the follow-up period of patients using OS or EN. It was observed that the presence of nutritional risk negatively influenced the QoL domains scores assessed over time. These findings emphasize the importance of specialized nutritional and multidisciplinary team care in palliative care intending to improve the nutritional status and QoL of this population.

72 - COMPARAÇÃO ENTRE CRITÉRIOS DO GLIM, CONSENSO DE CAQUEXIA DO CÂNCER E AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL PRODUZIDA PELO PACIENTE PARA O DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM CÂNCER AVANÇADO EM CUIDADOS PALIATIVOS

Emanuelly Varea Maria Wiegert, Larissa Calixto-Lima

Instituto Nacional de Câncer - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao72

Introdução: Déficits nutricionais são frequentes em pacientes com câncer e estão associados ao aumento da morbidade e mortalidade, contudo sua prevalência pode variar consideravelmente de acordo com o método

de avaliação utilizado para o diagnóstico nutricional. **Objetivo:** Avaliar a concordância dos critérios do GLIM (Global Leadership Initiative on Malnutrition) e da caquexia, proposta pelo consenso internacional, com a Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Paciente (ASG-PPP) para diagnóstico nutricional de pacientes com câncer avançado em cuidados paliativos. **Métodos:** Estudo observacional de coorte, realizado com pacientes adultos, com diagnóstico de câncer avançado, avaliados no primeiro atendimento na Unidade de Cuidados Paliativos do Instituto Nacional de Câncer/RJ. As variáveis analisadas foram dados clínicos, sociodemográficos, peso corporal atual, índice de massa corporal (IMC), percentual de perda de peso (%PP) em 6 meses, perímetro da panturrilha (PPA) e área muscular do braço (AMB). O estado nutricional da população estudada foi definido por meio do critério GLIM (%PP > 5 ou baixo IMC ou baixa PPA + doença avançada); do consenso de caquexia (%PP > 5 ou IMC < 20 + %PP > 2 ou AMB $< 1^{\text{º}}$ tercil + %PP > 2); e da ASG-PPP versão reduzida (ASG-PPP VR) onde pacientes com escore ≥ 9 foram considerados desnutridos. Foram analisados valores de concordância pelo coeficiente de Kappa de Cohens (k) e medidas de acurácia entre os métodos de avaliação nutricional. Valores de acurácia $> 80\%$ foram interpretados como aceitáveis. O nível de concordância foi interpretado como moderado se $k = 0,80-0,60$ e muito fraco se $k < 0,20$. **Resultados:** Foram incluídos 254 pacientes, mediana de idade 65 anos (intervalo interquartil: 58-71), predominância do sexo masculino (55,1%). A prevalência de alterações do estado nutricional foi de 73,1% ($n=181$), 79,1% ($n=201$) e 58,3% ($n=148$), conforme determinado pelos métodos GLIM, consenso de caquexia e ASG-PPP VR, respectivamente. A concordância entre os critérios diagnósticos de desnutrição pelo GLIM e de caquexia pelo consenso foi moderada ($k: 0,79; p < 0,001$). Contudo, a concordância destes métodos com a ASG-PPP VR foi muito fraca (GLIM $k: 0,06; p = 0,320$ e consenso de caquexia $k: 0,06; p = 0,224$). A acurácia, sensibilidade e especificidade entre o GLIM e a classificação do consenso de caquexia foi alta, 92,1%, 100% e 72,6%, respectivamente, o que pode estar relacionado as similaridades conceituais destes critérios. Tanto o GLIM quanto o consenso de caquexia demonstraram baixa acurácia ($< 57,9\%$), quando comparados à ASG-PPP VR, não sendo, portanto, métodos intercambiáveis para o diagnóstico nutricional de pacientes com câncer avançado em cuidados paliativos. **Conclusão:** Os critérios do GLIM e do consenso de caquexia apresentaram concordância muito fraca quando comparados com a ASG-PPP VR. Além disso, apresentaram medidas de acurácia

consideradas inaceitáveis para o diagnóstico nutricional. Nossos resultados sugerem menor aplicabilidade prática do GLIM e consenso de caquexia para a avaliação nutricional na população estudada.

89 - UTILIZAÇÃO DO ÂNGULO DE FASE COMO UMA MEDIDA PROGNÓSTICA EM PACIENTES CRÍTICOS

Adrieli Andrade Santos¹, Grasielle Carmo da Silva¹, Leonardo Silva Rocha², Matheus Lopes Cortes¹

2 - Faculdade Independente do Nordeste - FAINOR - Vitória da Conquista - BA - Brasil

1 - Universidade Federal da Bahia - Vitória da Conquista - BA - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao89

Introdução: O ambiente de cuidados intensivos geralmente é destinado a pacientes que se encontram acometidos por patologias de maior gravidade e agressividade ou aqueles indivíduos com risco iminente à vida. Identificar aqueles pacientes com alto risco de mortalidade é de suma importância para o manejo de ações preventivas e de suporte. No entanto, as limitações cotidianas de um ambiente de UTI contribuem para a não utilização dos sistemas tradicionais de pontuação de gravidade. O ângulo de fase (AF) é uma medida bruta obtida através da Bioimpedância elétrica que tem ganhado destaque por ser uma técnica simples, indolor e não invasiva. Sua medida é obtida através da razão entre a Resistência e a reatância e seus resultados dependem da composição celular e tecidual, além do potencial de membrana. Valores baixos refletem maior mortalidade celular e um pior prognóstico ao paciente, ao passo que o elevado AF indica maior quantidade de membranas celulares preservadas e um estado de saúde adequado. Várias investigações já demonstraram a associação de baixos valores de AF com o aumento da mortalidade em pacientes com doenças crônicas, pacientes cirúrgicos, infecção por COVID-19, entre outras, porém, sua utilidade em pacientes críticos ainda necessita de investigação. **Objetivo:** Avaliar se um baixo Ângulo de fase pode ser utilizado como medida prognóstica em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva. **Métodos:** Em uma amostra de 118 pacientes, a bioimpedância elétrica foi efetuada nas primeiras 72h horas da admissão na UTI. Foram coletadas circunferências de panturrilha, braquial e altura do joelho para realização de estimativas corporais. Dados da admissão e do acompanhamento como idade, sexo, causa de internação e uso de drogas

vasoativas foram extraídos dos prontuários médicos. Os pacientes foram acompanhados até óbito ou alta da UTI. O AF obtido foi considerado baixo quando inferior a 5° e 4,6° em homens e mulheres, respectivamente. Os dados foram analisados por meio do software SPSS versão 20.0. Testes de associação, comparação de médias, correlação e regressão logística binomial foram executados e considerados estatisticamente significativos quando valor de p foi inferior a 0,05. **Resultados:** O AF esteve inadequado no momento da admissão hospitalar em 26,3% dos pacientes. Houve associação estatisticamente significativa entre baixo ângulo de fase e evolução à óbito ($X^2 = 5,13$; $p = 0,033$). Foi observado que pacientes com AF inadequado na internação apresentaram chances 3,8 vezes (IC: 1,04-13,94, $p=0,042$) maiores de irem à óbito comparado aos pacientes que apresentavam um AF adequado. **Conclusão:** O ângulo de fase é um preditor de mortalidade em adultos e idosos admitidos em unidades de terapia intensiva, e sua inclusão no protocolo de avaliação inicial do paciente admitido no ambiente hospitalar deve ser estimulado.

111 - AVALIAÇÃO DA PARTICIPAÇÃO EM PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ALIMENTAR E GANHO EXCESSIVO DE PESO EM TRABALHADORES DA INDÚSTRIA

Raiane Medeiros Costa, Karina Gomes Torres, Anissa Melo Souza, Ingrid Wilza Leal Bezerra

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal - RN - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao111

Introdução: Os programas de assistência alimentar desempenham papel crucial na promoção da saúde e bem-estar dos indivíduos. No entanto, vários estudos publicados relataram associação entre participação em programa de assistência alimentar e maior prevalência de sobrepeso/obesidade. **Objetivo:** Comparar o estado nutricional e o consumo de nutrientes entre trabalhadores de indústrias vinculadas e não vinculadas ao Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT). **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal, baseada em uma amostra probabilística de trabalhadores de indústrias do estado do Rio Grande do Norte obtida por uma amostragem estratificada em dois estágios, comparativa entre empresas vinculadas ao PAT e não vinculadas ao PAT. O índice de massa corporal (IMC), a circunferência da cintura (CC) e o consumo de nutrientes (recordatório de 24 horas) foram coletados por nutricionistas treinadas. A análise estatística foi feita separadamente em cada sexo com modelo

de regressão linear multinível de efeitos mistos, incluindo pesos amostrais e ajuste de covariáveis.

Resultados: Trinta e três empresas foram selecionadas aleatoriamente de todas as empresas de três diferentes setores de atividade econômica (alimentos e bebidas, minerais não metálicos e têxteis) no Nordeste do Brasil, com estratificação por tamanho da empresa, e uma amostra aleatória de 929 trabalhadores (484 de empresas não vinculadas ao PAT e 445 de empresas vinculadas ao PAT) foram obtidas dessas empresas. No sexo masculino, o grupo PAT apresentou maior IMC (+ 1,08 kg/m², $p < 0,001$), maior CC (+ 3,27 cm, $p < 0,001$) e maior prevalência de obesidade (OR 1,67, $p < 0,001$). No sexo feminino não foram observadas diferenças estatisticamente significativas nos parâmetros antropométricos, mas o grupo PAT apresentou menor prevalência de obesidade (OR 0,49, $p = 0,05$). Entre os trabalhadores das empresas que fornecem almoço, os homens das empresas do PAT em maior consumo de carboidratos (+ 39,5 kcal, $p = 0,02$) e proteínas (+ 11,1 kcal, $p = 0,08$), enquanto as mulheres apresentam menor consumo de proteínas (- 14,2 kcal, $p = 0,04$) e menor consumo diário total de carboidratos (- 59,3 Kcal, $p = 0,05$) e lipídios totais (- 14,2 Kcal, $p = 0,04$). **Conclusão:** A participação no PAT está associada ao aumento do IMC e CC entre trabalhadores do sexo masculino; no entanto, esta associação não foi encontrada no sexo feminino. Comparado ao grupo não-PAT, no grupo PAT, os homens apresentam maior consumo de carboidratos e proteínas no almoço, enquanto as mulheres apresentam menor consumo de proteínas. Esses resultados indicam a necessidade de que as propostas de políticas públicas voltadas à melhoria do estado nutricional das populações levem em consideração os diferentes efeitos dos programas de assistência alimentar em homens e mulheres.

156 - AÇÚCAR PREBIÓTICO: UMA ALTERNATIVA SAUDÁVEL EM BALAS DE GOMA

Beatris Gomes Siqueira, Miriam Verginia Lourenço, Rita Maria Borges Morais, Beatriz Coimbra Romano

YACON - BR - Ribeirão Preto - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao156

Introdução: O consumo excessivo de açúcar e consequente aumento da obesidade, transformou-se em um problema de saúde pública, tornando urgente a busca por opções mais saudáveis na dieta. Adoçantes artificiais e naturais são explorados como opções mais equilibradas para reduzir calorias. Nesse cenário,

a batata yacon se destaca como um substituto inovador de açúcar, visto ser uma fonte rica de fruto-oligosacarídeos (FOS), que além de ser um potente prebiótico é um açúcar não metabolizado pelo organismo. Esta raiz tuberosa não apenas oferece uma alternativa de baixa caloria, mas também promove um ambiente intestinal favorável ao crescimento de bactérias benéficas, contribuindo para a saúde intestinal e melhora do sistema imune. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi desenvolver balas de goma mais saudáveis, substituindo o açúcar convencional por açúcar prebiótico, a partir da batata yacon, estimulando o seu consumo para promoção da saúde. **Métodos:** Para isso, foi padronizado uma receita de bala de goma utilizando o xarope de batata yacon como açúcar prebiótico. Em seguida, foi realizada a informação nutricional da bala, bem como a quantificação dos teores de FOS no xarope e na bala, por meio do Método AOAC 999.03 (2005). **Resultados:** Os resultados da informação nutricional da bala de goma mostraram baixa caloria e boa contribuição na ingestão de fibras alimentares na porção de 20 g (4 unidades), oferecendo apenas 36 kcal (2 % VD), 6,6 g de carboidratos totais (2 % VD), 1,4 g de açúcares totais (0% VD), 0 g de açúcares adicionados (0% VD), 2,4 g de proteína (5 % VD), 0 g de gorduras totais (0 % VD), 0 g de gorduras saturadas (0 % VD), 0 g de gorduras trans (0 % VD), 2,8 g de fibra alimentar (11 % VD) e 5,3 mg (0 % VD) de sódio, com base nos Valores Diários (VD) em uma dieta de 2000 kcal. Quanto ao teor de FOS, utilizado como açúcar prebiótico, este foi de 38 g/100g ($\pm 0,34$) de FOS no xarope e 7 g/100g ($\pm 0,17$) de FOS na bala. O que representa uma quantidade importante de FOS para o desenvolvimento de produtos alimentícios, tornando-os mais saudáveis em comparação com as opções disponíveis no mercado, que na maioria das vezes não fornecem fibras ou FOS em sua composição. O consumo desta bala de goma (20g), auxilia no alcance das recomendações de fibras diárias em 11% para crianças de 4 a 8 anos, 7 % para homens e 11% para mulheres ambos de 14 a 50 anos, 9% para homens idosos e 13% para mulheres idosas ambos de 60 a 70 anos. **Conclusão:** Esses resultados evidenciaram que o desenvolvimento de bala de goma com açúcar prebiótico é uma alternativa prática e atrativa de consumo para promoção de saúde em diferentes faixas etárias, podendo ser consumidas em qualquer refeição do dia ou como snacks e sobremesas mais saudáveis. O estudo reforça a importância de buscar soluções inovadoras e sustentáveis para enfrentar os efeitos da epidemia de obesidade e demais impactos associados ao consumo de açúcar, visando mitigar os desafios relacionados à saúde humana ao longo da vida.

157 - DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE EQUAÇÕES DE PREDIÇÃO PARA DMO E CMO A PARTIR DE VARIÁVEIS ANTROPOMÉTRICAS

Carolina Ribeiro Pessanha, Tathiany Jéssica Ferreira, Aline D'Avila Pereira, Anna Paola Trindade Rocha Pierucci

Universidade Federal do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao157

Introdução: A densidade mineral óssea (DMO) e conteúdo mineral ósseo (CMO) são comumente estimados pelo exame de densitometria, sendo utilizados para avaliar a saúde óssea. Porém, esta ainda é uma avaliação de acesso limitado e elevado custo. Com isso destaca-se a necessidade do desenvolvimento de ferramentas mais acessíveis, que permitam mapear parâmetros relacionados à saúde óssea. **Objetivo:** Desenvolver equações para estimar a DMO e CMO por meio de variáveis antropométricas e validar as novas ferramentas usando o método de referência, a absorciometria de raios X de dupla energia (DXA). **Métodos:** Estudo transversal, com amostra composta por 1002 voluntários, de 19 até 65 anos de idade, ambos os sexos. A avaliação por DXA foi realizada no corpo todo para obtenção dos valores de DMO e CMO totais. Quanto à antropometria mediu-se: dobras cutâneas, perímetros corporais e diâmetros ósseos. Na análise estatística, as variáveis numéricas foram analisadas quanto à normalidade pelo teste de Kolmogorov-Smirnov e expressas em média e desvio padrão. Para a análise das equações selecionou-se de forma randomizada 80% da amostra original, que compôs a análise de regressão e 20% para a validação. As equações foram analisadas usando R^2 (coeficiente de determinação), a abordagem de Lin para o coeficiente de correlação de concordância (CCC) e o método de Bland-Altman. **Resultados:** Foram desenvolvidos diversos modelos de equações e selecionados aqueles com maiores de R^2 e CCC para análise por Bland-Altman. Em relação as médias de erros, para DMO, obteve-se, respectivamente: modelo 1: CCC de 0,9179 (95% IC: 0,8935; 0,9369), modelo 2: CCC de 0,9170 (95% IC: 0,8914; 0,9361), modelo 3 CCC de 0,9255 (95% IC: 0,9031; 0,9429) e o modelo 4: CCC de 0,9253 (95% IC: 0,9029; 0,9427). Quanto à CMO as equações selecionadas apresentaram os seguintes valores de média de erros: -9,850208 (95% CI: -38,48886; 18,78844); -9,945387 (95% CI: -38,73077; 18,83999); -9,095377 (95% CI: -36,73033; 18,53957); e -6,731349 (95% CI: -34,32247; 20,85977). **Conclusão:** Acreditamos que estes instrumentos não invasivos

possam ajudar a identificar adultos com potenciais problemas subjacentes na mineralização óssea e mostrar aplicações práticas para a detecção de anomalias em diferentes fases da vida, desde adultos jovens até ao início do processo de envelhecimento. A sua aplicação pode ser vantajosa em clínicas e instituições de saúde onde os recursos financeiros e de infra-estruturas são limitados; além de ajudar profissionais e pesquisadores a melhorar os cuidados com a saúde óssea de adultos. Conclui-se que o uso de equações de regressão para estimar a DMO e o CMO a partir da antropometria é uma nova alternativa viável para futuras pesquisas e uso clínico e epidemiológico.

168 - AVALIAÇÃO DO POTENCIAL TERAPÊUTICO DE RESÍDUOS DA TAMARINDO (TAMARINDUS INDICA) NA MODULAÇÃO DO METABOLISMO LIPÍDICO E CONTROLE DA OBESIDADE EM ANIMAIS

Gustavo Henrique de Souza, Beatriz Paes Silva, Rosane Marina Peralta, Anacharis Babeto Sá-Nakanishi

Universidade Estadual de Maringá - Maringá - PR - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao168

Introdução: A obesidade é uma doença metabólica crônica de alta prevalência, que impõe elevados custos sociais e econômicos ao Estado. Atualmente, resíduos de plantas têm sido explorados na pesquisa terapêutica desta doença. **Objetivo:** Avaliar a ação do extrato hidroetanólico da semente de T. indica sobre a absorção de lipídios e peso corporal, perfil lipídico plasmático e hepático de camundongos com obesidade induzida por dieta hipercalórica. **Métodos:** Os procedimentos foram previamente aprovados pelo CEUA-UEM (nº 9006100823). Camundongos Swiss (30 dias, aproximadamente 30 g) foram utilizados para o teste de tolerância oral ao azeite. Para a indução da obesidade, foram utilizados camundongos Swiss machos de 21 dias divididos em dois grupos: controle (dieta padrão comercial) e cafeteria (dieta hipercalórica). Após certificação da resistência à insulina (aproximadamente 90 dias de vida), parte dos animais obesos foram tratados durante 30 dias com o extrato da semente do tamarindo (500mg/Kg) ou metformina (10mg/Kg) via gavagem. No dia do experimento, os animais em jejum de 12 horas, foram pesados e eutanasiados. O sangue foi coletado para determinação do perfil lipídico e as gorduras epididimal, retroperitoneal e mesentérica foram pesadas. O fígado foi coletado para a avaliação dos níveis de lipídios hepáticos. **Resultados:** O extrato inibiu a atividade da lipase pancreática in vitro (IC50 de 31,5 µg/mL) e a absorção de triglicerídeos (-73,9%)

pelas células intestinais. Animais obesos apresentaram um aumento tanto no peso corporal, como no peso das gorduras e na circunferência abdominal em comparação com o grupo controle. Entretanto, o extrato conseguiu atenuar esses parâmetros, restaurando-os para níveis semelhantes aos controles. Ademais, a obesidade elevou o conteúdo de triglicerídeos e colesterol total tanto no plasma quanto no fígado, e o tratamento reduziu os mesmos aproximando-os ao controle. Além disso, houve a diminuição nos níveis plasmáticos de ácidos graxos em animais obesos e tratamento com o extrato restaurou o mesmo. **Conclusão:** O extrato da semente de T. indica apresentou atividade no controle da obesidade e do metabolismo lipídico, inibindo a enzima lipase pancreática e a absorção de triglicerídeos no intestino de camundongos, reduzindo o ganho de peso, o peso das gorduras e a circunferência abdominal. Além disso, normalizou os níveis elevados de triglicerídeos e colesterol no plasma e no fígado, e restaurou os níveis plasmáticos de ácidos graxos. Todos estes fenômenos contribuem para que este extrato de resíduos do tamarindo possa ser utilizado no controle e tratamento da obesidade.

193 - ASSOCIAÇÃO ENTRE POTENCIAL INFLAMATÓRIO DA DIETA E ADIPOSIDADE CORPORAL EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL DE ACORDO COM SEXO E FAIXA ETÁRIA

Mariana Silva Costa¹, Jenneffer Rayane Braga Tibães², Mariana Ribeiro Costa Portugal¹, Márcia Regina Simas Torres Klein¹

1 - UERJ - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

2 - University of Alberta - Canada

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao193

Introdução: O ganho ponderal excessivo é comum em receptores de transplante renal (RTR), o que pode predispor à ocorrência de desfechos clínicos desfavoráveis. Estudos recentes indicam uma associação entre o índice inflamatório da dieta (DII) e um maior risco de obesidade, entretanto, este índice ainda não foi avaliado em RTR. **Objetivo:** Avaliar, em RTR, a associação entre o DII e a adiposidade corporal (total, central e visceral), considerando fatores que interferem nessa variável, como o sexo e a faixa etária. **Métodos:** Estudo transversal com RTR adultos, em acompanhamento ambulatorial e tempo de transplante renal (TxR) \geq 6 meses. Avaliação antropométrica: índice de massa corporal (IMC), índice de adiposidade corporal (IAC), perímetro de cintura (PC) e razão cintura-estatura (RCE). Absorciometria radiológica

de dupla energia (DXA): massa gorda (MG) total (kg e %), MG tronco (kg e %) e gordura visceral (g). O DII foi determinado a partir de 3 recordatórios de 24h (software Food Processor) e estratificado em anti-inflamatório (DII<0) e pró-inflamatório (DII>0). **Resultados:** Foram avaliados 170 RTR, sendo 59% (n=100) do sexo masculino, com média de idade de 48,13 \pm 11,5 anos. O DII variou de -4,04 a 4,99, com média de 0,82 \pm 1,71. Observou-se uma proporção significativamente menor de homens entre aqueles com DII>0 em comparação com DII<0. Entre os homens, aqueles com DII>0 apresentaram valores mais elevados de IMC (p=0,0008), PC (p=0,006), RCE (p=0,01), IAC (p=0,002), MG total % e kg (p=0,03 e p=0,008, respectivamente), e MG tronco kg (p=0,01). Mesmo após ajustes para idade, taxa de filtração glomerular estimada (TFGe), IMC, tempo de TxR e atividade física, nos homens, o DII>0 vs. DII<0 associou-se à presença de obesidade central, segundo o PC (OR: 2,65; IC95%: 1,02-6,88, p=0,04) e RCE (OR: 3,34; IC95%: 1,24-8,99, p=0,02). Após ajuste adicional para ingestão de energia, essas associações apresentaram tendência para serem significativas (p=0,05). Entre as mulheres, não foram observadas diferenças significativas em relação a todas as variáveis. Entre os indivíduos < 50 anos, aqueles com DII>0 vs. DII<0 apresentaram valores significativamente maiores (p<0,05) de IMC, IAC, PC, RCE, MG total (kg e %) e MG tronco (kg e %). Nos RTR com idade \geq 50 anos, o grupo com DII>0 apresentou valores mais elevados de IAC e MG total %. Mesmo após ajustes para sexo, TFGe, IMC, tempo de TxR e atividade física, nos indivíduos com idade < 50 anos, o DII>0 associou-se à presença de obesidade central, segundo o PC (OR: 3,17; IC95%: 1,03-9,77, p=0,04) e RCE (OR: 4,03; IC95%: 1,32-12,34, p=0,02). Após ajuste adicional para ingestão de energia, essas associações permaneceram significativas. **Conclusão:** Os dados do presente estudo sugerem que, em RTR, o potencial pró-inflamatório da dieta pode estar associado à adiposidade corporal, principalmente à adiposidade central, especialmente em homens e indivíduos mais jovens.

199 - EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO DE PROBIÓTICOS SOBRE A ADIPOSIDADE CORPORAL, PERFIL LIPÍDICO, PRESSÃO ARTERIAL E FUNÇÃO VASCULAR EM INDIVÍDUOS COM HIPERTENSÃO E SOBREPESO OU OBESIDADE SUBMETIDOS À RESTRIÇÃO ENERGÉTICA

Karine Scanci da Silva Pontes, Marcella Rodrigues Guedes, Mario Fritsch Toros Neves, Márcia Regina Simas Torres Klein

Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao199

Introdução: A hipertensão arterial (HA) frequentemente se associa a outros fatores de risco para doenças cardiovasculares como obesidade e dislipidemia. Nos últimos anos, evidências crescentes têm sugerido um papel da disbiose intestinal na patogênese dessas desordens. Entretanto, ensaios clínicos avaliando os efeitos da suplementação de probióticos sobre esses desfechos apresentam resultados inconsistentes devido à ampla heterogeneidade dos desenhos de estudo. **Objetivo:** Avaliar em indivíduos com hipertensão e sobrepeso ou obesidade, submetidos à restrição energética, os efeitos da suplementação de probióticos sobre a adiposidade corporal, o perfil lipídico, a pressão arterial (PA) e a função vascular. **Métodos:** Foi realizado um ensaio clínico randomizado, controlado e duplo-cego, com duração de 12 semanas. Foram incluídos 66 indivíduos com idade entre 40 e 65 anos; ambos os sexos; índice de massa corporal $\geq 25,0$ e $< 40,0$ kg/m² e diagnóstico de HA. Foram excluídos indivíduos tabagistas; em uso de probióticos, prebióticos, simbióticos e antibióticos; e com diagnóstico de diabetes, doença renal crônica ou insuficiência hepática. Os participantes foram alocados em 2 grupos: grupo probióticos com suplementação de 9 cepas de probióticos em cápsulas (3×10^{10} UFC/dia) ou grupo controle (cápsulas placebo). Os 2 grupos seguiram uma dieta hipocalórica e foram submetidos à avaliação antropométrica, de composição corporal (bioimpedância elétrica), da ingestão alimentar, laboratorial, PA, reatividade microvascular cutânea e rigidez arterial, no início e após o período de intervenção. A avaliação laboratorial incluiu perfil lipídico e concentração sérica de moléculas de adesão e adiponectina. A reatividade microvascular cutânea foi avaliada por Laser Speckel Contrast Imaging (PeriCam PSI-NR) e a rigidez arterial foi avaliada pela velocidade de onda de pulso (Mobil-O-Graph). **Resultados:** Após 12 semanas de intervenção, foi observado no grupo probióticos: a) redução do índice de adiposidade corporal, dos perímetros de cintura, quadril e pescoço, e da razão cintura-estatura ($p < 0,05$); b) redução do colesterol total e triglicerídeos ($p < 0,05$); c) aumento do pico de perfusão durante o período de hiperemia reativa pós-oclusiva (HRPO), tanto quando avaliado em unidade arbitrária de perfusão como quando avaliado em condutância vascular cutânea ($p < 0,05$), e aumento significativo da condutância vascular cutânea, ao comparar o período de HRPO com o período basal ($p < 0,05$). No entanto, não houve diferença significativa entre os grupos em nenhum dos parâmetros avaliados. **Conclusão:** No presente estudo, após o período de 12 semanas de suplementação com múltiplas cepas de probióticos associada à restrição energética em indivíduos com hipertensão e sobrepeso

ou obesidade, não foi encontrado efeito significativo sobre a adiposidade corporal, o perfil lipídico, a pressão arterial e a função vascular.

234 - EFICÁCIA CLÍNICA DO TRANSPLANTE DA MICROBIOTA INTESTINAL EM PACIENTES COM DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL: UM ESTUDO PILOTO

Junia Elisa Carvalho de Meira¹, João Otávio Moraes Rolim¹, Maria Flora Ferreira Sampaio de Carvalho Correia², Manoel Alvaro de Freitas Lins Neto¹

1 - Universidade Federal De Alagoas - Maceió - Al - Brasil

2 - Universidade Do Porto - Portugal

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao234

Introdução: As doenças inflamatórias intestinais (DII), como RCU e DC, caracterizam-se por inflamação da mucosa intestinal e mudanças na microbiota, especialmente em predispostos geneticamente. A microbiota intestinal (MI), variada, é crucial para a saúde intestinal e pode ser afetada por dieta e antibióticos, inclusive em pacientes com DII. A relação entre MI e as DII é reconhecida, porém, impulsiona-se pesquisas para avançar no tratamento, incluindo o TMI, que pode restaurar a microbiota introduzindo material fecal saudável. Embora os resultados variem, o TMI é promissor para pacientes com DII. Avaliar sua eficácia e interação com o hospedeiro é fundamental para desenvolver terapias mais eficazes e personalizadas. **Objetivo:** O estudo teve como objetivo principal avaliar os efeitos do transplante de microbiota intestinal (TMI) em pacientes com doença inflamatória intestinal que suspenderam o uso de medicação biológica em até 52 semanas, considerando aspectos clínicos, nutricionais e de qualidade de vida e analisou a composição da microbiota intestinal dos pacientes antes e entre a 12ª e 26ª semanas após a intervenção. **Métodos:** Estudo prospectivo com 21 pacientes portador de DII e 2 doadores saudáveis. A metodologia foi realizada com coleta, preparo e descongelamento do material fecal, análises de microbiota intestinal, colonoscopia com realização do TMI, além de, avaliação nutricional, qualidade de vida, análises bioquímicas, calprotectina fecal antes e 12, 26 e 52 semanas após TMI. As Análises estatísticas feitas com SPSS e JASP e a microbiota estudada por sequenciamento do gene 16S rRNA. O Projeto aprovado pelo Comitê de Ética da UFAL. **Resultados:** A maioria dos pacientes estava em terapia biológica antes do TMI. Após 52 semanas do TMI, 52% dos pacientes deixaram de utilizar a terapia biológica e não houve diferença significativa

nos marcadores clínicos. O IMC manteve-se semelhante entre os grupos, mas houve redução da gordura corporal e ganho de massa magra no grupo TMIRCUI. A qualidade de vida melhorou após a intervenção, especialmente nos aspectos sociais e emocionais. Por fim, a abundância da microbiota em táxons OTUS associados à atividade anti-inflamatória foi melhorada; no entanto, também foi observado um aumento da colonização de bactérias com atividades pró-inflamatórias. A análise de microbiota mostrou aumento da diversidade após o TMI, com diferenças entre os grupos. Além disso, os resultados sugerem uma tendência de enriquecimento bacteriano após o TMI, com variações entre os grupos TMIRCUI e TMIDC. **Conclusão:** O TMI mostrou eficácia na redução do uso de terapia biológica em pacientes com DII. Foi uma opção terapêutica mais econômica para o sistema de saúde, melhorou a qualidade de vida, a composição corporal e aumentou a diversidade da microbiota, sugerindo benefícios na modulação da MI. A saúde intestinal do doador e as características do receptor são importantes para o sucesso do tratamento. Novas intervenções podem ser necessárias em casos de recidiva sintomática.

266 - MODULAÇÃO NA EXPRESSÃO GÊNICA DE FATORES REGULADORES DA LIPOGÊNESE E BETA-OXIDAÇÃO HEPÁTICA APÓS A SUPLEMENTAÇÃO DE PREBIÓTICO, PROBIÓTICO E SIMBIÓTICO EM RATOS DESNUTRIDOS

Claudia Cristina Alves, Júlia Roberta Messias

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) - Santos - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao266

Introdução: Metabolismo lipídico envolve a expressão coordenada de diferentes genes. A desnutrição causa danos físicos e cognitivos, e prejudica a regulação de processos metabólicos como expressão de genes que controlam síntese e utilização de gordura hepática. **Objetivo:** Avaliar os efeitos de possíveis modificações na expressão de genes relacionados à beta-oxidação e lipogênese hepática após suplementação de prebiótico, probiótico e simbiótico em ratos submetidos à desnutrição (DN). **Métodos:** Ratos machos adultos isogênicos (N=40) divididos segundo o estado nutricional [Nutridos (n=20)

e Desnutridos (n=20)]. Animais DN consumiram 30-40% menos ração que os N. No 10º dia foram subdivididos em 8 grupos: CONTROLES [NC e DNC]: Dieta oral padrão (DO) + gavagem (Gv) com água; PREBIÓTICOS [NPRE e DNPRE]: DO + 1g frutooligossacarídeo via Gv; PROBIÓTICOS [NPRO e DNPRO]: DO + 0,5g Probiótico (Lacto acidophilus e casei, Lactococcus lactis, Bifidobacterium lactis e bifidum) via Gv; SIMBIÓTICOS [NSIM e DNSIM]: DO + Simbiótico (1g do prebiótico + 0,5g probiótico) via Gv. No 25º dia de experimento (15º dia de suplementação) os ratos foram eutanasiados e coletadas amostras do tecido hepático, destinadas a identificar alterações na expressão de genes envolvidos na beta-oxidação (PPAR-alfa e CPT-1) e lipogênese hepática (SREBP-1c, FAS, ME) por meio da técnica de PCR em tempo real. Para todos os dados obtidos foram realizados testes estatísticos com análise de variância, considerando $p < 0,05$. **Resultados:** Beta-oxidação - PPAR- α : DNC < NC ($p=0,004$); NPRO > NC ($p=0,024$); DNPRO, DNPRE, DNSIM > DNC ($p<0,001$). CPT-1: DNC < NC ($p=0,002$); # DNPRO > NPRO ($p=0,045$); DNPRO, DNPRE, DNSIM > DNC ($p < 0,01$); DNPRO > DNPRE ($p<0,001$). Lipogênese - SREBP-1c: N > DN ($p<0,05$). FAS: NPRESIM > NC ($p<0,006$); NPRESIM > DNPRE ($p = 0,010$); NSIM > DNSIM ($p = 0,013$); NPRO > DNPRO ($p < 0,001$); DNC, DNPRE, DNSIM > DNPRO ($p < 0,001$). ME: NPRO > DNPRO ($p < 0,001$); DNC > DNPRO, DNSIM ($p < 0,04$); DNSIM, DNPRE > DNPRO ($p < 0,001$). Os dados mostram que ratos DNC apresentaram menor expressão gênica de PPAR- α e CPT-1 comparados aos ratos NC. Porém, na DN as suplementações (DNPRE, DNPRO e DNSIM) apresentaram maior expressão gênica de PPAR- α e CPT-1 do que os ratos DNC. Para o SREBP-1C os ratos DN apresentaram menor expressão gênica do que os N, independente da suplementação. A expressão de FAS e ME foi menor nos ratos DN suplementados, com ênfase ao grupo DNPRO que teve a menor expressão, quando comparados aos ratos DNC. **Conclusão:** Na DN há alteração na expressão de genes relacionados à beta-oxidação e lipogênese. As suplementações PRE, PRO e SIM, principalmente os PRO, foram capazes de modular a expressão de genes relacionados à beta-oxidação e lipogênese causadas pela DN. Ainda, os dados indicam que a suplementação PRO, tanto em N como nos DN, apresentou resposta mais expressiva do que as suplementações PRE e SIM. Dessa forma, as suplementações podem ser importantes na modulação do metabolismo hepático.



O MAIOR CONGRESSO DE NUTRIÇÃO DA AMÉRICA LATINA!

5º NEXSA (Congresso Internacional de Nutrição, Exercício e Saúde)

11º ICNO/CBNC (International Conference of Nutritional
Oncology / Congresso Brasileiro de Nutrição em Câncer)

LIM's

55 - CORRELAÇÃO DO PERFIL DE ÁCIDOS BILIARES COM A MICROBIOTA INTESTINAL E SUA RELAÇÃO COM A REMISSÃO DO DIABETES MELLITUS TIPO 2, APÓS DERIVAÇÃO GÁSTRICA EM Y DE ROUX

Giovana Martucelli, Danielle Fonseca, Dan Waitzberg, Raquel Torrinhas

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao55

Introdução: A derivação gástrica em Y de Roux (DGYR) é uma técnica bariátrica que combina procedimentos de restrição gástrica e má absorção intestinal. Seu emprego é amplamente indicado para o manejo e tratamento da obesidade e do diabetes mellitus tipo 2 (DM2). **Objetivo:** Correlacionar o consumo alimentar e o perfil de ABs plasmáticos e fecais com o perfil da MI após a DGYR, em mulheres obesas com diferentes desfechos glicêmicos no pós-operatório de 1 ano.

Métodos: A presente pesquisa constituiu um subprojeto do estudo temático intitulado The Surgically induced Metabolic effects on the Human GastroIntestinal Tract (SURMetaGIT), registrado na plataforma Brasil e no clinical trials. Foram incluídas 20 mulheres da coorte do SURMetaGIT, com idade entre 18 e 60 anos, diagnóstico de obesidade e DM2, submetidas à técnica DGYR sem anel, com tamanho de alças alimentar e biliopancreática padronizadas. Amostras de sangue e de fezes foram coletadas antes e 3 meses após DGYR. O consumo alimentar foi calculado nesses períodos, a partir de Registro alimentar de 7 dias, interpretado quantitativamente pelo software Virtual Nutri Plus®. Concentrações de ABs fecais (alvo) e plasmáticos (shotgun) foram avaliadas por espectrometria de massas (HPLC/MS-MS). O perfil de MI foi determinado por sequenciamento (Illumina V4 16SS rRNA). Após um ano da intervenção cirúrgica as pacientes foram classificadas como respondedoras (R) ou não-respondedoras (NR) à remissão completa do DM2, de acordo com os critérios da American Diabetes Association. Correlações entre as diferentes variáveis do estudo com o perfil de MI foram avaliadas por teste de Pearson ou Spearman, considerando-se níveis de significância $\leq 5\%$. **Resultados:** Alterações no perfil bacteriano da MI, bem como da ingestão alimentar e de ABs fecais e plasmáticos, foram observadas após DGYR e diferiram de acordo com o desfecho glicêmico da paciente. Apenas em mulheres respondedoras à remissão do DM2, as alterações induzidas por DGYR (vs. pré-operatório) na MI se associaram a alterações da ingestão alimentar e

de concentrações de ABs fecais. Mais especificamente, alterações na abundância relativa de *Fusobacterium nucleatum* e de *Fusobacterium periodonticum* se correlacionaram com alterações da ingestão de ácidos graxos monoinsaturados e das concentrações fecais do AB secundário ácido deoxicólico, respectivamente. **Conclusão:** Interação precoce entre MI, dieta e ABs após DGYR pode influenciar a homeostase glicêmica pós-operatória.

83 - POTENCIAL PREDITIVO DA MICROBIOTA INTESTINAL ASSOCIADO A CARACTERÍSTICAS FENOTÍPICAS PARA IDENTIFICAÇÃO DE DOENÇAS MULTIFATORIAIS

Danielle Cristina Fonseca¹, Raquel Susana Torrinhas¹, Gabriel Rocha Fernandes², Dan Linetzky Waitzberg¹

1 - FMUSP - Sao Paulo - SP – Brasil

2 - Fiocruz Minas - Belo Horizonte - MG – Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao83

Introdução: A microbiota intestinal (MI) tem sido relacionada com muitas doenças, mas sua heterogeneidade sugere a necessidade de abordagens mais sofisticadas do que a identificação isolada de táxons microbianos estatisticamente diferentes entre indivíduos. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi explorar a sinergia de táxons microbianos com variáveis fenotípicas do hospedeiro para desenvolver novos modelos preditivos para condições clínicas específicas. **Métodos:** O estudo foi conduzido de acordo com a Declaração de Helsinque, aprovada pelo comitê de ética local Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP - HCFMUSP, (CaPPesq: 4.019.807) e fazia parte do protocolo VALIDYS (CAAE: 01713018.0.0000.0068). Foram avaliados 50 indivíduos saudáveis e 152 enfermos. Os indivíduos do grupo controle (GC), eram autodeclarados saudáveis, com IMC entre 18,5 e 24,99 kg/m², sem uso contínuo de medicamentos. O grupo de indivíduos enfermos eram acompanhados no HCFMUSP e possuíam diagnóstico confirmado para uma das condições: Diabetes tipo 2 (DM2), Diabetes tipo 1 (DM1), Psoríase em placas (PP), Artrite reumatoide (AR), Lúpus eritematoso sistêmico (LES) Doença de Crohn (DC) e Retocolite Ulcerativa (UC). Ambos os grupos incluíram indivíduos com idade entre 18 e 80 anos. As variáveis fenotípicas (VF) consistiram em informações sobre o consumo alimentar, hábito intestinal e características antropométricas. A composição da MI foi realizada por sequenciamento do 16SrRNA. O processo de modelagem foi realizado no R por Random

Forest. **Resultados:** O estudo contou com 50 controles saudáveis e 152 indivíduos com doenças diversas. As diferenças nas características fenotípicas com relevância estatística ($p < 0,05$) foram pré-selecionadas para compor os modelos integrativos de predição finais. As variáveis que compuseram cada modelo e seus respectivos índice Gini (índice que mede a participação de cada variável no modelo) variaram de acordo com a enfermidade e incluíram consumo de nutriente (CN), táxon bacteriano (TB); composição corporal ou clínica (CC). Em todas as condições clínicas avaliadas, os modelos alcançaram o seu melhor desempenho quando os dados de MI e característica fenotípicas foram integrados. Notavelmente, os modelos preditivos integrados demonstraram desempenho melhorado para artrite reumatoide (AUC = 88,03%), Diabetes tipo 2 (AUC = 96,96%), Lúpus eritematoso sistêmico (AUC = 98,4%) e diabetes tipo 1 (AUC = 86,19%) quando comparado com seus modelos isolados apenas com constituintes microbianos. **Conclusão:** Nossos achados ressaltam que a seleção de táxons bacterianos baseada apenas por diferenças na abundância relativa entre os grupos pode ser insuficiente como marcador clínico. Técnicas de aprendizagem de máquina são essenciais para mitigar a variabilidade observada na MI. Em nosso estudo, o isolado de táxons microbianos exibiu poder preditivo limitado para resultados de saúde, enquanto a integração de variáveis fenotípicas em modelos preditivos melhorou substancialmente sua capacidade preditiva.

186 - BIFIDOBACTERIUM BIFIDUM (SQ622) ESTÁ ASSOCIADO A MELHORA DA HEMOGLOBINA GLICADA DE MULHERES COM DIABETES TIPO 2 APÓS A CIRURGIA BARIÁTRICA

Ana Paula Aguiar Prudêncio¹, Danielle Cristina Fonseca², Juliana Tepedino Martins Alves³, Dan Linetzky Waitzberg¹

1 - HCFMUSP - São Paulo - SP - Brasil

2 - Beneficencia Portuguesa de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil

3 - Hospital Sírio Libanês Brasília - Brasília - DF - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao186

Introdução: Bifidobacterium bifidum é uma das Bifidobactérias mais comuns da microbiota intestinal (MI) de adultos saudáveis, e o gênero Bifidobactérias tem sido associado negativamente ao diabetes tipo 2 (DM2). **Objetivo:** Devido a possíveis mudanças na

MI após a cirurgia bariátrica, o objetivo do estudo foi avaliar associações entre B. bifidum e marcadores do controle glicêmico de mulheres com DM2 após a cirurgia bariátrica por derivação gástrica em Y-de-Roux (DGYR).

Métodos: O estudo incluiu 20 mulheres com DM2 que foram submetidas à (DGYR). Amostras de plasma e fezes foram coletadas antes e três meses após a cirurgia. O Bifidobacterium bifidum (sq622) foi determinado a partir de análise da microbiota intestinal por meio do sequenciamento da região V4 do gene 16S rRNA, com bioinformática conduzida pela análise de variantes de sequência de amplicon (ASV). Os marcadores do controle glicêmico analisados foram glicemia em jejum e hemoglobina glicada (HbA1c). As mudanças de B. bifidum (sq622) após DGYR (vs. pré-operatório) foram determinadas pelo método DESeq2. As associações entre B. bifidum (sq622) e marcadores do controle glicêmico no período pós-operatório foram determinadas por modelos de regressão linear, e a significância foi considerada no nível de 5%. Os dados foram coletados da coorte do estudo SURMetaGIT, que foi aprovado por um comitê de ética local e registrado no Clinical Trials (NCT01251016).

Resultados: Três meses após a DGYR observou-se melhora do DM2, marcada pela redução da glicemia de jejum (100,6 ± 19,9 mg/dl vs. preoperative 219,6 ± 77,2 mg/dl; $p = 0,000$) e da HbA1c (6,1 ± 0,4% vs. preoperative 9,3 ± 1,7%; $p = 0,000$). O B bifidum (sq622) aumentou três meses após a cirurgia (Log2Fold Change 27,5; $padj < 0,0001$) e foi inversamente associado com a HbA1c [-0,002 (-0,004,-0,001); $p 0,02$]. **Conclusão:** B. bifidum (sq622) aumentou três meses após a cirurgia bariátrica e foi associado ao melhor controle glicêmico de mulheres com diabetes tipo 2.

204 - TEMPO DE JEJUM EM PACIENTES CIRÚRGICOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE: COMPARAÇÃO ENTRE O TEMPO PRATICADO E O INDICADO EM PROTOCOLOS MULTIMODAIS ATUAIS

Layna Aparecida Ramos dos Santos

Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao204

Introdução: Em procedimentos cirúrgicos, as preparações são essenciais tanto para a equipe quanto para o paciente, abrangendo exames, a suspensão de medicamentos e o jejum pré-operatório. A prática de estabelecer a meia-noite como horário de jejum é tradicional, mas não possui respaldo científico, originando-se de tradições

e declarações sem fundamentação, resultando em jejuns prolongados. Estudos recentes indicam que o jejum prescrito frequentemente excede as oito horas recomendadas. **Objetivo:** Avaliar o tempo de jejum de pacientes cirúrgicos internados em hospital de alta complexidade. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, realizado por meio da análise de prontuários de pacientes cirúrgicos internados no Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Para inclusão, foram considerados adultos e idosos de ambos os sexos submetidos a cirurgias em 2023. Foram excluídos menores de 18 anos, pacientes com dados incompletos nos prontuários, nutrição parenteral total ou suplementar e contraindicações para abreviação de jejum conforme preconizado pelos protocolos multimodais atuais. O tempo de jejum pré-operatório foi calculado a partir da última ingestão de sólidos e/ou bebida rica em carboidrato até o início da cirurgia, e o pós-operatório, do término da cirurgia até o retorno à dieta. Considerou-se jejum prolongado se excedesse 12 horas antes da cirurgia e 24 horas após. A adesão ao protocolo de jejum institucional foi analisada com base na diferença entre o número de pacientes elegíveis para a abreviação do jejum e o número de pacientes que de fato realizaram a abreviação. **Resultados:** Foram analisados um total de 166 procedimentos para a avaliação do tempo de jejum pré-operatório e adesão ao protocolo institucional, e 162 procedimentos para análise do tempo de jejum pós-operatório. A mediana de idade dos participantes foi de 60,5 anos (IIQ 45-69), sendo a maior parte dos pacientes idosos (51,81% - n = 81) do sexo masculino (54,65% n = 47). A mediana do tempo de jejum no pré-operatório para aqueles que realizaram abreviação do jejum com bebida rica em carboidratos foi de 09 horas (2-61h). Em contrapartida, para aqueles que não realizaram a abreviação do jejum, a mediana foi de 18 horas (7-52h), com a maioria das abordagens realizadas no período da tarde/noite (55,4%). Já a mediana do tempo de jejum no pós-operatório foi de 03h25 minutos, e a maior parte dos pacientes (91,98%) teve a dieta liberada nas primeiras 24h. Observou-se ainda que a adesão ao protocolo de abreviação do jejum institucional foi de 47,59%. **Conclusão:** Os resultados deste estudo confirmam observações na prática clínica e na literatura. O tempo de jejum pré-operatório encontrado mostrou-se acima do recomendado pelos atuais protocolos multimodais. O tempo de jejum pós-operatório, no entanto, mostrou-se adequado. Já a adesão ao protocolo institucional de abreviação do jejum encontrada foi insatisfatória, exigindo um engajamento mais efetivo da equipe multiprofissional.

241 - QUESTIONÁRIO DYS-R: UMA NOVA FERRAMENTA DE TRIAGEM PARA DISBIOSE ASSOCIADA À RIQUEZA DA MICROBIOTA INTESTINAL

Bianca Depieri Balmant, Danielle Cristina Fonseca, Ilanna Marques Rocha, Dan Linetzky Waitzberg

Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (FMUSP) - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao241

Introdução: Intervenções direcionadas a microbiota intestinal (MI) são promissoras para prevenir e tratar doenças associadas à disbiose. Embora métodos como a análise metagenômica possam rastrear disbiose, sua aplicação clínica é limitada pela complexidade e custo. Neste contexto, desenvolver ferramentas acessíveis e práticas para rastrear a disbiose intestinal é essencial para apoiar a tomada de decisões clínicas. **Objetivo:** Desenvolver uma nova ferramenta de triagem subjetiva para avaliar o risco de disbiose intestinal. **Métodos:** Participaram do estudo 219 indivíduos, divididos em dois grupos: aqueles com doenças crônicas (DC; n = 167) e um grupo controle saudável (CS; 52 indivíduos). Foram coletadas informações sociodemográficas, antropométricas, de composição corporal, estilo de vida, histórico médico, saúde intestinal e hábitos alimentares. O perfil da MI foi avaliado por meio de amostras fecais e subsequente sequenciamento do 16S rRNA. O modelo Dys-R foi elaborado utilizando perguntas de resposta binária, adaptado para considerar fatores relacionados ao estilo de vida, histórico médico anterior, saúde intestinal e padrões alimentares. As pontuações do novo questionário (Questionário Dys-R) foram atribuídas utilizando técnicas de otimização discreta. Ademais, a correlação entre as pontuações do Dys-R e o potencial risco de disbiose foi investigada, valendo-se de análises correlacionais, modelos lineares simples e avaliação da sensibilidade, especificidade, bem como dos valores preditivos positivo e negativo. **Resultados:** Foram observadas diferenças estatisticamente significativas no Índice Chao1 entre os grupos DC e CS (p-valor ajustado = 0,029), o que ressalta a menor riqueza da MI como um indicador primordial de disbiose intestinal. O Dys-R foi refinado por técnicas de otimização discreta, resultando em um conjunto final de sete questões (tipo de parto, amamentação, consumo de alimentos ultraprocessados, tabagismo, uso de antibióticos, uso de anti-inflamatórios e tratamento para alguma condição de saúde). A sensibilidade e especificidade do Dys-R foram determinadas em 42% e 82%, respectivamente, com valor preditivo positivo de 79% e valor preditivo negativo

de 55%. O ponto de corte do escore identificado foi 8, indicando que indivíduos com pontuação final acima de 8 no questionário estariam em risco de disbiose, caracterizada por baixa riqueza da MI (AUC = 0,65; IC 95% = 0,56–0,73; $p < 0,001$). Além disso, houve associação significativa entre o escore Dys-R e o Índice Chao 1 ($r = -0,3206$; IC 95% = (-0,4347, -0,1964); $p < 0,0001$). **Conclusão:** O questionário Dys-R, baseado num conjunto refinado de perguntas, apresenta uma abordagem nova e promissora para o rastreamento da disbiose associada à baixa riqueza de GM num ambiente clínico. Destaca-se por sua elevada especificidade e valor preditivo positivo, características essenciais em uma ferramenta de triagem. Além disso, a natureza de fácil utilização do questionário Dys-R fortalece sua aplicabilidade prática.

295 - MELHORA EXPRESSIVA DO PERFIL LIPÍDICO É OBSERVADA EM UM SUBGRUPO DE MULHERES COM OBESIDADE E DIABETES TIPO 2 SUBMETIDAS À DERIVAÇÃO GÁSTRICA EM Y DE ROUX (DGYR)

Gabriela Oliveira Lemos, Natasha Mendonça Machado
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao295

Introdução: A cirurgia bariátrica e metabólica nos pacientes com obesidade e diabetes mellitus tipo 2 (DM2) está associada a uma série de benefícios que extrapolam o controle do DM2 e incluem a redução do risco de câncer e cardiovascular. A melhora no perfil lipídico também é descrita, no entanto com alterações heterogêneas nas frações do colesterol.

Objetivo: O presente trabalho visa compreender a melhora metabólica do perfil lipídico após a DGYR e a sua associação com a perda de peso, a mudança na composição corporal e as alterações do perfil glicêmico em mulheres com obesidade e DM2. **Métodos:** 24 mulheres com diagnóstico de obesidade e DM2 foram incluídas neste estudo e submetidas à DGYR. As pacientes foram avaliadas antes e 3 meses após a cirurgia. Foram realizadas análises bioquímicas do plasma, avaliação antropométrica e de composição corporal (BOD POD). Foi realizada uma análise de cluster não hierárquico utilizando o algoritmo K-means no ambiente do R Studio com a variável VLDL. Uma outlier foi removida das análises. A variação dos parâmetros bioquímicos e de composição corporal foram calculados com a seguinte fórmula: pós-pré/pré. As comparações intragrupos e intergrupos foram feitas respectivamente

usando os testes de Wilcoxon e Mann Whitney. As análises de correlação foram realizadas com coeficiente de Spearman. O tamanho do efeito foi determinado pelo Rank-biserial. Foi considerado estatisticamente significativo um valor de $p < 0,05$. **Resultados:** Após a DGYR, as pacientes apresentaram alterações distintas no perfil lipídico e foram separadas em 2 grupos: grupo 1 (11 pacientes) e 2 (12 pacientes)- Figura 1. A faixa etária foi semelhante entre os grupos ($47 \pm 6,9$ x $45 \pm 6,3$, $p 0,35$). Os parâmetros bioquímicos do perfil da glicose e lipídico foram semelhantes entre os grupos antes da cirurgia, exceto pelo colesterol VLDL (21 ± 10 x 30 ± 15 , $p 0,011$) e TG (102 ± 49 x $150 \pm 75,2$, $p 0,011$). Após o procedimento, os grupos apresentaram alterações semelhantes na composição corporal e no perfil glicêmico- Figuras 2 e 3. Apenas o grupo 2 apresentou melhora estatisticamente significativa do perfil lipídico, às custas do colesterol não-HDL, (-48 mg/dL x -20 mg/dL), LDL (-19 mg/dL x -35 mg/dL), VLDL (0 mg/dL x -11 mg/dL), e TG (+2 mg/dL x -56 mg/dL), atingindo as recomendações de colesterol não-HDL para pacientes de alto risco da Sociedade Brasileira de Cardiologia- Tabela 1. O colesterol não-HDL reúne as principais frações aterogênicas do colesterol e está intimamente associado à DCV. *os resultados entre parênteses se referem aos grupos 1 e 2, respectivamente. **Conclusão:** Após a DGYR, além da melhora consistente no perfil glicêmico e na composição corporal, um subgrupo de pacientes apresenta melhora significativa no perfil lipídico às custas do colesterol não-HDL, um dos principais marcadores de risco CV. Esta melhora parecer ser independente dos parâmetros da glicose e da composição corporal. O mecanismo subjacente à esta melhora seletiva é desconhecido e necessita ser estudado.

302 - MELHORA DIFERENCIAL DO METABOLISMO DO COLESTEROL APÓS A DERIVAÇÃO GÁSTRICA EM Y DE ROUX (DGYR) SE CORRELACIONA COM ALTERAÇÃO ESPECÍFICA DE ESFINGOLIPÍDIOS

Gabriela Oliveira Lemos, Natasha Mendonça Machado
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao302

Introdução: Os esfingolipídios (LS) são constituintes universais nas membranas celulares eucarióticas e, juntamente com o colesterol, são componentes dos microdomínios ordenados da membrana celular (rafts lipídicos), apresentando papel central na sinalização celular. Além disso, alguns estudos in vitro e in vivo têm demonstrado que o metabolismo dos SL está

intimamente relacionado à regulação do metabolismo do colesterol. O nosso grupo demonstrou que um subgrupo de pacientes submetidas à DGYR apresenta melhora do metabolismo do colesterol após a cirurgia, no entanto, o mecanismo subjacente ainda não foi esclarecido. **Objetivo:** Avaliar a associação entre a melhora do metabolismo do colesterol após a DGYR com às alterações no perfil de SL. **Métodos:** 24 mulheres com diagnóstico de obesidade e DM2 foram incluídas neste estudo e submetidas à DGYR. Foram realizadas análises bioquímicas e metabolômicas do plasma antes e 3 meses após a cirurgia. As pacientes foram separadas de acordo com a melhora do perfil lipídico identificada pela análise de cluster não hierárquica (algoritmo K-means) no ambiente do R Studio (variável VLDL). Uma outlier foi removida das análises. Os SL foram identificados através de uma análise metabolômica untarget, utilizando cromatografia líquida acoplada à espectrometria de massa (LC/MS). Os dados foram processados no AnalysisBaseFileConverter e analisados no MS-DIAL. O tamanho do efeito foi determinado pelo Rank-biserial. O teste de Mann Whitney foi usado para as comparações intergrupos. O teste de Spearman foi usado para as

análises de correlação. A análise de regressão linear simples foi usada para determinar a condicional dos SL nas frações de colesterol. Quando necessário, foi usado o modelo linear generalizado. Foi considerado estatisticamente significativo um valor de $p < 0,05$. **Resultados:** Foram identificados 34 SL- tabela 1. O grupo 1 apresentou alterações estatisticamente significativas em 18 SL e o grupo 2 em 24- tabela 2. Após as análises de correlação dos lipídeos diferencialmente alterados, apresentaram correlação positiva moderada a forte com as frações de colesterol: GlcCer (d42:1), SM (d32:0), SM (d38:1), SM (d40:1), SM (d42:1)- figura 1. A análise de regressão linear mostrou que a SM (d40:1) e SM (d42:1) foram os mais fortes preditores do CT, não-HDLc e LDL. A SM (d42:1) explicou 48% CT, 38% do não-HDLc e 23% LDL-c e a SM (d40:1) explicou 42% do CT, 30% do não-HDLc e 20% do LDLc antes da cirurgia. **Conclusão:** A melhora do metabolismo do colesterol após a DGYR não é universal e, quando presente, correlaciona-se positivamente com alterações específicas de compostos de SL. Mais estudos são necessários para confirmar os resultados encontrados e compreender o papel dos SL na regulação do metabolismo do colesterol após a DGYR.

CATEGORIA EXPERIMENTAL

1º COLOCADO

114 - AVALIAÇÃO DO PROBIÓTICO LACTICASEIBACILLUS RHAMNOSUS CGMCC 1.3724 EM MODELO EXPERIMENTAL DE IMUNOSSUPRESSÃO

Nayara Salgado Vieira Sette, Luísa Martins Trindade, Simone Vasconcelos Generoso, Valbert Nascimento Cardoso

Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte - MG – Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao114

Introdução: Estudos têm demonstrado que o uso crônico de fármacos supressores está associado a perturbações na homeostase intestinal, incluindo mucosite, bem como ao acometimento de infecções oportunistas. Nesse sentido, a probióticoterapia pode ser uma alternativa benéfica no manejo destes indivíduos, modulando a resposta imunológica e reestabelecendo a homeostase intestinal. Contudo, a utilização de probióticos nessa população é questionável, em razão da existência de relatos de casos envolvendo complicações infecciosas após o uso de probióticos. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo investigar a translocação do 99mTc-Lacticaseibacillus rhamnosus, em modelo experimental de imunossupressão utilizando a dexametasona e 5-fluorouracil. **Métodos:** Camundongos Balb/c machos foram divididos em quatro grupos: controle (CTL), 5-fluorouracil (5-FU), Dexametasona (DEX) e DEX+5-FU. Durante sete dias os camundongos do grupo CTL receberam de forma intraperitoneal (IP) 0,1 mililitros (mL) de salina. O grupo 5-FU recebeu, no 5º dia, 5-FU (300mg/kg/IP) em dose única. O grupo DEX recebeu dexametasona (5mg/kg/IP) durante sete dias. Enquanto, o grupo DEX+5-FU recebeu DEX (5mg/kg/IP), por sete dias e, também, 5-FU (300mg/kg/IP), no 5º dia. No 8º dia, os animais foram anestesiados e eutanasiados. Posteriormente, sangue e fragmentos do intestino delgado foram coletados para análises. O probiótico foi marcado com o radioisótopo tecnécio-99m (99mTc) e teve a viabilidade celular investigada. **Resultados:** Os dados do leucograma mostraram leucopenia para o grupo 5-FU, granulocitose e linfopenia para os grupos DEX e DEX+5-FU, compatíveis com imunossupressão. Os resultados mostraram rendimento de marcação

do *L. rhamnosus* com 99mTc superior a 90% com a concentração de 0,16 mg/mL de cloreto estano, bem como estabilidade de marcação in vivo e maior viabilidade ($p < 0,05$). Observou-se translocação do 99mTc-*L. rhamnosus* nos animais do grupo 5-FU em relação ao CTL ($p < 0,05$), o mesmo não foi observado no grupo DEX ($p > 0,05$). Para o grupo DEX+5-FU, níveis intermediários de translocação do 99mTc-*L. rhamnosus* foram observados. Os animais do grupo 5-FU mostraram importantes alterações do epitélio intestinal, tais como o aumento do estresse oxidativo, do escore histológico, do infiltrado inflamatório e da permeabilidade intestinal (PI), em relação ao controle CTL ($p < 0,05$). Já o grupo DEX apresentou apenas redução dos vilos em relação ao CTL ($p < 0,05$). No grupo de associação dos fármacos DEX e 5-FU, houve alterações no epitélio intestinal similares ao grupo 5-FU, conquanto, não houve aumento da atividade de peroxidase eosinófila (EPO) e mieloperoxidase (MPO) ($p > 0,05$); e, em relação ao estresse oxidativo observou-se redução intermediária da enzima superóxido dismutase (SOD), porém sem acúmulo de hidroperóxidos ($p > 0,05$). **Conclusão:** O 99mTc-*L. rhamnosus* translocou no modelo de imunossupressão induzida por 5-FU. A associação da DEX com o 5-FU minimizou a translocação do 99mTc-*L. rhamnosus* do lúmen intestinal para outros órgãos.

2º COLOCADO

178 - Potencial Terapêutico de resíduos da Acerola (Malpighia emarginata) no Controle Glicêmico e na Resistência à Insulina de Animais obesos

Beatriz Paes Silva, Gustavo Henrique Souza, Rosane Marina Peralta, Anacharis Babeto Sá-Nakanishi

UEM - Maringá - PR – Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao178

Introdução: A hiperglicemia persistente está associada ao desenvolvimento e progressão de diversas doenças crônicas. Neste contexto, a exploração de resíduos agroindustriais, como a semente de acerola, representa uma fonte promissora de compostos bioativos com potencial terapêutico. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo analisar o efeito do extrato hidroetanólico da semente de acerola (EXS) no controle glicêmico e na

atividade de enzimas do metabolismo de glicose em um modelo animal com dieta hipercalórica. **Métodos:** O extrato foi caracterizado quanto a sua atividade antioxidante, identificação dos constituintes químicos (cromatografia líquida acoplada a espectrômetro de massas) e ação a α -amilase pancreática in vitro. A interação dos polifenóis do extrato com a α -amilase foi investigada in silico. Camundongos obesos receberam dieta hipercalórica industrializada por 90 dias. Após certificação da resistência à insulina (aos 90 dias de idade), parte dos animais obesos foi tratado com o EXS (250 e 500 mg/kg) intragastricamente. Após 30 dias de tratamento, os animais foram avaliados quanto à tolerância à glicose, sensibilidade à insulina e atividade de enzimas regulatórias do metabolismo de carboidratos (CEUA/UEM nº9006100823). **Resultados:** O EXS demonstrou uma notável atividade antioxidante, evidenciada pelos ensaios TAC-ABTS (IC50: 13,05 μ g/mL), DPPH (IC50: 8,14 μ g/mL) e FRAP kFRAP de 0,041s-1). Dezoito compostos fenólicos foram identificados no extrato. A atividade da α -amilase foi inibida de forma concentração dependente, com IC50 de 19,89 μ g/mL. Ensaios in silico demonstraram

que a quercetin-3-O-arabinoglucoside, quercetin 4'-O-glucoside e kaempferol-7-O-deoxyhexoside, interagiram com o sítio ativo de forma semelhante à acarbose. A obesidade induziu elevação no peso corporal (+45,6%) e na circunferência abdominal (+18,7%), e o tratamento reduziu os mesmos. Animais obesos apresentaram glicemia de jejum 225% maior em relação ao controle, e o tratamento reduziu em 73% e 66% nas doses de 250 e 500 mg/kg, respectivamente. Além disso, os animais submetidos à dieta de cafeteria apresentaram resistência à insulina (+33%), e aumento da atividade das enzimas glicose-6-fosfatase (+100%), frutose-1,6-bifosfatase (+30,5%) e piruvato carboxilase (+442%). O EXS, especialmente na dose 500 mg/kg, restaurou estes parâmetros para níveis semelhantes ao controle. **Conclusão:** A expressiva atividade antioxidante, capacidade de inibição da α -amilase e de regulação das enzimas do metabolismo de glicose fazem destes extratos de semente de acerola um potencial preparação que poderá ser utilizado ao menos como adjuvante no controle da hiperglicemia e na melhoria da resistência à insulina em animais.

CATEGORIA CLÍNICO

1º COLOCADO

29 - EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO COM ÓLEO DE PEIXE RICO EM EPA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA HEPÁTICA ESTEATÓTICA ASSOCIADA A DISFUNÇÃO METABÓLICA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO, DUPLO CEGO E CONTROLADO POR PLACEBO

Lygia Nestal Barroso, Patricia Novaes, Patricia de Carvalho Padilha, Wilza Arantes Ferreira Peres

1 - Universidade Federal do Rio De Janeiro - Rio de Janeiro - RJ – Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao29

Introdução: Doença Hepática Esteatótica Associada a Disfunção Metabólica (MASLD) apresenta como fatores de risco a resistência à insulina e obesidade e tem prevalência estimada de 32%. Os ácidos graxos poli-insaturados n-3 (AGPI n-3) parecem ter efeito positivo na MASLD. **Objetivo:** Avaliar o efeito da suplementação do óleo de peixe rico em ácido eicosapentaenoico

(EPA) sobre a composição de ácidos graxos (AGs) em eritrócitos, a expressão relativa do miR-122, os graus de fibrose e esteatose hepáticas, lipemia, glicemia, composição corporal e força muscular de pacientes com MASLD. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado, duplo cego, controlado por placebo, que avaliou o efeito da suplementação de 4g/dia de óleo de peixe rico em EPA em pacientes com MASLD. 52 pacientes foram randomizados entre os grupos intervenção e controle e receberam suplementação de óleo de peixe ou placebo, respectivamente, durante o período de 6 meses. Foram avaliados no início e no final do tratamento a expressão relativa do miR-122, os graus de fibrose e esteatose hepáticas pela elastografia hepática transitória (Fibroscan®) e pelos biomarcadores NAFLD Fibrosis Score, Fibrosis-4 score, FibroScan-AST score, Steato-Brazilian Longitudinal Study of Adult Health e Fatty Liver Index, a incorporação de AGs na membrana de eritrócitos por cromatografia, perfis lipídico, glicídico e proteína C reativa, antropometria, composição corporal pela bioimpedância elétrica e força muscular pela força de preensão palmar. Análise estatística foi realizada no software SPSS versão

26.0, sendo considerados significativos os resultados com $p \leq 0,05$. **Resultados:** Não houveram diferenças significativas entre os grupos no baseline dentre todas as variáveis analisadas ($P > 0,05$). Após a suplementação com óleo de peixe rico em EPA, foi encontrado aumento do percentual de incorporação do ácido docosapentanoico (DPA, $p = 0,001$) e aumento significativamente maior do índice ômega em comparação com placebo ($p = 0,012$), sugerindo adesão à suplementação. O grupo n-3 apresentou redução do percentual de AG mirístico ($p = 0,026$) e aumento significativamente maior da força muscular quando comparada ao controle após 6 meses de tratamento ($p = 0,050$). Não foram encontradas modificação da expressão relativa do miR-122, melhora nos graus de fibrose e esteatose hepáticas ou alteração das demais variáveis bioquímicas após 6 meses de tratamento com óleo de peixe rico em EPA ($p > 0,05$). **Conclusão:** Em pacientes com MASLD, a suplementação de óleo peixe rico em EPA promove aumento de DPA e do índice ômega e redução do AGS mirístico melhorando a composição de AGs na membrana de eritrócitos. Além disso, o grupo n-3 apresentou aumento significativamente maior da força muscular em comparação com placebo. Não foi detectado efeito significativo sobre a expressão relativa do miR 122 e os graus de fibrose e esteatose hepáticas.

2º COLOCADO

73 - FATORES QUE INFLUENCIAM A VARIAÇÃO DO PESO CORPORAL EM PACIENTES COM CÂNCER AVANÇADO EM CUIDADOS PALIATIVOS: UM ESTUDO LONGITUDINAL

Larissa Calixto-Lima, Maíra Cássia Schwertz, Larissa Ferreira Quina, Emanuely Varea Maria Wiegert

1 - Instituto Nacional do Câncer - Rio de Janeiro - RJ – Brasil

DOI: 10.37111/braspenj.ganepao73

Introdução: Dentre os parâmetros mais utilizados para a avaliação e acompanhamento nutricional de pacientes com câncer destaca-se as alterações do peso corporal (PC), que constitui um critério fenotípico para triagem e diagnóstico da desnutrição e da caquexia. **Objetivo:** Este estudo objetiva explorar os fatores que influenciam na variação do PC ao longo do tempo em pacientes com

câncer avançado em cuidados paliativos em uso de terapia nutricional (TN) oral e enteral. **Métodos:** Trata-se de um estudo de coorte prospectivo e longitudinal realizado com pacientes com câncer avançado avaliados na Unidade de Cuidados Paliativos do Instituto Nacional de Câncer. Os dados foram coletados no início dos cuidados paliativos (T0) e subsequentemente em até 30 (T1) e 60 (T2) dias. Os fatores associados as mudanças do PC ao longo do tempo foram avaliadas por meio modelos lineares generalizados (Generalized Estimating Equations). O desfecho foi o peso corporal, enquanto as variáveis explicativas foram o tempo (T0, T1 e T2), dados sociodemográficos (sexo, idade e cor da pele), clínicos (sítio tumoral, local de metástase, tratamento prévio, comorbidades e Karnofsky Performance Status), presença de sintomas (falta de apetite, náuseas, vômitos, constipação, diarreia, mucosite, xerostomia, disgeusia, disfagia e plenitude pós-prandial), força de prensão manual (FPM) e marcadores inflamatórios (albumina, proteína C reativa e razão neutrófilos-linfócitos; RNL). **Resultados:** Um total de 169 pacientes foram incluídos no estudo. A mediana de idade foi de 65 anos e a maioria dos pacientes era do sexo masculino (53,1%). Os tipos de câncer mais prevalentes foram de cabeça e pescoço (34,6%) e do trato gastrointestinal alto (13,6%). Não houve diferença estatisticamente significativa nas médias do PC ao longo do tempo [T0= 53,1 ($\pm 10,1$), T1= 53,3 ($\pm 10,4$), T2= 54,2 ($\pm 10,8$); $p = 0,430$]. Os fatores que impactaram negativamente na mudança do PC foram: tumores colorretais (β : -0,104; $p = 0,011$), metástase peritoneal (β : -0,064; $p = 0,026$), realização de cirurgia prévia nos últimos 2 meses (β : -0,071; $p = 0,014$), presença de falta de apetite (β : -0,125; $p < 0,001$) e disfagia (β : -0,08; $p = 0,045$). Ademais, maiores valores de FPM se associaram de forma direta com o aumento do PC (β : 0,006; $p < 0,001$) ao longo do tempo; enquanto maiores valores da RNL se associaram de forma inversa (β : -0,004; $p = 0,045$). **Conclusão:** Os fatores que influenciaram negativamente o PC durante o acompanhamento nutricional foram: presença de tumores colorretais, metástase peritoneal, realização de cirurgia, falta de apetite, disfagia e aumento da inflamação sistêmica; enquanto a FPM associou-se positivamente ao PC. Conhecer os fatores associados às alterações do PC pode contribuir para nortear critérios e protocolos de intervenção nutricional com foco na melhora do PC e do estado nutricional de pacientes com câncer avançado em uso de TN.

