

ISSN 2764-1546 | Versão online

Volume 41 | Número 1 | Suplemento 1

Ganepão 2026

BRASPEN JOURNAL



SBNPE

BRASPEN

Sociedade Brasileira de Nutrição
Parenteral e Enteral



GANEPÃO

nutriente para carreira

De 10/06 a 12/06/26

ANAIS



Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral

BRASPEN Journal

ISSN 2764-1546 – Versão online

Volume 41 | Número 1 |
Suplemento 1 | Ganepão 2026

Publicação Oficial

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

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>

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>

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>

Letícia 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, Pontificia 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 Batista dos Santos Pepe

Projeto Gráfico, Diagramação e Revisão:

Criativa Comunicação e Editora



Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral Brazilian Society of Parenteral and Enteral Nutrition

www.sbnpe.org.br

PRESIDENTE:

Haroldo Falcão Ramos Cunha

VICE-PRESIDENTE

Liane Brescovici Nunes de Matos

PRIMEIRA SECRETÁRIA

Leticia Mauricio Garcia Japiassú

SEGUNDO SECRETÁRIO

Luiz Barbosa da Silva Neto

PRIMEIRO TESOUREIRO

Andrea Bottoni

SEGUNDA TESOUREIRA

Simone Araujo

CONSELHO FISCAL

João Wilney Franco
Lucas Lima de Carvalho
Juliano Antunes Machado
Suplente: Gislaine Aparecida Ozorio
Suplente: Suely Itsuko Ciosak
Suplente: Gilmária Millere Tavares

CONSELHO CONSULTIVO

Ricardo Tadeu Prete
Jaqueline Almeida Guimaraes Barbosa
Marcia de Souza Antunes
Ana Paula de Souza

COMITÊ DE DEFESA PROFISSIONAL

Presidente:

Juliana Tepedino Martins Alves

Vice-Presidente:

Denise Philomene Joseph Van Aanholt

Secretário:

Ricardo Ferrer Aanholt

Membros:

Jorge Carlos Machado Curi

Maria Rita Carvalho Garbi Novaes

Maria de Lourdes Teixeira Da Silva

Marcia Samia Pinheiro Fidelix

José Ribamar do Nascimento Junior

COMITÊ DE FARMÁCIA

Presidente:

Marcia de Souza Antunes

Vice-Presidente:

Mário Jorge Sobreira da Silva

Secretária:

Ana Paula de Souza

COMITÊ DE NUTRIÇÃO

Presidente:

Cristiane Aline D'almeida

Vice-Presidente:

Andrea Fernanda Lopes dos Santos

Secretária:

Paula Pexe Alves Machado

COMITÊ DE ENFERMAGEM

Presidente:

Claudia Satiko Takemura Matsuba

Vice-Presidente:

Fernanda Ramires Totti

Secretária:

Leticia Faria Serpa

COMITÊ DE FONOAUDIOLOGIA

Presidente:

Claudia Schmidt A de Padua Fleury

Vice-Presidente:

José Ribamar do Nascimento Junior

Secretária:

Ingrid Caroline Barreto Mesquita

COMITÊ DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Presidente:

Maria Carolina Porto

Vice-Presidente:

Jocemara Gurmini

Secretária:

Mônica Lisboa Chang Wayhs

COMITÊ DE FALÊNCIA INTESTINAL

Presidente:

Maria De Lourdes Teixeira da Silva

Vice-Presidente:

Maria Carolina Gonçalves Dias

COMITÊ DE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR

Presidente:

Fatima Lago

Vice-Presidente:

Ana Clara Costa

Secretária:

Nara Lopes

COMITÊ EDUCACIONAL

Maria Isabel Toulson Davisson Correia

Thiago José Martins Gonçalves

Ricardo Ferrer

Denise Philomene Joseph Van Aanholt

Anna Carolina Pompermayer Coradelli

Andreia Maria Minutti De Almeida

Karla Lopes Pereira Gomes

Marcia de Souza Antunes

Maria Rita Carvalho Garbi Novaes

Claudia Schmidt Aidar de Padua Fleury

Maria de Fatima Lago Alvite,

Rosângela Passos de Jesus

Nara Lopes

Edite Mariana Neves de Melo Magalhães

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.

© 2026 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 – Instagram: @sbnpebraspen



GANEPÃO

nutriente para carreira

De 10/06 a 12/06/26

FUTURO DA NUTRIÇÃO: CIÊNCIA, VIDA REAL,
TECNOLOGIA E REVOLUÇÃO NO CUIDADO

28º FÓRUM PAULISTA DE PESQUISA EM
NUTRIÇÃO CLÍNICA E EXPERIMENTAL

GANEPÃO 2026

28º FÓRUM PAULISTA DE PESQUISA EM NUTRIÇÃO CLÍNICA E EXPERIMENTAL

10 a 12 de junho de 2026

PRESIDENTE: Dan L. Waitzberg

COORDENADORAS: Giliane Belarmino e
Ana Lúcia Zovadelli Romito

COMISSÃO CIENTÍFICA

Alice Pinho
Antonio Herbert Lancha Jr.
Auro Del Giglio
Carla Maion
Cristiane D'Almeida
Fernando Augusto Alves Costa
Gislaine Ozório
Gustavo Pimentel
José Eduardo Aguilar Nascimento
José Vicente Noronha Spolidoro
Lara Natacci
Leticia Fuganti Campos
Maria Emília Fabre
Maria Isabel T. D. Correia
Marília Cerqueira Leite Seelaender
Ricardo Caponero
Rodrigo Costa Gonçalves
Sílvia M. Franciscato Cozzolino
Thais Miola

COMISSÃO JULGADORA:

Alweyd Tesser
Ana Carolina Vicedomini
Ana Lucia Zovadelli Romito
Ana Maria Pita Lottenberg
Andrea Zaccaro De Barros
Beatriz De Azevedo Muner Ferreira
Bianca Depieri Balmant
Cristiane D'almeida
Daniella Fernandes Camilo De Paiva
Danielle Fonseca Candian

Debora Dalle Molle
Denis Pajecki
Erick Prado De Oliveira
Fernanda Martins
Fernando Costa
Gabriela De Oliveira Lemos
Gabrielle Carassini Costa
Giliane Belarmino
Gustavo Pimentel
Helena Menezes
Ilanna Marques
João Wilney Franco Filho
José Jukemura
Juliana Tepedino
Lenyrcia Neri
Leticia Callado
Leticia Campos
Leticia Fregona
Marcus Vinícius Lucio Dos Santos
Quaresma
Maria Carolina Gonçalves Dias
Maria Fernanda Elias
Maria Isabel T D Correia
Maria Izabel Lamounier
Mariana Catta Preta
Marília Seelaender
Murilo Dáttilo
Myrian Najas
Natasha Machado
Paula Pexe
Paulo Ribeiro
Raquel Torrinhas
Renata Gonçalves
Rosângela Passos
Rubens Feferbaum
Sílvia M. Franciscato Cozzolino
Sônia Tucunduva
Suely Itsuko Ciosak
Viviane Veiga

Apoio

- ANBED - ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE EDUCAÇÃO EM DIABETES
- FENAD - FEDERAÇÃO NACIONAL DAS ASSOCIAÇÕES DE DIABETES
- ANAD - ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE ATENÇÃO AO DIABETES
- AMIB - ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA
- SBAN - SOCIEDADE BRASILEIRA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO
- APAN - ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE NUTRIÇÃO
- ABNE - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO ESPORTIVA
- AMB - ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA
- ABNO - ACADEMIA BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA
- ABRAN - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTROLOGIA
- NUTRI EDUCA BRASIL
- SBC - SOCIEDADE BRASILEIRA DE CANCEROLOGIA
- SBCO - SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA ONCOLÓGICA
- SBNO - SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO ONCOLÓGICA
- SFBO - SOCIEDADE FRANCO BRASILEIRA DE ONCOLOGIA
- VISTE SÃO PAULO
- MACKENZIE
- CASA DA ONCO
- FBG - FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE GASTROENTEROLOGIA

Patrocinadores



Apoiadores





GANEPÃO

nutriente para carreira

De 10/06 a 12/06/26

FUTURO DA NUTRIÇÃO: CIÊNCIA, VIDA REAL,
TECNOLOGIA E REVOLUÇÃO NO CUIDADO

28º FÓRUM PAULISTA DE PESQUISA EM
NUTRIÇÃO CLÍNICA E EXPERIMENTAL

Sumário

TEMA LIVRE

| | | |
|-------|--|----|
| 456 - | IMPACTO DOS NOVOS PONTOS DE CORTE PARA CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA AJUSTADOS POR SEXO, IMC E EDEMA NA AVALIAÇÃO DA MASSA MUSCULAR EM PACIENTES HOSPITALIZADOS | 2 |
| 534 - | ASSOCIAÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR COM PARÂMETROS CLÍNICOS DE PACIENTES COM DOENÇAS HEPÁTICAS INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: ESTUDO-PILOTO | 2 |
| 502 - | MILK MATRIX AND FERMENTATION ENHANCE SIMULATED GASTROINTESTINAL SURVIVAL OF THE POTENTIAL PROBIOTIC STRAIN LACTICASEIBACILLUS PARACASEI UFTM 2.9 | 3 |
| 584 - | EFEITO DA RESTRIÇÃO CALÓRICA ASSOCIADA À SUPLEMENTAÇÃO PROBIÓTICA SOBRE PARÂMETROS DO SONO EM HOMENS ADULTOS COM OBESIDADE: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO | 3 |
| 594 - | EFEITOS DA RESTRIÇÃO CALÓRICA ASSOCIADA A PROBIÓTICOS SOBRE GASTO ENERGÉTICO DE REPOUSO, AGCCS E TERMOGÊNESE ADAPTATIVA EM HOMENS ADULTOS COM OBESIDADE: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO, DUPLO CEGO E CONTROLADO POR PLACEBO | 4 |
| 398 - | O PAPEL DA SUPLEMENTAÇÃO DA VITAMINA E E DO PADRÃO ALIMENTAR SEGUNDO NÍVEL DE PROCESSAMENTO NA MODULAÇÃO DO DANO AO DNA DURANTE A QUIMIOTERAPIA EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA | 5 |
| 708 - | CRITÉRIOS GLIM PARA DIAGNÓSTICO DE DESNUTRIÇÃO DURANTE O TRATAMENTO ONCOLÓGICO: CONCORDÂNCIA E DESEMPENHO DIAGNÓSTICO EM COMPARAÇÃO COM A SG-PPP E A SYNCA | 5 |
| 448 - | EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO DA POLPA LIOFILIZADA DE AÇAÍ (EUTERPE OLERACEA) SOB PARÂMETROS ÓSSEOS, BIOMARCADORES REDOX E MINERAIS SÉRICOS DE RATOS WISTAR | 6 |
| 573 - | PERFIL NUTRICIONAL E IMPACTO DA DESNUTRIÇÃO NO TEMPO DE INTERNAÇÃO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS OSTOMIZADOS SUBMETIDOS À RECONSTRUÇÃO DO TRÂNSITO INTESTINAL: ESTUDO PILOTO | 7 |
| 360 - | USO DE FÓRMULA ENTERAL COM 100% PROTEÍNA VEGETAL NO CONTROLE DE DIARREIA EM PACIENTE IDOSO INSTITUCIONALIZADO..... | 7 |
| 716 - | COMPARAÇÃO ENTRE BIOIMPEDÂNCIA E ULTRASSOM DE MODO A, NA AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL DE MULHERES APÓS A CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA | 8 |
| 625 - | POTENCIAL EFEITO ANTIOXIDANTE DO SUBPRODUTO DE BERGAMOTA (CITRUS BERGAMIA) NA PREVENÇÃO DA DISFUNÇÃO RENAL EM RATOS WISTAR SUBMETIDOS À DIETA OCIDENTAL..... | 9 |
| 482 - | CRIANÇA, ESCOLA E FAMÍLIA: UMA ABORDAGEM DE CUIDADO INTEGRAL PARA A EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL..... | 9 |
| 595 - | CONHECIMENTO SOBRE BANCO DE LEITE HUMANO E INTENÇÃO DE DOAÇÃO ENTRE GESTANTES EM PRÉ-NATAL NO VALE DO SÃO FRANCISCO | 10 |

SESSÃO ESPECIAL DE PÔSTER

| | | |
|-------|---|----|
| 403 - | ATUALIZAÇÃO DO PROTOCOLO DE TRIAGEM E AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTES EM AMBULATÓRIO HEMODIÁLISE | 12 |
|-------|---|----|

| | |
|---|----|
| 419 - CALF CIRCUMFERENCE COMBINED WITH NUTRITIONAL AND INFLAMMATORY MARKERS PREDICTS 90-DAY MORTALITY IN OUTPATIENTS WITH ADVANCED CANCER RECEIVING PALLIATIVE CARE..... | 12 |
| 683 - THIGH MUSCLE ASSESSMENTS USING ULTRASOUND: PROPOSAL OF CUTOFF VALUES | 13 |
| 689 - TENDÊNCIA TEMPORAL DA TRIAGEM NUTRICIONAL: ANÁLISE DOS INDICADORES DE RISCO NUTRICIONAL DE 10 ANOS EM PACIENTES HOSPITALIZADOS EM UM HOSPITAL DE MÉDIO PORTE DE LAVRAS-MG | 13 |
| 682 - SOBREVIVENTES DE CÂNCER DE MAMA: ASSOCIAÇÃO DA FORÇA DE PREENSÃO PALMAR COM ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E DE QUALIDADE DE VIDA | 14 |
| 652 - PREVALÊNCIA DE OBESIDADE SARCOPÊNICA EM SOBREVIVENTES DE COVID-19..... | 14 |
| 693 - RISCO NUTRICIONAL E DESFECHOS CLÍNICOS NEGATIVOS EM PACIENTES GRAVEMENTE ENFERMOS: ANÁLISE ESTRATIFICADA POR SEXO | 15 |
| 731 - AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UM ESTUDO TRANSVERSAL ANALÍTICO | 16 |
| 758 - DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D COMO MARCADOR PROGNÓSTICO EM PACIENTES CRÍTICOS: ASSOCIAÇÃO COM INFLAMAÇÃO, MASSA MUSCULAR E DESFECHOS CLÍNICOS..... | 16 |
| 445 - SUPLEMENTAÇÃO ORAL HIPERPROTEICA E IMUNOMODULADORA NO PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA: EFEITO SOBRE O ESTADO NUTRICIONAL | 17 |
| 457 - AVALIAÇÃO DO TEMPO DE JEJUM PRÉ-OPERATÓRIO ANTES E APÓS A IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE ABREVIÇÃO DO JEJUM | 18 |
| 536 - INTERVENÇÃO NUTRICIONAL NO MANEJO DA FÍSTULA ENTEROATMOSFÉRICA: UM RELATO DE CASO..... | 18 |
| 699 - ESTADO E RISCO NUTRICIONAL ASSOCIADOS A DESFECHOS PÓS-OPERATÓRIOS EM CRIANÇAS SUBMETIDAS A CIRURGIAS GASTROINTESTINAIS..... | 19 |
| 753 - VALIDADE CONCORRENTE DOS CRITÉRIOS GLIM COM DIFERENTES COMBINAÇÕES FENOTÍPICAS EM PACIENTES HOSPITALIZADOS COM EXCESSO DE PESO | 20 |
| 492 - INADEQUAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR EM ADULTOS COM EXCESSO DE PESO E DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA ASSOCIADA À DISFUNÇÃO METABÓLICA (MASLD) | 20 |
| 454 - SINTOMAS DE HIPERMEABILIDADE INTESTINAL EM PRATICANTES DE CROSSFIT | 21 |
| 462 - TWELVE-WEEK GREEN TEA KOMBUCHA INTAKE MODULATES BASAL IMMUNITY AND GASTROINTESTINAL SYMPTOMS DURING RUNNING TRAINING: A RANDOMIZED CLINICAL TRIAL | 22 |
| 586 - EFEITOS DA RESTRIÇÃO CALÓRICA ASSOCIADA A PROBIÓTICOS SOBRE SINTOMAS GASTROINTESTINAIS EM HOMENS ADULTOS COM OBESIDADE: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO, DUPLO CEGO E CONTROLADO POR PLACEBO | 22 |
| 599 - EFEITOS DE 12 SEMANAS DE RESTRIÇÃO CALÓRICA CONTÍNUA ASSOCIADA À SUPLEMENTAÇÃO PROBIÓTICA SOBRE A COMPOSIÇÃO CORPORAL, A MICROBIOTA INTESTINAL, A PERMEABILIDADE INTESTINAL E O PERFIL DE CITOCINAS PLASMÁTICAS EM HOMENS COM OBESIDADE | 23 |
| 616 - EFEITOS DA RESTRIÇÃO CALÓRICA ASSOCIADA A PROBIÓTICOS SOBRE MASSA CORPORAL, IMC E PRÁTICAS ALIMENTARES EM HOMENS COM OBESIDADE: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO, DUPLO CEGO E CONTROLADO POR PLACEBO..... | 24 |

| | | |
|-------|--|----|
| 663 - | FUNCIONAMENTO INTESTINAL EM ADOLESCENTES DE ESCOLA TÉCNICA: RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ESTUDO TRANSVERSAL..... | 24 |
| 376 - | TRIAGEM NUTRIÇÃO ADAPTADA E SOBREVIVÊNCIA GLOBAL EM PACIENTES COM CÂNCER EM CUIDADOS PALIATIVOS | 25 |
| 417 - | IMPACT OF ORAL NUTRITIONAL SUPPLEMENTATION ON NUTRITIONAL AND FUNCTIONAL OUTCOMES IN PATIENTS WITH INCURABLE CANCER UNDER PALLIATIVE CARE | 26 |
| 432 - | MUDANÇA DO ESTADO NUTRICIONAL AO LONGO DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO SISTÊMICO: EVIDÊNCIAS DE UM PROGRAMA NACIONAL MULTICÊNTRICO | 26 |
| 582 - | ALTA NUTRICIONAL EM UM CENTRO DE CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS NO PARÁ: PERCEPÇÕES DE PACIENTES E PROFISSIONAIS DE SAÚDE | 27 |
| 740 - | MASSA MAGRA ESTÁ INVERSAMENTE ASSOCIADA AOS NÍVEIS DE MCP-1 EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA..... | 28 |
| 746 - | CORRELAÇÃO ENTRE A FPP E A CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA EM PACIENTES INTERNADOS COM CÂNCER GÁSTRICO EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM-PA..... | 28 |
| 409 - | PADRÕES DE CONSUMO E INFORMAÇÃO SOBRE ALIMENTOS SAUDÁVEIS NA AMÉRICA LATINA | 29 |
| 656 - | ELABORAÇÃO DE UM JOGO DE REALIDADE AUMENTADA PARA INCENTIVAR A MELHOR RELAÇÃO DOS ADOLESCENTES COM OS ALIMENTOS..... | 30 |
| 468 - | CONSUMO DE ALIMENTOS PROTEICOS E RESERVA DE MASSA MUSCULAR EM PESSOAS COM ESTOMIAS INTESTINAIS | 30 |
| 370 - | EXPERIÊNCIAS ADVERSAS NA INFÂNCIA (ACES) E SUA RELAÇÃO COM OBESIDADE E RISCO CARDIOMETABÓLICO NA VIDA ADULTA..... | 31 |
| 480 - | COMER EM FRENTE A TELAS E CONSUMO ALIMENTAR EM ADULTOS COM ALTO RISCO PARA DIABETES TIPO 2: UMA ANÁLISE EXPLORATÓRIA DO ESTUDO PROVEN-DIA..... | 32 |
| 598 - | SCORE DE RISCO GENÉTICO PARA DOENÇAS CARDIOMETABÓLICAS E FATORES DE RISCO CARDIOMETABÓLICO EM ADULTOS BRASILEIROS | 32 |
| 580 - | RISCO DE SARCOPENIA E PERFIL NUTRICIONAL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: ASSOCIAÇÃO COM EMAP E MARCADORES ALIMENTARES..... | 33 |
| 750 - | SARC-CALF COM CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA AJUSTADA AO IMC PREDIZ MAIOR TEMPO DE INTERNAÇÃO EM PACIENTES COM EXCESSO DE PESO | 34 |
| 752 - | IS SLICE THICKNESS FROM COMPUTED TOMOGRAPHY RELEVANT FOR BODY COMPOSITION ANALYSIS?..... | 34 |
| 629 - | IMPACTO DO TREINAMENTO CONTÍNUO DE MANIPULADORES NO CONTROLE MICROBIOLÓGICO EM LACTÁRIO HOSPITALAR | 35 |
| 754 - | EVOLUÇÃO NUTRICIONAL INTRA-HOSPITALAR E PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES COM TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NA REGIÃO NORTE | 35 |
| 335 - | ALEITAMENTO, INTRODUÇÃO ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS COM FISSURAS LABIOPALATINAS | 36 |
| 736 - | PERFIL CARDIOMETABÓLICO E AUTÔNOMO DE MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA: UMA AVALIAÇÃO INTEGRADA | 37 |
| 748 - | FATORES MATERNOS ASSOCIADOS AO PESO AO NASCER EM GESTANTES ATENDIDAS NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DE CAXIAS DO SUL, RIO GRANDE DO SUL | 37 |
| 463 - | PREVALÊNCIA DE PROVÁVEL SARCOPENIA EM IDOSOS HOSPITALIZADOS NA ORTOPEDIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE BELO HORIZONTE-MG..... | 38 |

| | | |
|-------|--|----|
| 732 - | INADEQUAÇÃO DA INGESTÃO ALIMENTAR DE VITAMINAS LIPOSSOLÚVEIS POR IDOSOS ASSISTIDOS EM UMA ASSOCIAÇÃO DE APOSENTADOS E PENSIONISTAS DA CIDADE DE LAVRAS-MG | 39 |
| 621 - | IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DE UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE TERAPIA NUTRICIONAL NOS INDICADORES DE TERAPIA NUTRICIONAL EM UM HOSPITAL PRIVADO NO RJ: ESTUDO ANTES E DEPOIS | 39 |
| 735 - | DIARREIA E CONSTIPAÇÃO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS TRATADOS COM TERAPIA DE NUTRIÇÃO ENTERAL CONTENDO FIBRAS: UM ESTUDO LONGITUDINAL..... | 40 |
| 440 - | PERFIL METABOLÔMICO E ESTADO NUTRICIONAL EM MULHERES GRÁVIDAS: ANÁLISE DE UMA COORTE BRASILEIRA..... | 41 |
| 470 - | NÍVEIS SÉRICOS DE AMINAS BIOGÊNICAS E PARÂMETROS ECOCARDIOGRÁFICOS: ESTUDO CORRELACIONAL EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA..... | 41 |
| 521 - | DIAGNÓSTICO DA FORMAÇÃO E DAS CONDIÇÕES LABORAIS DE NUTRICIONISTAS VINCULADOS A EMTNS EM INSTITUIÇÕES HOSPITALARES MINEIRAS..... | 42 |
| 528 - | AVALIAÇÃO DA ADESÃO AO PROTOCOLO DE ABREVIÇÃO DO JEJUM PRÉ-OPERATÓRIO EM HOSPITAL FILANTRÓPICO DE GRANDE PORTE..... | 42 |
| 678 - | ADESÃO ÀS RECOMENDAÇÕES DE TEMPO DE TELA ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UM ESTUDO LONGITUDINAL..... | 43 |
| 694 - | RESPONSABILIDADE AMBIENTAL: ELABORAÇÃO E AVALIAÇÃO SENSORIAL DE FARINHA DE JABUTICABA (MYRCIARIA SPP.) INTEGRAL E DO RESÍDUO DA PRODUÇÃO DA GELEIA..... | 44 |
| 734 - | DESENVOLVIMENTO DE BISCOITO TIPO SNACK À BASE DE FARINHAS DE GRÃO DE BICO E TAIOBA PARA DIETAS VEGETARIANAS..... | 44 |
| 399 - | INFLUÊNCIA DA FORMA DE CONSUMO DAS FOLHAS DO CAPIM-SANTO (CYMBOPOGON CITRATUS) NO POTENCIAL ANTIOXIDANTE E TEOR DE COMPOSTOS BIOATIVOS | 45 |
| 424 - | NOVAS PERSPECTIVAS EM MODELO PRÉ-CLÍNICO: SUBPRODUTO DA BERGAMOTA (CITRUS BERGAMIA) COMO ESTRATÉGIA PREVENTIVA NO ESTRESSE OXIDATIVO INDUZIDO POR DOXORRUBICINA EM ÓRGÃOS VITAIS | 45 |

VISITAÇÃO DE PÔSTER

| | | |
|-------|---|----|
| 346 - | AVALIAÇÃO DA INGESTÃO PROTEICA DE PACIENTES FISICAMENTE ATIVOS DE UMA CLÍNICA DE NUTRIÇÃO E SUA RELAÇÃO COM A MASSA MUSCULAR..... | 48 |
| 406 - | AVALIAÇÃO CLÍNICA, COMPOSIÇÃO CORPORAL E COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UM ESTUDO OBSERVACIONAL | 48 |
| 408 - | INVESTIGAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR E SUA ASSOCIAÇÃO COM CLASSE FUNCIONAL EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UM ESTUDO TRANSVERSAL | 49 |
| 442 - | AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE PACIENTES COM FENILCETONÚRIA ATENDIDOS EM UM SERVIÇO AMBULATORIAL ESPECIALIZADO..... | 49 |
| 481 - | CONSENSO DA INICIATIVA DE LIDERANÇA GLOBAL SOBRE DESNUTRIÇÃO (GLIM) PARA DIAGNÓSTICO DE DESNUTRIÇÃO: APLICAÇÃO DA FERRAMENTA NA PRÁTICA CLÍNICA..... | 50 |
| 499 - | A PRÁTICA DA REAVALIAÇÃO NUTRICIONAL E SUA ANÁLISE COMO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES EM TERAPIA NUTRICIONAL EM UM HOSPITAL PARTICULAR DE BELÉM - PA..... | 51 |
| 516 - | PROGRAMA VIDA LEVE: IMPACTOS E DESAFIOS DA PROMOÇÃO DA SAÚDE NUTRICIONAL NO AMBIENTE HOSPITALAR..... | 51 |

| | | |
|-------|---|----|
| 518 - | AVALIAÇÃO DA ACEITAÇÃO ALIMENTAR EM PACIENTES HOSPITALIZADOS | 52 |
| 562 - | DESENVOLVIMENTO DE FERRAMENTA PARA AVALIAÇÃO DA ACEITAÇÃO ALIMENTAR EM PACIENTES HOSPITALIZADOS..... | 52 |
| 578 - | TRIAGEM NUTRICIONAL NA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR | 53 |
| 671 - | RELAÇÃO ENTRE O IMC PRÉ-GESTACIONAL E O GANHO DE PESO EM GESTANTES DE ALTO RISCO | 54 |
| 710 - | PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE EM ESCOLARES DE UM MUNICÍPIO MATO-GROSSENSE | 54 |
| 725 - | NRS-2002 NA TRIAGEM NUTRICIONAL HOSPITALAR: ALTA PREVALÊNCIA DE RISCO E SUBDIAGNÓSTICO EM PACIENTES COM OBESIDADE | 55 |
| 729 - | PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES ADULTOS E IDOSOS ADMITIDOS EM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE DO CENTRO-OESTE DE MINAS GERAIS | 56 |
| 387 - | ALTERAÇÕES NUTRICIONAIS E SINTOMATOLÓGICAS EM PACIENTES COM SÍNDROME PÓS-COVID-19 EM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO FUNCIONAL..... | 56 |
| 388 - | COMPORTAMENTOS DE RISCO PARA TRANSTORNOS ALIMENTARES EM UNIVERSITÁRIOS DO SEMIÁRIDO BRASILEIRO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 | 57 |
| 416 - | BIOFOTOMODULAÇÃO ASSOCIADA AO SUPORTE NUTRICIONAL NO MANEJO DE DEISCÊNCIA PÓS-MASTECTOMIA BILATERAL: RELATO DE CASO COM PREPARO PARA ESVAZIAMENTO AXILAR..... | 58 |
| 364 - | CHOQUE HIPOVOLÊMICO GRAVE E INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA COM USO DE TIRZEPATIDA ASSOCIADO À REDUÇÃO DA INGESTÃO HÍDRICA E LIBAÇÃO ETÍLICA: RELATO DE CASO | 58 |
| 450 - | ADEQUAÇÃO ENTRE VOLUME PRESCRITO E INFUNDIDO DE TERAPIA NUTRICIONAL: ANÁLISE DE INDICADOR ASSISTENCIAL EM HOSPITAL GERAL | 59 |
| 452 - | FATORES RELACIONADOS A OFERTA NUTRICIONAL AQUEM DA PRESCRITA | 59 |
| 453 - | MONITORIZAÇÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL: GESTÃO EM SAÚDE..... | 60 |
| 603 - | FATORES INTRÍNSECOS E METAS NUTRICIONAIS ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DE LESÕES POR PRESSÃO: ANÁLISE CRÍTICA RETROSPECTIVA EM UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE EM SP | 61 |
| 768 - | PERDA DE SONDA NASOENTERAL EM TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO | 61 |
| 769 - | INÍCIO DE TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM ATÉ 48HS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO..... | 62 |
| 410 - | PRÉ HABILITAÇÃO, IMUNONUTRIÇÃO E OS DESAFIOS EM ESTRATÉGIAS NUTRICIONAIS E DE ACEITAÇÃO ALIMENTAR EM PACIENTE BAIXO PESO COM PALADAR INFANTIL, SELETIVIDADE ALIMENTAR EM PROGRAMAÇÃO PERIOPERATÓRIA DE CIRURGIA ORTOGNÁTICA | 63 |
| 437 - | CLASSIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL E DO ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS CARDIOPATAS INTERNADAS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM CARDIOLOGIA NO ESTADO DO PARÁ..... | 63 |
| 469 - | AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DA ADOÇÃO DO PROTOCOLO DE IMUNOMODULAÇÃO NO PERÍODO PERIOPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA | 64 |

| | | |
|-------|---|----|
| 511 - | CONFORMIDADE DE TEMPO DE JEJUM PRATICADO POR PACIENTES IDOSOS DE UM HOSPITAL DE MÉDIO PORTE DO RIO GRANDE DO NORTE..... | 65 |
| 564 - | AVALIAÇÃO DA APLICAÇÃO DO PROTOCOLO DE ABREVIÇÃO DE JEJUM EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO EM BELÉM DO PARÁ | 65 |
| 592 - | ADESÃO AO PROTOCOLO DE ABREVIÇÃO DE JEJUM EM HOSPITAL DE ENSINO: ANÁLISE TEMPORAL DE INDICADOR ASSISTENCIAL E SUSTENTABILIDADE DA META INSTITUCIONAL | 66 |
| 596 - | PERFIL NUTRICIONAL E DESFECHOS CLÍNICOS NO PERIOPERATÓRIO DE PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA..... | 66 |
| 433 - | INTERVENÇÃO NUTRICIONAL NO CUIDADO DE PACIENTE COM DEPRESSÃO GRAVE E DESNUTRIÇÃO EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM PSIQUIATRIA EM BELÉM/PA | 67 |
| 491 - | ESTRATÉGIAS NUTRICIONAIS COM PACIENTES EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE NO MUNICÍPIO DE CASTANHAL | 67 |
| 647 - | AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES ATENDIDOS PELO PROGRAMA MELHOR EM CASA DE PARAGOMINAS-PA..... | 68 |
| 722 - | DESNUTRIÇÃO HOSPITALAR E CAQUEXIA CARDÍACA EM PACIENTE IDOSO COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA COMPLICADA POR SEPSE: RELATO DE CASO | 69 |
| 542 - | SMALL TIME: ESTRATÉGIA EDUCATIVA PARA SEGURANÇA NA ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL NO PÓS-OPERATÓRIO DE GASTROPLASTIAS..... | 69 |
| 587 - | DADOS PRELIMINARES DOS SINTOMAS GASTROINTESTINAIS EM CORREDORES DE LONGA DURAÇÃO PARTICIPANTES DE UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO, CRUZADO E CONTROLADO POR PLACEBO | 70 |
| 591 - | IMPLANTAÇÃO DE FLUXO DE ORIENTAÇÃO DE ALTA ANTECIPADA EM UNIDADE DE GASTROENTEROLOGIA DE HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE | 70 |
| 685 - | EFEITO DO USO DE SUPLEMENTO NUTRICIONAL ESPECIALIZADO EM SINTOMAS GASTROINTESTINAIS EM PACIENTES COM DOENÇA DE CROHN | 71 |
| 733 - | ÂNGULO DE FASE ASSOCIADO AO MELD-NA APRIMORA A PREDIÇÃO DE ÓBITO EM PACIENTES COM MELD-NA ≥ 15 E EDEMA | 72 |
| 395 - | ENVELHECIMENTO INFLAMATÓRIO: MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS E MODULAÇÃO POR EXERCÍCIO FÍSICO E SUPLEMENTAÇÃO NUTRICIONAL..... | 72 |
| 418 - | MICROBIOTA INTESTINAL E DOENÇA DE ALZHEIMER: MECANISMOS DO EIXO INTESTINO-CÉREBRO E IMPLICAÇÕES TERAPÊUTICAS | 73 |
| 438 - | EIXO INTESTINO-CÉREBRO E DEPRESSÃO: MECANISMOS BIOLÓGICOS E EVIDÊNCIAS CLÍNICAS ATUAIS | 74 |
| 447 - | DIETA MEDITERRÂNEA E DEPRESSÃO: EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E MECANISMOS MEDIADOS PELO EIXO INTESTINO-CÉREBRO..... | 74 |
| 535 - | SAÚDE INTESTINAL E MICROBIOMA NO PACIENTE HOSPITALIZADO: IMPACTO CLÍNICO E A EFICÁCIA DO USO DE PROBIÓTICOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA..... | 75 |
| 556 - | COLÁGENO, MICROBIOTA INTESTINAL E SAÚDE GASTROINTESTINAL: EFEITOS DOS PEPTÍDEOS DE COLÁGENO NA HOMEOSTASE INTESTINAL | 76 |
| 577 - | INCIDÊNCIA DE DISBIOSE EM GESTANTES DE ALTO RISCO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE RECIFE-PE | 76 |

| | | |
|-------|--|----|
| 676 - | DESENVOLVIMENTO DE ALIMENTO SIMBIÓTICO PARA MODULAÇÃO GASTROINTESTINAL DE PACIENTES COM TEA | 77 |
| 341 - | IMUNONUTRIÇÃO E MICROAMBIENTE TUMORAL: COMO A DIETA E A MICROBIOTA MODULAM LINFÓCITOS T E MACRÓFAGOS ASSOCIADOS AO CÂNCER | 77 |
| 352 - | ACURÁCIA DOS CRITÉRIOS GLIM ASSOCIADOS À CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA E DO BRAÇO NA PREDIÇÃO DE MORTALIDADE EM PACIENTES ONCOLÓGICOS | 78 |
| 355 - | PERFIL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS ACOMPANHADOS NO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE SÃO PAULO: SEUS DESFECHOS E INTERVENÇÕES INSTITUÍDAS | 79 |
| 358 - | PERFIL NUTRICIONAL E DESFECHO DE PACIENTES COM CÂNCER DO TRATO GASTROINTESTINAL INTERNOS A NÍVEL HOSPITALAR: RESULTADOS PRELIMINARES..... | 79 |
| 359 - | PRÉ E PÓS CIRÚRGICO: PREPARO IMUNOLÓGICO PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA | 80 |
| 366 - | IMPORTÂNCIA DO SUPORTE NUTRICIONAL EM CUIDADOS PALIATIVOS NO PACIENTE COM CARCINOMA ESPINOCELULAR DE LÍNGUA | 80 |
| 371 - | EFETIVIDADE DO ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DOS PACIENTES PORTADORES DE NEOPLASIAS DO TRATO GASTRO INTESTINAL (TGI) DURANTE O TRATAMENTO SISTÊMICO | 81 |
| 372 - | ASSOCIAÇÃO DO RISCO DE SARCOPENIA COM DADOS CLÍNICOS DE PACIENTES COM CÂNCER DE PULMÃO EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO | 82 |
| 373 - | ASSOCIAÇÃO DO RISCO DE SARCOPENIA COM DIAGNÓSTICO ONCOHEMATOLÓGICO EM PACIENTES EM ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL..... | 82 |
| 382 - | MONITORAMENTO DA HIDRATAÇÃO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM QUIMIOTERAPIA: PAPEL DO ENFERMEIRO NAVEGADOR E DA NUTRICIONISTA NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA | 83 |
| 384 - | CONSUMO ALIMENTAR E ESTILO DE VIDA DE SOBREVIVENTES DE CÂNCER DE MAMA PRATICANTES DE REMO..... | 84 |
| 393 - | PERFIL NUTRICIONAL DE MULHERES DIAGNOSTICADAS COM CÂNCER DE MAMA ATENDIDAS NO PLANIFICASUS NA UPAE EM CARUARU | 84 |
| 411 - | VALIDAÇÃO DA VERSÃO EM PORTUGUÊS DA FERRAMENTA CASC-IN PARA DIAGNÓSTICO DE PRÉ-CAQUEXIA E CAQUEXIA EM PACIENTES COM CÂNCER | 85 |
| 412 - | BIOFOTOMODULAÇÃO ASSOCIADA AO SUPORTE NUTRICIONAL NO MANEJO DE DEISCÊNCIA PÓS-MASTECTOMIA BILATERAL: RELATO DE CASO COM PREPARO PARA ESVAZIAMENTO AXILAR | 85 |
| 446 - | MIX DE FIBRAS PARA CONTROLE DE DIARREIA EM PACIENTE DURANTE TRATAMENTO ONCOLÓGICO: UM RELATO DE CASO | 86 |
| 449 - | RELAÇÃO ENTRE A ADEQUAÇÃO CALÓRICA E VIA ALIMENTAR EM PACIENTES PALIATIVOS PORTADORES DE LESÃO POR PRESSÃO | 87 |
| 474 - | RAZÃO NEUTRÓFILO-LINFÓCITO É ASSOCIADA NEGATIVAMENTE COM A FUNÇÃO FÍSICA MUSCULAR EM PACIENTES HOSPITALIZADOS EM PÓS-OPERATÓRIO DE CÂNCER DO TRATO GASTROINTESTINAL..... | 87 |
| 475 - | A ELEVADA RELAÇÃO ENTRE NEUTRÓFILOS E LINFÓCITOS IMPACTA NEGATIVAMENTE A QUALIDADE DE VIDA E AUMENTA A FADIGA EM PACIENTES COM CÂNCER DE TRATO GASTROINTESTINAL HOSPITALIZADOS | 88 |
| 476 - | ABORDAGEM INTEGRATIVA NA RECOMPOSIÇÃO CORPORAL EM SOBREVIVENTES DE CÂNCER DE MAMA: UM ESTUDO PILOTO | 89 |

| | | |
|-------|---|-----|
| 483 - | EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO COM WHEY PROTEIN ISOLADO NA COMPOSIÇÃO CORPORAL DE MULHERES OBESAS COM CÂNCER DE MAMA EM QUIMIOTERAPIA..... | 89 |
| 486 - | ASSOCIAÇÃO ENTRE ÍNDICES INFLAMATÓRIOS E CAQUEXIA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS | 90 |
| 514 - | PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS HOSPITALIZADOS: RISCO NUTRICIONAL E CUIDADO ASSISTENCIAL | 91 |
| 517 - | PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS POR MEIO DAS MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS DE CIRCUNFERÊNCIA DO BRAÇO E CIRCUNFERÊNCIA MUSCULAR DO BRAÇO DE UMA UNACON DO AGRESTE PERNAMBUCANO..... | 91 |
| 549 - | ESTUDO DE CASO: IMPACTO DA SUPLEMENTAÇÃO ESPECIALIZADA DURANTE A QUIMIOTERAPIA EM UM PACIENTE COM CÂNCER COLORRETAL..... | 92 |
| 551 - | O NUTRISCORE COMO FERRAMENTA DE TRIAGEM NUTRICIONAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS | 93 |
| 554 - | ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE PROTOCOLO PARA INDICAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DA TERAPIA NUTRICIONAL ORAL E ENTERAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS NA AMAZÔNIA | 93 |
| 555 - | AVALIAÇÃO DE MARCADORES DE SARCOPENIA EM PACIENTES COM CÂNCER GASTROINTESTINAL EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO | 94 |
| 557 - | COMPROMETIMENTO NUTRICIONAL E FUNCIONAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS AMBULATORIAIS: ASSOCIAÇÕES ENTRE CONSUMO ALIMENTAR, ESTADO NUTRICIONAL, RISCO NUTRICIONAL, SARCOPENIA E DINAPENIA | 94 |
| 566 - | ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM CÂNCER GASTROINTESTINAL EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM PERNAMBUCO..... | 95 |
| 571 - | ASSISTENCIA NUTRICIONAL EM CUIDADOS PALIATIVOS: EXPERIÊNCIA E SATISFAÇÃO DO PACIENTE - RELATO DE CASO | 96 |
| 585 - | CARGA SINTOMÁTICA ASSOCIA-SE AOS COMPONENTES FUNCIONAIS, MAS NÃO À MASSA MUSCULAR, EM PACIENTES ONCOLÓGICOS..... | 96 |
| 643 - | BARREIRAS E MOTIVADORES PARA UM ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL EM MULHERES BRASILEIRAS APÓS O CÂNCER DE MAMA: PERSPECTIVAS DE UM ESTUDO QUALITATIVO | 97 |
| 644 - | RISCO DE SARCOPENIA AVALIADO PELO QUESTIONÁRIO SARC-CALF EM PACIENTES ONCOLÓGICOS ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO DE CLÍNICA PRIVADA EM RECIFE - PE | 97 |
| 645 - | RISCO NUTRICIONAL E RISCO DE SARCOPENIA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO: AVALIAÇÃO POR MEIO DA ASG-PPP REDUZIDA E DO SARC-CALF | 98 |
| 646 - | DEPLEÇÃO DE MASSA MUSCULAR AVALIADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO SUBMETIDOS À RADIOTERAPIA: RESULTADOS PRELIMINARES | 99 |
| 662 - | TERAPIA NUTRICIONAL EM PACIENTE COM DESNUTRIÇÃO E DISFAGIA SECUNDÁRIA A CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: RELATO DE CASO COM ACOMPANHAMENTO POR CALORIMETRIA INDIRETA | 99 |
| 675 - | RELAÇÃO ENTRE ESCORE DE ADESÃO ÀS RECOMENDAÇÕES DA WORLD CANCER RESEARCH FUND/AMERICAN INSTITUTE FOR CANCER RESEARCH E A PERCEPÇÃO DE IMAGEM CORPORAL DE PACIENTES DIAGNOSTICADAS COM CÂNCER DE MAMA..... | 100 |
| 692 - | IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO NUTRICIONAL AMBULATORIAL NO SETOR DE ONCOLOGIA DE UM HOSPITAL PUBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO | 101 |

| | | |
|-------|---|-----|
| 717 - | ORAL NUTRITIONAL SUPPLEMENTATION DURING CHEMOTHERAPY IN PATIENTS WITH METASTATIC COLORECTAL CANCER: PRELIMINARY FINDINGS FROM A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL | 101 |
| 741 - | RISCO NUTRICIONAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: IMPACTO NA INGESTÃO ALIMENTAR..... | 102 |
| 742 - | TERAPIA NUTRICIONAL NA PREVENÇÃO DA DESNUTRIÇÃO EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: REVISÃO INTEGRATIVA..... | 102 |
| 747 - | ESTIMATIVA VISUAL DO CONSUMO ALIMENTAR EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: ANÁLISE DA INGESTÃO E MOTIVOS PARA NÃO CONSUMO | 103 |
| 756 - | ASSOCIAÇÃO ENTRE A FORÇA DE PREENSÃO PALMAR E OS ASPECTOS DEMOGRÁFICOS DE PACIENTES COM CÂNCER GÁSTRICO EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM-PA | 103 |
| 338 - | INTERVENÇÕES EM EDUCAÇÃO NUTRICIONAL NO MANEJO DA SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)..... | 104 |
| 347 - | INFLUÊNCIA DO INSTAGRAM NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR E SEUS IMPACTOS NA OBESIDADE | 105 |
| 349 - | ORTOREXIA NERVOSA EM ADULTOS COM DIABETES MELLITUS DE GRUPOS EM REDES SOCIAIS | 105 |
| 353 - | RELAÇÃO ENTRE COMER CONSCIENTE, QUALIDADE DA ALIMENTAÇÃO E SAÚDE MENTAL EM GESTANTES | 106 |
| 375 - | QUALIDADE DE VIDA E COMPORTAMENTO ALIMENTAR EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DE SÃO PAULO | 107 |
| 383 - | ANÁLISE DE CONTEÚDOS SOBRE NUTRIÇÃO E DIETA VEICULADOS NO TIK TOK..... | 107 |
| 402 - | RISCO DE ORTOREXIA NERVOSA E CONSUMO ALIMENTAR EM ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE E DE OUTRAS ÁREAS EM UMA UNIVERSIDADE PARTICULAR DE SÃO PAULO | 108 |
| 540 - | CAPACIDADE FUNCIONAL NO TRABALHO E CONSUMO DE FRUTAS, LEGUMES E VEGETAIS POR ADULTOS DE SÃO PAULO..... | 108 |
| 579 - | JOVENS COM TDAH SEM MEDICAÇÃO TEM PIOR CONSUMO DE GORDURA SATURADA: AVALIAÇÃO DE UNIVERSITÁRIOS DE SÃO PAULO | 109 |
| 597 - | ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTADO NUTRICIONAL E CONSUMO DE ALIMENTOS REGIONAIS AMAZÔNICOS EM PESSOAS COM CARDIOPATIAS ATENDIDAS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM-PA | 110 |
| 618 - | A PERCEPÇÃO DO CLIENTE NA AVALIAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SERVIDA EM UMA UNIDADE HOSPITALAR..... | 110 |
| 623 - | VALIDAÇÃO DE JOGO EDUCATIVO EM REALIDADE AUMENTADA PARA PREVENÇÃO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES..... | 111 |
| 737 - | POTENCIAL PRODUTIVO ALIMENTAR E DIVERSIDADE AGRÍCOLA NOS ESTADOS BRASILEIROS | 111 |
| 354 - | AÇÃO DA RIBOFLAVINA (B2) NA PROFILAXIA DE CRISES DE ENXAQUECA..... | 112 |
| 498 - | CARACTERIZAÇÃO DOS HÁBITOS DE VIDA DE INDIVÍDUOS ADULTOS COM DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL | 113 |
| 545 - | IMPACTO DA SUPLEMENTAÇÃO ESPECIALIZADA SEMIELEMENTAR EM UMA PACIENTE COM FIBROMIALGIA, DIARREIA PERSISTENTE E DISBIOSE INTESTINAL..... | 113 |

| | | |
|-------|--|-----|
| 657 - | RELATO DE CASO: PACIENTE SUBMETIDO À TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR BILATERAL..... | 114 |
| 718 - | EDUCAÇÃO DO PACIENTE EM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA..... | 115 |
| 762 - | RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UNIDADE DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO POR MEIO DA EDUCAÇÃO NUTRICIONAL SOBRE OBESIDADE EM SALA DE ESPERA..... | 115 |
| 396 - | GUIA ALIMENTAR DA POPULAÇÃO BRASILEIRA COMO INSTRUMENTO PEDAGÓGICO E EXTENSIONISTA PARA EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO ENFRENTAMENTO DAS DCNT..... | 116 |
| 401 - | FOLHA E FRUTO DE CITRUS BERGAMIA COMO POTENCIAIS MODULADORES DOS LIPÍDEOS HEPÁTICOS EM RATOS ALIMENTADOS COM DIETA OCIDENTAL..... | 117 |
| 434 - | RELAÇÃO ENTRE OS PARÂMETROS NUTRICIONAIS E A DIRETRIZ BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL 2025 (DBHA 2025)..... | 117 |
| 472 - | O IMPACTO DA SUPLEMENTAÇÃO NUTRICIONAL PARA PACIENTES COM DESNUTRIÇÃO NA TERAPIA DIALÍTICA: REVISÃO DE LITERATURA..... | 118 |
| 479 - | PRÁTICAS PROFISSIONAIS DE NUTRICIONISTAS NA PREVENÇÃO DE DIABETES TIPO 2 NO BRASIL: ANÁLISE DE SUBAMOSTRA DE UMA SURVEY NACIONAL..... | 118 |
| 712 - | EFEITOS DO FARELO DE AVEIA SOBRE PARÂMETROS ANTROPOMÉTRICOS E BIOQUÍMICOS EM UMA AMOSTRA DE ADOLESCENTES ESCOLARES..... | 119 |
| 764 - | SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UM RELATO DE CASO..... | 120 |
| 775 - | CONCENTRAÇÕES SÉRICAS DE VITAMINA D E MARCADORES DE CONTROLE GLICÊMICO EM PACIENTES COM DM2..... | 120 |
| 776 - | AVALIAÇÃO DE PARÂMETROS DE CONTROLE GLICÊMICO E PERFIL LIPIDICO EM PACIENTES COM DIABETES TIPO 2..... | 121 |
| 385 - | ASSOCIAÇÃO ENTRE SARCOPENIA E DESFECHOS CLÍNICOS EM ADULTOS HOSPITALIZADOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA..... | 122 |
| 390 - | PERFIL DA INFLAMAÇÃO SISTÊMICA E DO COMPROMETIMENTO MUSCULAR EM PACIENTES COM CÂNCER DO TRATO GASTROINTESTINAL INTERNOS EM UNIDADE HOSPITALAR DO AGRESTE DE PERNAMBUCO: ESTUDO TRANSVERSAL PRELIMINAR..... | 122 |
| 414 - | AVALIAÇÃO DA FORÇA DE PREENSÃO PALMAR E DO IMPACTO DO AJUSTE ANTROPOMÉTRICO PELO IMC NA IDENTIFICAÇÃO DE RISCO DE SARCOPENIA EM CLÍNICA ESCOLA NO AGRESTE DE PERNAMBUCO..... | 123 |
| 421 - | PREVALÊNCIA DE RISCO NUTRICIONAL E DE SARCOPENIA E SUA ASSOCIAÇÃO COM O USO DE B-HIDROXI-B- METILBUTIRATO (HMB): ESTUDO RESTROSPECTIVO..... | 123 |
| 428 - | ASSOCIAÇÃO DO CONSUMO DIETÉTICO DE PROTEÍNAS E RISCO DE SARCOPENIA COM CLASSE FUNCIONAL EM PACIENTES COM INSUFICIENCIA CARDÍACA: UM ESTUDO OBSERVACIONAL..... | 124 |
| 455 - | PROTOCOLO DE REABILITAÇÃO PARA PACIENTES IDOSOS DA UNIDADE DE INTERNAÇÃO E UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UM ESTUDO DO TIPO ANTES..... | 125 |
| 485 - | RISCO DE SARCOPENIA E ASSOCIAÇÃO COM SINTOMAS GASTROINTESTINAIS E FADIGA EM PACIENTES COM CÂNCER..... | 125 |

| | | |
|-------|---|-----|
| 512 - | ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTADO NUTRICIONAL, APETITE, COMPOSIÇÃO CORPORAL E PARÂMETROS DE FUNCIONALIDADE EM PESSOAS IDOSAS - UM ESTUDO TRANSVERSAL | 126 |
| 612 - | ENVELHECIMENTO E ESTADO NUTRICIONAL EM PESSOAS VIVENDO COM HIV ≥50 ANOS: AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA E FUNCIONAL EM CENTRO DE REFERÊNCIA | 127 |
| 637 - | PROPOSTA DE UM PROTÓTIPO PARA APOIO AO DIAGNÓSTICO DA OBESIDADE SARCOPÊNICA..... | 127 |
| 380 - | AUTOMAÇÃO DE PROCESSO NO ATENDIMENTO NUTRICIONAL: ANÁLISE DA IMPLANTAÇÃO DE PLANILHA AUTOMATIZADA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DE MINAS GERAIS | 128 |
| 429 - | AVALIAÇÃO DA ACEITABILIDADE E SATISFAÇÃO SENSORIAL DAS REFEIÇÕES SERVIDAS EM UM HOSPITAL MUNICIPAL DE PARAGOMINAS-PA | 129 |
| 558 - | INDICADORES DE QUALIDADE NA TERAPIA NUTRICIONAL DE UM HOSPITAL PRIVADO DE ALTA COMPLEXIDADE | 129 |
| 570 - | PERFIL DE RISCO NUTRICIONAL EM PACIENTES ADULTOS INTERNADOS EM HOSPITAL PRIVADO: ANÁLISE BASEADA NA TRIAGEM NRS 2002 | 130 |
| 576 - | IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLO NUTRICIONAL HOSPITALAR NAS CIRURGIAS PLÁSTICAS..... | 131 |
| 607 - | PROJETO: CONHECENDO, ENTENDENDO E TRANSFORMANDO: AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE PESSOAS SUBMETIDOS A TERAPIA HORMONAL PARA MUDANÇA DE GÊNERO..... | 131 |
| 628 - | SEGURANÇA MICROBIOLÓGICA E SUSTENTABILIDADE EM LACTÁRIO HOSPITALAR: IMPLANTAÇÃO DE ESTERILIZAÇÃO TÉRMICA NO PROCESSAMENTO DE UTENSÍLIOS | 132 |
| 630 - | SUSTENTABILIDADE EM LACTÁRIO HOSPITALAR: IMPACTO DA SEGREGAÇÃO E RECICLAGEM DE EMBALAGENS METÁLICAS DE FÓRMULAS INFANTIS..... | 132 |
| 669 - | ÁRVORE DO CUIDADO: PERCEPÇÕES DE PACIENTES ONCOLÓGICOS SOBRE O SIGNIFICADO DA ALIMENTAÇÃO | 133 |
| 700 - | EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO ORAL ESPECIALIZADA NA CICATRIZAÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM CADEIRANTE: RELATO DE CASO | 134 |
| 701 - | PREVALÊNCIA DE RISCO NUTRICIONAL IDENTIFICADA POR TRIAGEM EM ENFERMARIA DE HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE DO CENTRO-OESTE DE MINAS GERAIS | 134 |
| 704 - | USO INDISCRIMINADO DE AGONISTAS DE GLP-1 E POSSÍVEIS REPERCUSSÕES NA MICROBIOTA INTESTINAL: IMPLICAÇÕES PARA A NUTRIÇÃO CLÍNICA | 135 |
| 713 - | CASO CLÍNICO: USO DE ÔMEGA-3 E FITOTERÁPICO NO TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS, ESTEATOSE HEPÁTICA E ALTO RISCO CARDIOVASCULAR | 136 |
| 763 - | USO DO ÂNGULO DE FASE COMO PREDITOR DE COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS EM PACIENTES SUBMETIDOS A PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS COLORRETAIS DE GRANDE PORTE NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA: ANÁLISE PRELIMINAR DE UMA COORTE PROSPECTIVA..... | 136 |
| 386 - | ROTULAGEM DE ALERGÊNICOS VOLTADOS PARA O PÚBLICO INFANTIL: CONFORMIDADE COM A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA | 137 |
| 510 - | EDUCAÇÃO NUTRICIONAL E PRÁTICA ESPORTIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES PRATICANTES DE NATAÇÃO..... | 137 |

| | | |
|-------|---|-----|
| 560 - | ASSOCIAÇÃO DA EFICIÊNCIA DE SONO COM PARÂMETROS HEMODINÂMICOS EM IDOSOS..... | 138 |
| 658 - | ESTADO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES DE ESCOLA TÉCNICA: RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ESTUDO TRANSVERSAL..... | 139 |
| 659 - | QUALIDADE DE VIDA DE ADOLESCENTES DE ESCOLA TÉCNICA: RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ESTUDO TRANSVERSAL..... | 139 |
| 660 - | RELAÇÃO ENTRE ALIMENTAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA: REVISÃO INTEGRATIVA | 140 |
| 738 - | FATORES ASSOCIADOS À FORMAÇÃO DOS HÁBITOS ALIMENTARES EM CRIANÇAS NA FASE PRÉ-ESCOLAR: REVISÃO INTEGRATIVA..... | 140 |
| 334 - | LESÃO POR PRESSÃO DE DIFÍCIL CICATRIZAÇÃO APÓS INTERNAÇÃO LONGA DEVIDO A COMPLICAÇÕES DE QUADRO DE DENGUE GRAVE | 141 |
| 420 - | IMPACTO DA SUPLEMENTAÇÃO NUTRICIONAL NA EVOLUÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: ESTUDO OBSERVACIONAL..... | 142 |
| 488 - | MAGNITUDE DA DESNUTRIÇÃO COMO CAUSA DE HOSPITALIZAÇÃO E ÓBITO EM IDOSOS NO BRASIL DE 2020 A 2025 | 142 |
| 513 - | A UTILIZAÇÃO DA SUPLEMENTAÇÃO ORAL ESPECIALIZADA PARA FAVORECER A CICATRIZAÇÃO DA LESÃO DE PELE EM PACIENTE IDOSO | 143 |
| 544 - | FATORES ASSOCIADOS AO ÍNDICE CP/IMC EM IDOSOS COM SOBREPESO ATENDIDOS EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM BELÉM-PARÁ..... | 144 |
| 553 - | SUPLEMENTAÇÃO ORAL HIPERCALÓRICA E HIPERPROTEICA NA PREVENÇÃO E NO MANEJO DA SARCOPENIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA | 144 |
| 696 - | ABREVIACÃO DO JEJUM COM BEBIDA CONTENDO CARBOIDRATO E PROTEÍNA EM IDOSOS: ENSAIO CLÍNICO, RANDOMIZADO, CROSS OVER | 145 |
| 707 - | AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA TERAPIA NUTRICIONAL ORAL EM IDOSOS HOSPITALIZADOS..... | 146 |
| 709 - | AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA TERAPIA NUTRICIONAL ORAL EM IDOSOS HOSPITALIZADOS..... | 146 |
| 714 - | AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA TERAPIA NUTRICIONAL ORAL EM IDOSOS EM UM HOSPITAL DE TRANSIÇÃO..... | 147 |
| 333 - | ATUAÇÃO NUTRICIONAL EM LACTENTE CRÍTICO COM BRONQUIOLITE E PNEUMONIA EM UNIDADE HOSPITALAR DO SUS: RELATO DE CASO | 147 |
| 350 - | AVALIAÇÃO DE INDICADORES NUTRICIONAIS EM CRIANÇAS COM EPILEPSIA REFRACTÁRIA..... | 148 |
| 467 - | ATENÇÃO NUTRICIONAL NA CONSTIPAÇÃO INTESTINAL CRÔNICA FUNCIONAL EM CRIANÇAS: O QUE CONHECEM OS NUTRICIONISTAS? | 149 |
| 471 - | IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO NUTRICIONAL PRECOCE PARA NEONATOS COM FENILCETONÚRIA: REVISÃO DE LITERATURA..... | 149 |
| 489 - | MANEJO DIETÉTICO NA CONSTIPAÇÃO INTESTINAL CRÔNICA FUNCIONAL EM PEDIATRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA | 150 |
| 496 - | FATORES QUE INFLUENCIAM A ADESÃO ÀS ORIENTAÇÕES NUTRICIONAIS EM CRIANÇAS DE 5 A 10 ANOS: REVISÃO SISTEMÁTICA COM GROUNDED THEORY | 150 |
| 497 - | APLICAÇÃO DA AVALIAÇÃO QUALITATIVA DAS PREPARAÇÕES DO CARDÁPIO (AQPC) - VERSÃO ESCOLA NA ANÁLISE DE CARDÁPIOS DA PRIMEIRA INFÂNCIA..... | 151 |

| | | |
|-------|---|-----|
| 506 - | DESAFIOS ALIMENTARES NA INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA: CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL NUTRICIONAL EM PACIENTES DE 0 A 18 ANOS INTERNADOS NA UNIDADE PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL PRIVADO DO RIO DE JANEIRO | 152 |
| 507 - | DIFICULDADE ALIMENTAR ASSOCIADA A DISFAGIA NA SÍNDROME RARA 1Q43Q44: DESAFIOS DO ACOMPANHAMENTO LONGITUDINAL INTERDISCIPLINAR | 152 |
| 520 - | RELAÇÃO CUSTO-BENEFÍCIO DO USO DO LEITE HUMANO NO PERÍODO NEONATAL PARA RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS | 153 |
| 533 - | VOLUME DE DIETA PRESCRITO VERSUS VOLUME INFUNDIDO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL | 153 |
| 541 - | IMPACTO DA TERAPIA NUTRICIONAL NA CICATRIZAÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM ADOLESCENTE CRÍTICO SUBMETIDO A ASSISTÊNCIA CIRCULATÓRIA MECÂNICA E TRANSPLANTE CARDÍACO..... | 154 |
| 543 - | DESNUTRIÇÃO HOSPITALAR EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: PREVALÊNCIA, FATORES ASSOCIADOS E IMPACTO NOS DESFECHOS CLÍNICOS..... | 155 |
| 548 - | MÉTODOS DE TRIAGEM NUTRICIONAL NA IDENTIFICAÇÃO DE DESNUTRIÇÃO HOSPITALAR INFANTIL: REVISÃO SISTEMÁTICA | 155 |
| 550 - | SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇAS COM ESPECTRO AUTISTA EM UNIDADE HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA | 156 |
| 581 - | HIPONATREMIA E ESTADO NUTRICIONAL EM PACIENTES PEDIÁTRICOS ILEOSTOMIZADOS: ESTUDO PILOTO | 156 |
| 611 - | IMPLEMENTAÇÃO DE ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA FORTALECER O ALEITAMENTO MATERNO NO MANEJO DO APLV NO SUS EM CANAÃ DOS CARAJÁS - PA. | 157 |
| 638 - | IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DE PRATOS DECORADOS NA GASTRONOMIA HOSPITALAR PEDIÁTRICA: AUMENTO DE 60% NA ADESÃO ALIMENTAR E MELHORA DE 11% NA QUALIDADE PERCEBIDA..... | 158 |
| 684 - | TERAPIA NUTRICIONAL NO PACIENTE CRÍTICO PEDIÁTRICO CARDÍACO: UMA REVISÃO DE LITERATURA | 158 |
| 702 - | IMPACTO DA REORGANIZAÇÃO DO FLUXO DE PRODUÇÃO DE MAMADEIRAS NA REDUÇÃO DE DESPERDÍCIO EM LACTÁRIO HOSPITALAR | 159 |
| 706 - | DESENVOLVIMENTO DE FERRAMENTAS LÚDICAS PARA ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL INFANTIL NA PRÁTICA CLÍNICA PEDIÁTRICA | 159 |
| 719 - | IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA SALA DE APOIO À AMAMENTAÇÃO EM HOSPITAL PÚBLICO PEDIÁTRICO DE SÃO PAULO: ESTRATÉGIA DE INCENTIVO E VALORIZAÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO | 160 |
| 339 - | TERAPIA NUTRICIONAL NA SÍNDROME DE OGILVIE: RELATO DE CASO | 160 |
| 378 - | A IMPORTÂNCIA DA SUPLEMENTAÇÃO ESPECIALIZADA E ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL NA CICATRIZAÇÃO DE LESÃO DE PELE | 161 |
| 381 - | CORRELAÇÃO ENTRE ADEQUAÇÃO CALÓRICA DA TERAPIA ENTERAL E CICATRIZAÇÃO DE LESÃO DE PELE..... | 162 |
| 405 - | DESAFIOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE TERAPIA NUTRICIONAL (EMTN) PARA MENSURAR OS DADOS DO INDICADOR DE QUALIDADE PRESCRITO X INFUNDIDO DAS DIETAS ENTERAIS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) | 162 |

| | | |
|-------|--|-----|
| 431 - | APORTE NUTRICIONAL EM PACIENTES COM LESÕES DE PELE: INDICADOR ASSISTENCIAL DA EMTN | 163 |
| 503 - | REINTRODUÇÃO DE ALIMENTAÇÃO ORAL EM PACIENTES COM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL | 164 |
| 547 - | NUTRIÇÃO PARENTERAL SUPLEMENTAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA | 164 |
| 568 - | TRANSIÇÃO DA NUTRIÇÃO PARENTERAL PARA VIA ENTERAL OU ORAL: ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO E DESFECHOS EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE | 165 |
| 589 - | CULTURA DE MELHORIA CONTÍNUA E MONITORAMENTO DO PERCENTUAL DE ADEQUAÇÃO ENTRE PRESCRIÇÃO E INFUSÃO DE DIETA ENTERAL EM SERVIÇO HOSPITALAR..... | 165 |
| 593 - | BENCHMARKING SOBRE MODELOS DE AQUISIÇÃO E DISPENSAÇÃO DE DIETA ENTERAL EM HOSPITAIS DE SÃO PAULO E INTERIOR | 166 |
| 648 - | DISFUNÇÃO GASTROINTESTINAL, ADEQUAÇÃO NUTRICIONAL E DESFECHOS CLÍNICOS EM PACIENTES EM NUTRIÇÃO PARENTERAL EM HOSPITAL TERCIÁRIO | 166 |
| 649 - | VALIDAÇÃO DE TECNOLOGIA AUDIOVISUAL DIRECIONADA À CUIDADORES DE PACIENTES EM USO DE NUTRIÇÃO ENTERAL DOMICILIAR | 167 |
| 690 - | ESTRATÉGIAS DE ENRIQUECIMENTO EM DIETAS ENTERAIS ARTESANAIS: AVALIAÇÃO DA ADEQUAÇÃO NUTRICIONAL APÓS SUPLEMENTAÇÃO | 168 |
| 749 - | ABORDAGEM NUTRICIONAL EM COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS EM TUMOR NEUROENDÓCRINO DE PÂNCREAS: RELATO DE CASO..... | 168 |
| 757 - | TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM PACIENTES IDOSOS: PERSPECTIVAS E DESAFIOS EM DIFERENTES CONTEXTOS DE CUIDADO | 169 |
| 770 - | ADAPTAÇÃO INTESTINAL EM SÍNDROME DO INTESTINO CURTO GRAVE: RECUPERAÇÃO NUTRICIONAL E REDUÇÃO DA DEPENDÊNCIA DE NUTRIÇÃO PARENTERAL..... | 170 |
| 613 - | CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA: UMA ANÁLISE DA INGESTÃO ALIMENTAR | 170 |
| 328 - | DIETA CETOGÊNICA NO TRATAMENTO DA OBESIDADE | 171 |
| 331 - | IMPACTO DOS ANÁLOGOS DE GLP-1 NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA NUTRICIONAL NA OBESIDADE: UMA REVISÃO NARRATIVA..... | 171 |
| 441 - | MANEJO NUTRICIONAL NA SÍNDROME METABÓLICA INFANTIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA | 172 |
| 501 - | PREVALÊNCIA DE FATORES PSICOSSOCIAIS EM PACIENTES COM OBESIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE | 173 |
| 527 - | OBESIDADE COMO DOENÇA IMUNOMETABÓLICA: PAPEL DO INFLAMASSOMA NLRP3 NA GÊNESE DA SÍNDROME METABÓLICA E IMPLICAÇÕES CLÍNICAS..... | 173 |
| 344 - | ATUALIZAÇÃO DO PROTOCOLO DE ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL DE ALTA NO TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS (TCTH): DIFERENCIAÇÃO ENTRE TRANSPLANTE AUTÓLOGO E ALOGÊNICO | 174 |
| 357 - | INFLUÊNCIA DA DIGESTÃO IN VITRO NA COMPOSIÇÃO DE METABÓLITOS SECUNDÁRIOS DE VINHOS SUL-AMERICANOS..... | 174 |
| 367 - | ASSOCIAÇÃO ENTRE ÍNDICE DE MASSA CORPORAL PRÉ-GESTACIONAL E GANHO DE PESO GESTACIONAL EM GESTANTES HOSPITALIZADAS DE ALTO RISCO | 175 |

| | | |
|-------|---|-----|
| 368 - | PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE DESFECHOS NEONATAIS EM MATERNIDADE PÚBLICA DE ALTO RISCO | 175 |
| 369 - | PERFIL NUTRICIONAL E CLÍNICO DE GESTANTES HOSPITALIZADAS DE ALTO RISCO SEGUNDO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL PRÉ-GESTACIONAL..... | 176 |
| 400 - | CONSUMO ALIMENTAR E HIDRATAÇÃO DE JOGADORES DE FUTEBOL..... | 176 |
| 404 - | NUTRITION INTERVENTIONS IN CLIMATE EMERGENCIES..... | 177 |
| 430 - | USO DE AGONISTA DE GLP-1 NA CONDIÇÃO DE SAÚDE DE MULHERES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA | 178 |
| 444 - | INTRODUÇÃO ALIMENTAR PRECOCE E EXPOSIÇÃO A ALIMENTOS NO PRIMEIRO SEMESTRE DE VIDA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA | 178 |
| 459 - | RISCO, PREVALÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO E ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTES DE UM HOSPITAL DO AGRESTE DE PERNAMBUCO | 179 |
| 461 - | TERAPIA NUTRICIONAL NA CARDIOPATIA CONGÊNITA E O IMPACTO NO ESTADO NUTRICIONAL | 179 |
| 466 - | PARÂMETROS NUTRICIONAIS EM DIFERENTES FRAÇÕES DE EJEÇÃO: UM ESTUDO DE CORRELAÇÃO COM AMINAS BIOGÊNICAS EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA | 180 |
| 478 - | ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA DE ORIENTAÇÕES NUTRICIONAIS PARA A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS VOLTADA PARA INDIVÍDUOS EM REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR DE UM HOSPITAL CARDIOLÓGICO EM SÃO PAULO | 180 |
| 493 - | EFEITOS DO CUIDADO NUTRICIONAL NOS PACIENTES COM LESÃO POR PRESSÃO EM UM HOSPITAL PARTICULAR DE BELÉM - PA | 181 |
| 494 - | SISTEMA DE RASTREABILIDADE NO LACTÁRIO COMO ESTRATÉGIA PARA SEGURANÇA DO LACTENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... | 182 |
| 495 - | EFEITOS DOS CAROTENOIDES SOBRE O PERFIL LIPÍDICO HEPÁTICO EM MODELO ANIMAL DE OBESIDADE: REVISÃO SISTEMÁTICA..... | 182 |
| 500 - | NUTRIÇÃO E HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO AO PACIENTE ONCOLÓGICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... | 183 |
| 505 - | CULTURA ALIMENTAR COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE E ADEÇÃO À DIETA HOSPITALAR | 183 |
| 508 - | HORAS DE SONO, NÚMERO DE REFEIÇÕES E EXCESSO DE PESO EM ADULTOS TRABALHADORES DA CIDADE DE SÃO PAULO | 184 |
| 509 - | DIGITALIZAÇÃO DA NUTRIÇÃO HOSPITALAR: IMPACTOS NA EFICIÊNCIA ASSISTENCIAL, RASTREABILIDADE E EXPERIÊNCIA DO PACIENTE APÓS IMPLEMENTAÇÃO DE SISTEMA INTEGRADO | 185 |
| 519 - | MONITORAMENTO AUTOMATIZADO DO DESPERDÍCIO ALIMENTAR EM UNIDADE HOSPITALAR: ANÁLISE DAS ETAPAS DO PROCESSO PRODUTIVO..... | 185 |
| 522 - | ANÁLISE DOS BIOMARCADORES ARGINASE 2, ORNITINA, ARGININA, ADMA E CITRULINA COMO POSSÍVEIS PREDITORES DE PRÉ-ECLÂMPSIA..... | 186 |
| 525 - | ANÁLISE NUTRICIONAL E CITOTOXICIDADE DE BIOFARINHAS CONTENDO MICÉLIO DE PLEUROTUS DJAMOR AMAZÔNICO | 186 |

| | | |
|-------|--|-----|
| 537 - | IMPLEMENTAÇÃO ESTRUTURADA DE PRÁTICAS ESG NA ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR: ANÁLISE DE ACEITABILIDADE E PERCEPÇÃO NUTRICIONAL APÓS INCLUSÃO DE PREPARAÇÕES COM ALIMENTOS ORGÂNICOS | 187 |
| 546 - | DIAGNÓSTICO DA ATUAÇÃO DE NUTRICIONISTAS VINCULADOS A EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS DE TERAPIA NUTRICIONAL (EMTN) EM INSTITUIÇÕES HOSPITALARES DE MINAS GERAIS | 188 |
| 552 - | INCENTIVO À ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA ATLETAS DE FUTEBOL..... | 188 |
| 574 - | MELHORA DA PERFORMANCE DE QUALIDADE PERCEBIDA POR MEIO DO GERENCIAMENTO DO INDICADOR DE TAXA DE QUEIXAS RELACIONADAS A ALIMENTAÇÃO OFERECIDA A PACIENTES INTERNADOS EM UMA UNIDADE HOSPITALAR..... | 189 |
| 588 - | PERFIL SOCIOECONÔMICO, NUTRICIONAL E PSICOLÓGICO DE PUÉRPERAS COM FILHOS PREMATUROS EM CASA DE APOIO HOSPITALAR NO SERTÃO DE PERNAMBUCO..... | 190 |
| 602 - | COMPETIÇÃO CULINÁRIA SUSTENTÁVEL COMO ESTRATÉGIA DE ENGAJAMENTO DA EQUIPE DE COZINHA HOSPITALAR..... | 190 |
| 604 - | PREPARAÇÕES COMEMORATIVAS PARA PACIENTES INTERNADOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO HOSPITALAR..... | 191 |
| 605 - | PERSONALIZAÇÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL COMO ESTRATÉGIA PARA MELHORA DA ACEITAÇÃO ALIMENTAR NO AMBIENTE HOSPITALAR..... | 191 |
| 615 - | ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NA IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTES DE ALTO RISCO PARA LESÃO POR PRESSÃO E REDUÇÃO DE NEVER EVENT | 192 |
| 635 - | OTIMIZAÇÃO DA LOGÍSTICA DE DISTRIBUIÇÃO DE REFEIÇÕES E IMPACTO NA SATISFAÇÃO DO PACIENTE EM NUTRIÇÃO HOSPITALAR | 193 |
| 639 - | DESAFIOS PARA A AUTONOMIA ALIMENTAR DE INDIVÍDUOS COM DEFICIÊNCIA VISUAL: REVISÃO INTEGRATIVA | 193 |
| 640 - | REDUÇÃO DE DESPERDÍCIOS ATRAVÉS DO MANEJO DE CARDÁPIO E DE SOBRA LIMPA DAS REFEIÇÕES DE PACIENTES | 194 |
| 665 - | IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLO DE CONTINGÊNCIA PARA CONTINUIDADE DA ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL FRENTE À INDISPONIBILIDADE DE SISTEMA INFORMATIZADO HOSPITALAR | 194 |
| 667 - | IMPLEMENTAÇÃO E AVALIAÇÃO DO SAFETY HUDDLE NA ÁREA DE NUTRIÇÃO CLÍNICA DE UM HOSPITAL PRIVADO EM SÃO PAULO, SP..... | 195 |
| 670 - | REGISTRO ALIMENTAR INTEGRADO: FERRAMENTA DE APOIO À CONDUTA NUTRICIONAL PERSONALIZADA..... | 196 |
| 681 - | DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO DIGITAL PARA PROMOÇÃO DA EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL..... | 196 |
| 705 - | MONITORAMENTO EM TEMPO REAL DE ALTAS E TRANSFERÊNCIAS HOSPITALARES COMO ESTRATÉGIA PARA REDUÇÃO DE DESPERDÍCIO E AUMENTO DA SEGURANÇA NO PROCESSO DE DISTRIBUIÇÃO DE DIETAS | 197 |
| 711 - | SELEÇÃO DE CONTEÚDO EDUCATIVO PARA COMPOR UMA FERRAMENTA EM REALIDADE AUMENTADA COM ÊNFASE NA SAZONALIDADE DE ALIMENTOS IN NATURA NO PRIMEIRO TRIMESTRE DO ANO | 198 |
| 715 - | AVALIAÇÃO DO JEJUM INTERMITENTE E TREINAMENTO CONCORRENTE NO BALANÇO REDOX CARDIACO: ESTUDO PRÉ CLÍNICO..... | 198 |

| | | |
|-------|---|-----|
| 726 - | ELABORAÇÃO DE SORVETE À BASE DE INHAME, REDUZIDO EM GORDURA, PARA DIETAS VEGETARIANAS | 199 |
| 728 - | GESTÃO DA SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL EM RESTAURANTES DE SHOPPING DE GUARATINGUETÁ, SP | 200 |
| 730 - | ASSOCIAÇÃO ENTRE A QUALIDADE DA DIETA, O COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO E O PROGNÓSTICO CLÍNICO EM PACIENTES CRÔNICOS HOSPITALIZADOS | 200 |
| 751 - | ESTADO DE HIDRATAÇÃO EM ATLETAS DE ELITE DE RUGBY..... | 201 |
| 766 - | INCONFORMIDADES NA ROTULAGEM NUTRICIONAL FRONTAL DE SUPLEMENTO ALIMENTAR DE PROTEÍNA EM BARRA E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA CLÍNICA NUTRICIONAL | 202 |
| 767 - | CARACTERIZAÇÃO DA ATUAÇÃO DA EMTN EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO | 202 |
| 771 - | ANÁLISE SWOT DE SAÚDE BASEADA EM VALOR EM NUTROLOGIA..... | 203 |
| 772 - | COMO IMPLEMENTAR UM SISTEMA DE SAÚDE BASEADA EM VALOR EM NUTROLOGIA | 203 |
| 436 - | INGESTÃO DE COMPOSTOS BIOATIVOS EM MULHERES CONSUMIDORAS DE BEBIDAS À BASE DE CAFÉ: COMPARAÇÃO ENTRE MÉTODOS DE PREPARO E CONTEÚDO DE CAFEÍNA | 204 |
| 487 - | ANÁLISE DA INGESTÃO DE NUTRIENTES ANTIOXIDANTES EM PACIENTES COM CÂNCER | 205 |



GANEPÃO

nutriente para carreira

De 10/06 a 12/06/26

FUTURO DA NUTRIÇÃO: CIÊNCIA, VIDA REAL,
TECNOLOGIA E REVOLUÇÃO NO CUIDADO

28º FÓRUM PAULISTA DE PESQUISA EM
NUTRIÇÃO CLÍNICA E EXPERIMENTAL

TEMA LIVRE

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL

456 - IMPACTO DOS NOVOS PONTOS DE CORTE PARA CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA AJUSTADOS POR SEXO, IMC E EDEMA NA AVALIAÇÃO DA MASSA MUSCULAR EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

DA SILVA, Larissa Alves¹; TAVARES, Marcelo Pio da Silva²; DE FRANÇA, Hortência Freitas¹; VIEGAS, Claudenise Caldas da Silva Dantas²;

(1) Hospital São Sebastião - Caruaru - PE - Brasil; (2) Universidade de Pernambuco - Petrolina - PE - Brasil;

Introdução: A circunferência da panturrilha é um método simples para estimar massa muscular. O ponto de corte tradicional (<31 cm) pode ser incerto. Pontos específicos por sexo e ajustes por índice de massa corporal e edema podem aumentar a acurácia diagnóstica.

Objetivo(s): Avaliar o impacto da aplicação de novos pontos de corte para circunferência da panturrilha, ajustados por sexo, IMC e presença de edema, na identificação de baixa massa muscular. Avaliar o tipo de intervenção nutricional realizada

Metodologia: Trata-se de estudo transversal e observacional realizado no Hospital São Sebastião, em Caruaru-PE, entre setembro e dezembro de 2025. Foram incluídos adultos e idosos de ambos os sexos. Realizou-se avaliação antropométrica com medidas de peso, altura e circunferência da panturrilha (CP). O diagnóstico nutricional foi definido pelo índice de massa corporal (IMC), utilizando-se os pontos de corte da Organização Mundial da Saúde para adultos e de Lipschitz para idosos. A massa muscular foi estimada pela CP, aplicando-se inicialmente o ponto de corte tradicional (<31 cm). Posteriormente, adotaram-se pontos específicos por sexo (<33 cm para mulheres e <34 cm para homens). Também se analisou a necessidade de correção da CP diante de valores extremos de índice de massa corporal e presença de edema. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética (CAAE 88534725.5.0000.5203; parecer 7.634.498). Os dados apresentados são preliminares.

Resultados: Participaram do estudo 667 pacientes, com idade média de 63,6 ± 19,2 anos, sendo 56,3% do sexo feminino. O IMC médio foi de 24,4 ± 6,2 kg/m² e a circunferência da panturrilha (CP) média foi de 32,0 ± 5,4 cm. Ao avaliar o diagnóstico nutricional foi evidenciado que 29,8% apresentaram desnutrição, 37,3% eutrofia, 20% sobrepeso e 12,9% obesidade. Ao analisar a CP utilizando o ponto de corte tradicional, observou-se que 41,9% dos pacientes foram classificados com CP baixa. Quando estratificado pelo sexo e realizado correção pelo

IMC e edema, essa prevalência aumentou para 74,9%. Observou-se necessidade de correção da CP pelo IMC em 36,5% dos pacientes e por presença de edema em 9,4% da amostra. Quanto ao tipo de intervenção nutricional realizada em pacientes com baixa massa muscular segundo a CP, observou-se que 26% receberam suplementação padrão, 44% hiperproteica, 9% terapia enteral e 21% sem suporte nutricional.

Conclusão: A aplicação de pontos de corte específicos por sexo aumentou significativamente a identificação de baixa massa muscular em comparação ao critério tradicional. Esses achados reforçam a importância da individualização dos critérios de avaliação da massa muscular, visando maior precisão diagnóstica e melhor direcionamento terapêutico.

FÍGADO E TRATO GASTROINTESTINAL

534 - ASSOCIAÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR COM PARÂMETROS CLÍNICOS DE PACIENTES COM DOENÇAS HEPÁTICAS INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: ESTUDO-PILOTO

MELO, Isabelle Rodrigues¹; SENA, Bruna Natalia Souza¹; BERING, Tatiana¹;

(1) Universidade Federal de Mato Grosso - Cuiabá - MT - Brasil;

Introdução: Nas doenças hepáticas crônicas, o risco cardiovascular (RCV) pode estar associado a um maior risco de complicações e pior prognóstico clínico. Entretanto, a relação entre risco cardiovascular e parâmetros clínicos em pacientes hospitalizados, portadores de doenças hepáticas é pouco explorada.

Objetivo(s): Avaliar a associação do risco cardiovascular com parâmetros clínicos de pacientes com doenças hepáticas internados em um hospital universitário.

Metodologia: Trata-se de um estudo-piloto transversal, foram incluídos n= 16 indivíduos hospitalizados portadores de doenças hepáticas crônicas, de ambos os sexos, maiores de 18 anos, com e sem cirrose. Foram coletados dados sociodemográficos e parâmetros clínicos. O risco cardiovascular foi estratificado pelo Escore de Risco Global de Framingham. Para avaliar provável fibrose hepática, foi utilizado o índice de relação AST/Plaquetas (APRI). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do referido hospital (Parecer nº 6.744.955). As análises foram realizadas no Programa SPSS versão 20.0 e o valor de p<0,05 foi considerado significativo.

Resultados: Foram incluídos n=16 pacientes, com idade média de $53,2 \pm 12,6$ anos e maioria do sexo masculino (63,0%). Em relação ao risco cardiovascular 68,7% dos participantes apresentaram risco intermediário e 25,0% risco alto. A análise da associação entre o RCV e os parâmetros clínicos, evidenciam que a presença de RCV foi associada de forma significativa ($p=0,019$) com a hipertensão portal, visto que todos os pacientes classificados com alto risco CV apresentavam essa condição, ao passo que nenhum dos participantes sem hipertensão portal foi classificado com RCV. Não foi identificada associação entre o RCV e as diferentes etiologias da doença hepática ($p=0,76$). Tampouco para o índice indireto para detecção de fibrose hepática ($p=0,234$) e não houve associação significativa entre RCV e presença de cirrose ($p=1,000$).

Conclusão: Observou-se elevada prevalência de risco cardiovascular entre os pacientes com doenças hepáticas, sendo que o alto risco esteve associado à presença de hipertensão portal.

MICROBIOTA, PROBIÓTICOS, PREBIÓTICOS E SIMBIÓTICOS

502 - MILK MATRIX AND FERMENTATION ENHANCE SIMULATED GASTROINTESTINAL SURVIVAL OF THE POTENTIAL PROBIOTIC STRAIN LACTICASEIBACILLUS PARACASEI UFTM 2.9

DE ALMEIDA, Thaís Costa¹; DOS SANTOS, Érika de Fátima¹; SABINO, Yasmin Vieira Neves²; MACHADO, Alesandra Barbosa Ferreira¹;

(1) Universidade Federal de Juiz de Fora - Juiz de Fora - MG - Brasil; (2) Queen's University Belfast - Ireland;

Introdução: *Lacticaseibacillus paracasei* UFTM 2.9, a strain isolated from milk in Uberaba (MG), has demonstrated promising probiotic traits. However, to exert its beneficial effects, it must survive the gastrointestinal transit.

Objetivo(s): This study aimed to evaluate the viability of the potentially probiotic strain *L. paracasei* UFTM 2.9 compared with *Lacticaseibacillus rhamnosus* GG, a known probiotic, during simulated gastrointestinal digestion.

Metodologia: *L. paracasei* UFTM 2.9 and *L. rhamnosus* GG were cultured in MRS (De Man-Rogosa-Sharpe) broth at 37 °C under microaerophilic conditions. After overnight growth, *L. paracasei* UFTM 2.9 culture was centrifuged and resuspended in PBS (Phosphate-Buffered Saline) or lyophilized. Lyophilized cells were

resuspended either in PBS, or whole milk, and also used as a starter culture to ferment whole milk. *L. rhamnosus* GG was lyophilized and resuspended in PBS or whole milk. The bacteria were then subjected to in vitro digestion following the INFOGEST 2.0 protocol using simulated salivary, gastric, and intestinal fluids at 37 °C under agitation. After each digestion phase, samples were serially diluted up to 10^{-8} in sterile 0.9% NaCl, plated on MRS agar, and incubated at 37 °C for 24 hours. Also, initial CFU (Colony Forming Units) counts were determined from overnight cultures. Survival (%) was calculated as $[\log(\text{CFU/mL after digestion}) / \log(\text{CFU/mL before digestion})] \times 100$.

Resultados: During simulated gastrointestinal digestion, fresh *L. paracasei* UFTM 2.9 cells resuspended in PBS showed survival rates of 91.98% (oral), 50.13% (gastric), and 37.29% (intestinal). Lyophilized cells in PBS showed survival rates of 95.07%, 54.42%, and 38.53%, respectively. When resuspended in whole milk, survival increased to 96.63%, 77.28%, and 75.55%. Cells obtained from whole milk fermented using the lyophilized powder exhibited the highest resistance (96.3%, 92.03%, and 89.33%). The control strain, *L. rhamnosus* GG, exhibited a high survival rate both when lyophilized and resuspended in PBS (97.22%, 91.06%, and 79.99%) and when resuspended in whole milk (95.4%, 91.13%, and 87.02%). Although probiotic viability commonly decreases during digestion, survival was markedly enhanced in whole milk systems, particularly after fermentation with the lyophilized strain, supporting a protective role of the dairy matrix.

Conclusão: In conclusion, *L. paracasei* UFTM 2.9 demonstrated the ability to withstand simulated gastrointestinal conditions, particularly when incorporated into whole milk or subjected to fermentation. These findings highlight the importance of the food matrix and processing strategy in enhancing probiotic survival and support the technological potential of this strain for dairy-based applications.

584 - EFEITO DA RESTRIÇÃO CALÓRICA ASSOCIADA À SUPLEMENTAÇÃO PROBIÓTICA SOBRE PARÂMETROS DO SONO EM HOMENS ADULTOS COM OBESIDADE: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

MAGALHÃES, Ana Carolina Oumatu¹; MARQUES, Camila Guazzelli²; DOS SANTOS, Ronaldo Vagner Thomatieli¹; QUARESMA, Marcus Vinicius Lucio dos Santos²;

(1) Universidade Federal de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil; (2) Centro Universitário São Camilo - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A restrição calórica é amplamente utilizada no tratamento da obesidade, porém a associação com probióticos tem sido proposta como abordagem potencialmente adjuvante em desfechos metabólicos e comportamentais.

Objetivo(s): Avaliar os efeitos da restrição calórica associada a probióticos, em comparação à restrição calórica associada ao placebo, sobre os parâmetros relacionados com o sono de homens adultos com obesidade.

Metodologia: Ensaio clínico randomizado, duplo cego e controlado por placebo, com duração de 12 semanas, conduzido com homens adultos sedentários com obesidade. REBEC (nº U1111-1247-9906) e CEP UNIFESP (nº 0309/2022). Os participantes foram alocados no grupo: RCPLA, restrição calórica + placebo, e RCPRO, restrição calórica + probióticos. O gasto energético total foi estimado a partir do gasto energético de repouso, multiplicado por um fator atividade de 1,5, acrescido de 10% referentes ao efeito térmico dos alimentos. Aplicou-se redução de 30% do valor energético total. A dieta foi padronizada em 50% de carboidratos, 30% de lipídeos e 20% de proteína. A suplementação com probióticos consistiu em 1×10^9 UFC de cada cepa (*Lactobacillus acidophilus*, *L. rhamnosus*, *L. paracasei* e *Bifidobacterium lactis*), e o placebo foi maltodextrina. A sonolência diurna foi avaliada pela Escala de Sonolência de Epworth, a eficiência e qualidade do sono pelo Índice de Qualidade de Sono (PSQI). A avaliação do consumo alimentar foi realizada por Recordatórios de 24 horas. Foi aplicada uma ANOVA de medidas repetidas, adotando um nível de significância de $p \leq 0,05$.

Resultados: 53 homens foram incluídos e no momento basal, não houve diferenças entre RCPLA e RCPRO para idade, massa corporal, índice de massa corporal e escores relacionados ao sono, com valores de $p > 0,05$ e tamanhos de efeito pequenos. Para sonolência diurna (Epworth), observou-se efeito significativo do tempo, $F = 13,84$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,262$, sem efeito de tratamento, $F = 0,99$; $p = 0,327$; $\eta^2 = 0,025$, e sem interação tempo \times tratamento, $F = 0,02$; $p = 0,902$; $\eta^2 = 0,0004$. Para eficiência do sono, houve efeito do tempo, $F = 20,08$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,334$, sem efeito de tratamento, $F = 0,00$; $p = 0,994$; $\eta^2 \approx 0,000$, e sem interação, $F = 0,11$; $p = 0,743$; $\eta^2 = 0,003$. Para qualidade do sono (PSQI), verificou-se efeito significativo do tempo, $F = 50,88$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,560$, sem efeito de tratamento, $F = 0,69$; $p = 0,410$; $\eta^2 = 0,017$, e sem interação tempo \times tratamento, $F = 1,44$; $p = 0,238$; $\eta^2 = 0,035$. Para janela alimentar, não houve efeito significativo do tempo, $F = 3,85$; $p = 0,057$; $\eta^2 = 0,088$, nem de tratamento, $F = 1,54$; $p = 0,222$; $\eta^2 = 0,037$, e tampouco interação tempo \times tratamento, $F = 0,69$; $p = 0,410$; $\eta^2 = 0,017$.

Conclusão: A restrição calórica promoveu melhora significativa em parâmetros relacionados ao sono ao longo do tempo. Contudo, a adição de probióticos não resultou em efeitos adicionais em comparação ao placebo após 12 semanas de intervenção em homens adultos com obesidade.

594 - EFEITOS DA RESTRIÇÃO CALÓRICA ASSOCIADA A PROBIÓTICOS SOBRE GASTO ENERGÉTICO DE REPOUSO, AGCCS E TERMOGÊNESE ADAPTATIVA EM HOMENS ADULTOS COM OBESIDADE: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO, DUPLO CEGO E CONTROLADO POR PLACEBO

FERRACINI, Catarina Bortoloto França¹; MARQUES, Camila Guazzelli¹; MAGALHÃES, Ana Carolina Oumatu²; QUARESMA, Marcus Vinicius Lúcio dos Santos¹;

(1) Centro Universitário São Camilo - São Paulo - SP - Brasil; (2) Universidade Federal de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A restrição calórica (RC) promove adaptações metabólicas relevantes no tratamento da obesidade, incluindo alterações no gasto energético de repouso (GER), na produção de ácidos graxos de cadeia curta (AGCCs) e na termogênese adaptativa (TA). A possível modulação desses desfechos pela suplementação com probióticos ainda demanda investigação em ensaios clínicos controlados.

Objetivo(s): Avaliar os efeitos da RC associada a probióticos, em comparação à RC associada a placebo, sobre gasto GER, AGCCs fecais e TA em homens adultos com obesidade.

Metodologia: Ensaio clínico randomizado, duplo cego e controlado por placebo, com duração de 12 semanas REBEC (nº U1111-1247-9906); CEP UNIFESP (nº 0309/2022). Homens adultos com obesidade foram alocados em dois grupos: RCPLA, RC associada a placebo, e RCPRO, RC associada a probióticos. A restrição energética foi estabelecida a partir do GER multiplicado por 1,5, acrescido de 10% referentes ao efeito térmico dos alimentos, com redução subsequente de 30% do gasto energético total. Os participantes receberam probióticos por 12 semanas, sendo dois sachês (1g cada), com a composição de 1×10^9 UFC de cada espécie: *Lactobacillus acidophilus* NCFM (ATCC SD 5221), *Lactobacillus rhamnosus* HN001 (ATCC SD 5675), *Lactobacillus paracasei* LPC-37 (ATCC SD 5275) e *Bifidobacterium lactis* HN019 (ATCC SD 5674) (Probiatop®). O GER foi mensurado por calorimetria indireta (K5®). A TA foi calculada pela diferença entre o GER mensurado e o predito. As concentrações fecais de AGCCs, incluindo acetato, propionato e butirato, foram determinadas por cromatografia líquida de alta eficiência.

Resultados: No momento basal, não houve diferenças entre os grupos para idade, massa corporal, GER e concentrações fecais dos AGCCs ($p > 0,05$). Após 12 semanas, observou-se efeito significativo da RC sobre o GER ($p < 0,001$), sem efeito de grupo ($p = 0,977$) e sem interação ($p = 0,960$). Para o ácido acético, não houve efeito isolado do tempo ($p = 0,067$), porém verificou-se interação significativa ($p = 0,049$), sem efeito principal de grupo ($p = 0,402$). Para o ácido propiônico, não houve efeito do tempo ($p = 0,103$), nem interação ($p = 0,200$), tampouco efeito de grupo ($p = 0,151$). Para o ácido butírico, não foram observados efeitos significativos do tempo ($p = 0,766$), da interação ($p = 0,126$) ou do grupo ($p = 0,382$). A TA não diferiu entre os grupos ($p = 0,611$; $d = -0,166$). Em modelo de regressão linear, a variação do ácido acético associou-se significativamente à TA ($\beta = -51,71$; $p = 0,037$), enquanto o grupo de intervenção não foi preditor significativo ($p = 0,896$).

Conclusão: A RC reduziu significativamente o GER, independentemente da suplementação probiótica. Observou-se interação grupo \times tempo apenas para ácido acético, sugerindo possível modulação diferencial pela suplementação. A variação do ácido acético associou-se à TA, indicando potencial papel metabólico desse metabólito na adaptação energética à RC.

NUTRIÇÃO E CÂNCER

398 - O PAPEL DA SUPLEMENTAÇÃO DA VITAMINA E E DO PADRÃO ALIMENTAR SEGUNDO NÍVEL DE PROCESSAMENTO NA MODULAÇÃO DO DANO AO DNA DURANTE A QUIMIOTERAPIA EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA

De Sousa Coelho, Maria do Perpetuo Socorro¹; Dos Reis, Antonielli Campinho²; Oliveira, Victor Alves²; Castro e Sousa, Joao Marcelo²;

(1) Universidade Federal do Piauí - Teresina - Pi - Brasil;
(2) Univesidade Federal do Piaui - Teresina - Pi - Brasil;

Introdução: A quimioterapia um dos pilares terapêuticos no câncer de mama pode induzir estresse oxidativo e danos ao DNA, ressaltando a necessidade de estratégias nutricionais voltadas à proteção celular e à qualidade de vida.

Objetivo(s): O estudo teve como objetivo avaliar a modulação da suplementação de vitamina E e do padrão alimentar segundo o nível de processamento sobre biomarcadores de dano genético e proteção celular em mulheres com câncer de mama submetidas à quimioterapia.

Metodologia: Trata-se de um ensaio clínico randomizado, simples cego, com 36 mulheres com câncer de mama submetidas à quimioterapia pelo protocolo AC (ciclofosfamida + doxorubicina), em ciclos de 15 ou 21 dias, realizado no Hospital Universitário (HU/UFPI) e em duas clínicas privadas de Teresina-PI, Brasil, no período de 2020 a 2024. As participantes foram alocadas nos grupos intervenção (vitamina E, 300 UI/dia) e placebo, com suplementação iniciada cinco dias antes da quimioterapia e duração de 50 ou 68 dias. As avaliações foram realizadas no tempo basal (T0), no segundo ciclo do protocolo (T1) e no quarto ciclo (T2). O dano ao DNA foi avaliado pelo ensaio cometa. O consumo alimentar foi investigado por nove recordatórios de 24 horas (R24), presenciais e telefônicos, analisados pelo avanutri (TACO) e classificados segundo a NOVA. Os dados foram analisados por ANOVA de medidas repetidas e modelos lineares mistos, com ajustes dieté**Resultados:** O grupo intervenção apresentou redução significativa e progressiva do índice de dano ao DNA ao longo do tratamento, enquanto o grupo placebo apresentou aumento do dano genético, com interação Tempo \times Grupo robusta ($p < 0,001$), mantida após ajustes pelo nível de processamento alimentar (NOVA). Esse padrão foi consistente em todas as categorias de processamento alimentar, indicando que o efeito protetor não foi influenciado por mudanças no padrão alimentar, mas foi mediado pelo aumento da ingestão de vitamina E decorrente da suplementação.

Conclusão: Conclui-se que a suplementação com vitamina E atenuou os danos genéticos induzidos pela quimioterapia, independentemente do padrão de processamento dos alimentos, reforçando seu potencial como estratégia adjuvante para proteção celular em mulheres com câncer de mama.

708 - CRITÉRIOS GLIM PARA DIAGNÓSTICO DE DESNUTRIÇÃO DURANTE O TRATAMENTO ONCOLÓGICO: CONCORDÂNCIA E DESEMPENHO DIAGNÓSTICO EM COMPARAÇÃO COM ASG-PPP E A SYNCA

OLIVEIRA, Lucivalda Pereira Magalhães¹; ARRUDA, Monalisa Reis²; BEHRENS, Adriana Cruz Rios²; JESUS, Rosângela Passos¹;

(1) Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia - Salvador - BA - Brasil; (2) Hospital Aristides Maltez - Salvador - BA - Brasil;

Introdução: O diagnóstico de desnutrição é muito relevante para o desfecho clínico de pessoas em tratamento oncológico, mas sua identificação precoce e assertiva ainda representa um desafio na prática clínica.

Objetivo(s): Avaliar a concordância e o desempenho diagnóstico dos critérios GLIM em comparação com outros métodos de avaliação nutricional durante o tratamento oncológico.

Metodologia: Estudo transversal com pessoas com 20 anos ou mais, hospitalizadas em Intuição Filantrópica referência no tratamento oncológico em Salvador. Não foram incluídas aqueles que apresentassem qualquer condição que impedisse a aplicação do protocolo da pesquisa. Foram coletados dados clínicos e sociodemográficos em formulário padrão. O estado nutricional foi avaliado por meio do Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM), Avaliação Subjetiva Global Produzida Pelo Paciente (ASG-PPP) e a Avaliação Clínica Nutricional Sistemática (SyNCA: Systematic Nutritional Clinical Assessment). O instrumento de SyNCA foi elaborado e validado por nosso grupo de pesquisa, e propõe avaliação semiológica com inspeção crânio-caudal para avaliar reserva de massa muscular, o mesmo demonstrou boas evidências de validade na população oncológica, apresentou ótima confiabilidade e validade concorrente adequada quando comparado com a ASG-PPP. Avaliou-se a concordância pelo Kappa, e realizou-se testes diagnósticos (sensibilidade, especificidade, acurácia, AUC da Curva Roc).

Resultados: Foram avaliados 300 participantes, 59,3% do sexo feminino, com média de idade de 55,4 anos (DP±14,3), a maioria em tratamento pré-cirúrgico (88,3%). As neoplasias malignas mais frequentes foram mama (29,9%), SGI (17,5%) e próstata (16,8%). A prevalência de desnutrição foi de 39,1% pela ASG-PPP, 46,3% pela SyNCA e 47,2% pelos critérios GLIM. Em comparação a ASG-PPP, o GLIM apresentou sensibilidade de 72,4%, especificidade de 69,2%, indicando capacidade moderada de identificar pacientes com desnutrição e desempenho semelhante na identificação de indivíduos sem desnutrição, e acurácia de 70,5%, com concordância moderada ($\kappa=0,40$) e AUC de 0,708 (IC95%: 0,65–0,77; $p<0,001$), indicando capacidade discriminatória aceitável. Na comparação com a SyNCA, observou-se sensibilidade de 65,9%, especificidade de 68,9% e acurácia de 67,6%, indicando capacidade moderada dos critérios GLIM em identificar tanto indivíduos com desnutrição quanto aqueles sem a condição, quando comparados à SyNCA, com concordância regular ($\kappa=0,35$) e AUC de 0,674 (IC95%: 0,61–0,74; $p<0,001$), indicando capacidade discriminatória fraca a aceitável.

Conclusão: Os critérios GLIM apresentaram desempenho diagnóstico moderado para identificação de desnutrição, com melhor concordância quando comparados ao ASG-PPP e concordância mais limitada em relação à SyNCA. Esses achados sugerem que os critérios GLIM

possuem capacidade discriminatória aceitável, embora ainda apresentem diferenças na classificação do estado nutricional com os instrumentos avaliados.

NUTRIÇÃO E DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

448-EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO DA POLPA LIOFILIZADA DE AÇAÍ (EUTERPE OLERACEA) SOB PARÂMETROS ÓSSEOS, BIOMARCADORES REDOX E MINERAIS SÉRICOS DE RATOS WISTAR

ALMEIDA, Carolina de Oliveira Ramos Petra de¹; LIRA, Milla Christie Rodrigues de²; FIGUEIREDO, Mariana Sarto²; TEODORO, Anderson Junger²;

(1) Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - RJ - RJ - Brasil; (2) Universidade Federal Fluminense - Niterói - RJ - Brasil;

Introdução: O estresse oxidativo está relacionado à disfunção metabólica e alterações ósseas. Frutas ricas em compostos bioativos, como o açaí, apresentam elevado teor de polifenóis que podem modular o balanço redox e parâmetros estruturais ósseos.

Objetivo(s): O objetivo do estudo foi avaliar os efeitos da suplementação de três doses da polpa liofilizada de açaí sobre parâmetros de resistência e qualidade óssea, minerais e marcadores de inflamação e redox sérico em ratos Wistar machos adultos saudáveis.

Metodologia: O estudo foi conduzido no Biotério do Laboratório de Nutrição Experimental da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal Fluminense,

com aprovação do Comitê de Ética no Uso de Animais (nº 1645110921). Foram utilizados 40 ratos Wistar machos (90 dias), distribuídos em 4 grupos (n=10): controle (C, solução salina), 50OLE (50mg/kg), 100OLE (100mg/kg) e 200OLE (200mg/kg) de polpa liofilizada de açaí, administrados por gavagem durante 30 dias. Os animais receberam ração comercial e água ad libitum. Aos 120 dias, avaliou-se cálcio, fósforo e magnésio séricos (BioClin®), composição corporal e óssea (DXA). O fêmur esquerdo foi analisado quanto a parâmetros anatômicos, composição mineral (DXA), radiodensidade (tomografia computadorizada) e propriedades biomecânicas (teste de flexão em três pontos). A IL-1 β , capacidade antioxidante e redox sérica foram determinados por métodos colorimétricos. Os dados foram expressos em média±DP e analisados por one-way ANOVA com pós-teste de Tukey ($p<0,05$).

Resultados: Não houve diferença na massa corporal, comprimento linear e radiodensidade entre os grupos ($p>0,05$). Por DXA, não houve diferença para área óssea, densidade e conteúdo mineral ósseo entre os grupos ($p>0,05$). No fêmur esquerdo, o grupo 100OLE apresentou aumento do peso ósseo (+6,2%), da resistência máxima (+13%) e da força de ruptura (+13%) comparados ao C ($p<0,05$). O módulo elástico aumentou nos grupos 100OLE (+20%) e 200OLE (+21%) ($p<0,05$). Não houve diferença para fósforo e magnésio sérico, no entanto o cálcio foi maior nos grupos 100OLE (+21%) e 200OLE (+22%) comparados ao C ($p<0,05$). Além disso, observou-se aumento da capacidade antioxidante (DPPH) (+33%) no grupo 200OLE e redução significativa de TBARS (-57%, -62% e -78% nos grupos 50, 100 e 200OLE, respectivamente) e FOX (-7%, -12% e -17% nos grupos 50, 100 e 200OLE, respectivamente), além de menor citocina IL-1 β (-216% e -411% nos grupos 100 e 200OLE, respectivamente) no soro comparados ao C ($p<0,05$).

Conclusão: O açaí demonstrou efeitos promissores na saúde óssea, equilíbrio redox e inflamatório. Tais efeitos podem estar relacionados às antocianinas e outros bioativos com ação antioxidante e anti-inflamatória, capazes de modular vias de homeostase do cálcio e atividade osteoblástica. Sua inclusão na dieta pode contribuir para a saúde e prevenção de doenças associadas ao estresse oxidativo e à perda óssea.

NUTRIÇÃO EM PEDIATRIA

573 - PERFIL NUTRICIONAL E IMPACTO DA DESNUTRIÇÃO NO TEMPO DE INTERNAÇÃO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS OSTOMIZADOS SUBMETIDOS À RECONSTRUÇÃO DO TRÂNSITO INTESTINAL: ESTUDO PILOTO

BONFIM, Maria Aparecida Carlos¹; ZAMBERLAN, Patricia¹;

(1) Instituto da Criança e do Adolescente - HCFMUSP - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: Pacientes pediátricos ostomizados submetidos à reconstrução do trânsito intestinal (RTI) apresentam risco nutricional aumentado no período perioperatório, o que pode influenciar desfechos clínicos hospitalares.

Objetivo(s): Avaliar o perfil nutricional e a associação entre desnutrição e tempo de internação em pacientes pediátricos submetidos à RTI.

Metodologia: Estudo piloto, observacional e retrospectivo com 35 pacientes pediátricos ostomizados submetidos à

RTI em hospital terciário. Foram coletados dados clínicos, antropométricos e tempo de internação do prontuário eletrônico do paciente (PEP). O estado nutricional foi classificado pelo escore-z de IMC/idade (OMS), sendo considerada desnutrição z IMC/I < -2. Realizou-se análise comparativa do tempo de internação (Mann-Whitney), análise de sobrevida hospitalar (Kaplan-Meier) e modelo de riscos proporcionais de Cox.

Resultados: A idade média foi 4 \pm 3,7 anos, 51% do sexo feminino. A prevalência de desnutrição foi maior entre ileostomizados (35%) comparados aos colostomizados (13%). Pacientes desnutridos apresentaram maior tempo de internação (14,4 vs 9,6 dias; $p=0,045$). A análise de Kaplan-Meier evidenciou maior permanência hospitalar entre desnutridos (log-rank $p=0,039$). No modelo de Cox, observou-se tendência a menor taxa de alta hospitalar entre desnutridos (HR=0,51; IC95% 0,19-1,35), sem significância estatística.

Conclusão: A desnutrição foi associada a maior tempo de internação em pacientes pediátricos submetidos à RTI. Esses achados reforçam a importância da avaliação e intervenção nutricional precoce como estratégia potencial para otimizar desfechos hospitalares nesse grupo.

NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL

360 - USO DE FÓRMULA ENTERAL COM 100% PROTEÍNA VEGETAL NO CONTROLE DE DIARREIA EM PACIENTE IDOSO INSTITUCIONALIZADO

DACORSO, Vanessa Grazia¹; STAMATO, Iriane Monte Mor Calliari¹; ZANINI, Ana Claudia²; DE OLIVEIRA, Gabriela Faria³;

(1) Medidomi HomeCare - São José dos Pinhais - PR - Brasil; (2) Prodiet Medical Nutrition - CURITIBA - PR - Brasil; (3) Prodiet Medical Nutritont - CURITIBA - PR - Brasil;

Introdução: A diarreia associada à nutrição enteral é comum em idosos institucionalizados, podendo comprometer o estado nutricional a evolução clínica. Fatores relacionados à fórmula como composição, osmolaridade e a fonte proteica influenciam sua ocorrência. Fórmulas com proteína vegetal têm sido propostas em casos de intolerância gastrointestinal.

Objetivo(s): Este relato descreve a evolução clínica e nutricional de um idoso institucionalizado, após substituição da dieta enteral padrão especializada por fórmula à base de proteína isolada de soja.

Metodologia: Relato de caso observacional, baseado

em acompanhamento mensal de idoso residente em instituição de longa permanência, com alimentação enteral exclusiva. Foram coletados peso estimado pela fórmula de Rabito (2006), IMC e circunferências, além de registros diários de glicemia capilar. A evolução clínica e os episódios de diarreia foram monitorados entre abril e novembro de 2025.

Paciente do sexo masculino, 94 anos, portador de demência e diabetes mellitus insulino-dependente, dependente para ABVD e hiporresponsivo. Em abril, recebia fórmula enteral normocalórica e normoproteica específica para controle glicêmico (1000 mL/dia; 1130 kcal, 49 g de proteínas e 15 g de fibras), com peso estimado de 66,7 kg (IMC 24,5 kg/m²) e glicemias entre 111-191 mg/dL. Em maio, apresentou perda ponderal significativa (62,5 kg; -4,2 kg), mantendo eutrofia. Em junho aumentou-se o volume e a oferta proteica (1200 mL; 1356 kcal; 78,8 g de proteínas), iniciando os sintomas da diarreia. Em julho, diante da diarreia persistente, ajustou-se para fórmula hipercalórica e hiperprotéica de menor volume (1000 mL; 1490 kcal; 75 g proteínas), com manutenção da diarreia. Em agosto, mesmo com redução da taxa de infusão, uso de simbiótico e probiótico, o quadro diarreico persistiu, associado a novo declínio ponderal (61,6 kg) e piora do IMC (22,7 kg/m²). Em setembro, o paciente atingiu seu pior estado nutricional (56,3 kg; IMC 20,7 kg/m²), com glicemias elevadas (144-205 mg/dL). Diante da refratariedade, foi prescrita fórmula 100% vegetal (Trophic Soya 1.5), com 1500 kcal e 57 g de proteína/dia.

Resultados: A substituição pela fórmula com proteína isolada de soja resultou em resolução completa da diarreia após três dias, com normalização da consistência e redução da frequência evacuatória, ganho de peso, com recuperação do IMC de 20,7 para 25 kg/m², além da melhora do controle glicêmico.

Conclusão: A terapia nutricional com fórmula enteral contendo 100% proteína de soja mostrou-se eficaz no manejo de diarreia persistente, favorecendo recuperação ponderal e estabilidade glicêmica do paciente. O caso evidencia a importância da individualização da terapia nutricional e sugere a proteína isolada de soja como alternativa segura e efetiva em pacientes com intolerância a fórmulas convencionais.

NUTRIÇÃO, OBESIDADE E CIRURGIA BARIÁTRICA

716 - COMPARAÇÃO ENTRE BIOIMPEDÂNCIA E ULTRASSOM DE MODO A, NA AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL DE MULHERES APÓS A CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA

SOUZA, Leandra Passarelli Castro¹; FIGUEIREDO, Maria Fernanda Ferreira¹; RESENDE, Cristina Maria Mendes¹; FERREIRA, Livia Garcia¹;

(1) Universidade Federal de Lavras - Lavras - MG - Brasil;

Introdução: A cirurgia bariátrica e metabólica (CBM) tem como consequência alterações na composição corporal (CC) de mulheres submetidas à cirurgia, sendo necessária a sua avaliação frequente. Na prática clínica o ultrassom (US) tem emergido como um método acessível e prático para avaliação da CC em indivíduos eutróficos e atléticos quando comparado com a bioimpedância (BIA) e absorciometria de raios x de dupla energia (DEXA), porém são escassos os estudos deste dispositivo em pacientes obesos e após a CBM.

Objetivo(s): Comparar a CC, sendo massa gorda (MG) e a massa livre de gordura (MLG) em kg e em percentual (%MG e %MLG), estimada por BIA e US de modo A, em mulheres após a CBM.

Metodologia: Estudo de delineamento transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFLA (COEP-UFLA), nº 6.959.568, realizado no Ambulatório Jenny Andrade de Faria, do HC/UGMG, com mulheres acima de quatro meses de pós-operatório de CBM. Foi realizada a medição de estatura, peso, cálculo de índice de massa corporal (IMC) e avaliação da CC por BIA. Na avaliação da CC por US as medidas foram aferidas do lado direito, nas regiões do tríceps, supraílica, coxa e abdominal. Os dados de CC por BIA foram calculados por equações do software do aparelho. Já para o US, foram estimados por software o %MG pela equação de densidade corporal proposta por Jackson & Pollock (1980), versão de quatro dobras cutâneas para mulheres, e estimado o valor da MLG. Teste de Wilcoxon, correlação de Spearman, e concordância de Bland-Altman foram realizados (p<0,05).

Resultados: Foram analisadas 63 mulheres, com idade média 52,02±9,65 anos e IMC mediano de 35,41 (31,23-39,57) kg/m². A CC diferiu na análise por BIA em relação ao US, sendo maiores valores de %MG [41,50 (37,90-45) vs 40,70 (37,30-41,80; p=0,020)] e MG (kg) [37 (29,80-47,80) vs 34,61 (30,84-40,36; p=0,006)], e menores os de %MLG [58,50 (55-62,10) vs 59,30 (58,20-62,70; p=0,020)] e de MLG (kg) [52 (48,80-61) vs 53,20 (48,21-60,54; p=0,028)], na BIA em comparação ao US. As correlações entre os valores obtidos por US e BIA foram moderadas para %MG e %MLG, ambas r=0,480 e fortes para MG (kg) r=0,861 e MLG (kg) r=0,797 (p<0,05 em todas). A análise de Bland-Altman demonstrou viés de 1,64% (-8,33; 11,62) para %MG, 2,44 kg (-9,94; 14,81) para MG (kg), -1,83 kg (-14,66; 10,99) para MLG (kg) e -1,64% (-11,65; 8,37) para %MLG dos dados de BIA em relação ao US.

Conclusão: Apesar da correlação moderada a forte entre os métodos, as diferenças observadas e os limites de concordância amplos indicam concordância limitada entre BIA e US para estimativa da CC em mulheres após CBM.

OBESIDADE E SÍNDROME METABÓLICA

625 - POTENCIAL EFEITO ANTIOXIDANTE DO SUBPRODUTO DE BERGAMOTA (CITRUS BERGAMIA) NA PREVENÇÃO DA DISFUNÇÃO RENAL EM RATOS WISTAR SUBMETIDOS À DIETA OCIDENTAL

ALMEIDA, Júlia Camargo¹; GRANDINI, Núbia Alves²; VIEIRA, Taynara Aparecida²; CORREA, Camila Renata²;

(1) Universidade Estadual Paulista (UNESP) Instituto de Biociências de Botucatu - BOTUCATU - SP - Brasil; (2) Universidade Estadual Paulista (UNESP) Faculdade de Medicina de Botucatu - Botucatu - SP - Brasil;

Introdução: A dieta ocidental induz obesidade e alterações metabólicas, gerando estresse oxidativo e disfunção renal. O subproduto de bergamota (Citrus bergamia) (SB) é rico em compostos antioxidantes, sugerindo potencial efeito preventivo dessas complicações.

Objetivo(s): Avaliar o potencial efeito antioxidante do subproduto de bergamota (Citrus bergamia) sobre a disfunção renal em ratos Wistar submetidos a dieta ocidental.

Metodologia: Ratos Wistar machos (n=28) foram randomizados em quatro grupos: controle (C), controle + subproduto de bergamota (C+SB), dieta rica em açúcar e gordura (HSF) e HSF + subproduto de bergamota (HSF+SB), por 20 semanas. Os grupos HSF, receberam, além da dieta, solução de sacarose a 25% na água de beber. O SB foi administrado diariamente via gavagem (250 mg/kg). Após a eutanásia, foi calculado o índice de adiposidade (IA,%), os níveis plasmáticos de triglicerídeos (TG) e a resistência à insulina (HOMA-IR), além disso, a função renal foi avaliada pela razão proteína/creatinina (proteinúria), taxa de filtração glomerular (TFG) e marcadores de estresse oxidativo renais: malondialdeído (MDA), carbonilação de proteínas (CBO) e produtos proteicos de oxidação avançada (AOPP). Os resultados foram comparados por Two-way ANOVA com pós-teste de Tukey (p<0,05). Estudo aprovado pela Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA-1337/2019).

Resultados: O grupo HSF apresentou aumento significativo no IA, TG, HOMA-IR, proteinúria e estresse oxidativo renal, além de redução da TFG quando comparado ao

grupo controle. Em contrapartida, quando comparado ao grupo HSF, o grupo HSF+SB, apresentou mitigação do IA (HSF+SB 6,53±0,78 vs HSF 7,39±1,31, p=0,024), dos níveis de TG (HSF+SB 58,25±7,54 vs HSF 75,4±6,13, p<0,001), e do HOMA-IR (HSF+SB 0,78±0,05 vs HSF 0,97±0,15, p<0,001), além de preservação da TFG (HSF+SB 4,1±0,82 vs HSF 2,43±0,94, p=0,011) e redução da proteinúria (HSF+SB 37±16,96 vs HSF 66,43±20,65, p=0,004). Adicionalmente, observou-se que a suplementação com SB resultou em menores valores de: MDA (HSF+SB 371,17±236,71 vs HSF 560,26±388,66, p=0,002), CBO (HSF+SB 6,78±5,06 vs HSF 12,86±6,00, p<0,001) e AOPP (HSF+SB 19,06±5,53 vs HSF 22,08±7,02, p<0,001) no tecido renal, quando comparados ao grupo HSF.

Conclusão: Os resultados indicam que o subproduto de bergamota (Citrus bergamia) mitigou o aumento do IA, dos níveis de TG, e do estresse oxidativo renal, além de atenuar o desenvolvimento de resistência à insulina e preservar a função renal. Portanto, o efeito antioxidante do subproduto de bergamota pode representar uma estratégia coadjuvante na prevenção dessas comorbidades.

OUTRAS ÁREAS DA NUTRIÇÃO

482 - CRIANÇA, ESCOLA E FAMÍLIA: UMA ABORDAGEM DE CUIDADO INTEGRAL PARA A EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL

MAXIMINO, Priscila¹; OKUIZUMI, Arissa Matsuyama¹; FISBERG, Mauro¹;

(1) Instituto PENSI - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A alimentação nos primeiros anos de vida tem um importante papel no crescimento e desenvolvimento, assim como na formação de hábitos de toda a vida. Dados nacionais de avaliação nutricional indicam altas taxas de inadequações nutricionais.

Objetivo(s): Elaborar um programa de cuidado integral de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) para a educação infantil.

Metodologia: O programa foi elaborado como parte de um estudo longitudinal conduzido em um Centro de Educação Infantil (CEI) no município de São Paulo, conduzido entre abril e dezembro de 2025 com crianças de 0 a 4 anos. Foram desenvolvidas propostas de atividades com base no Marco de Referência de EAN para Políticas Públicas, na Orientação Normativa de EAN na Educação Infantil, nas Orientações Pedagógicas para EAN do Currículo da Cidade de São Paulo e no Caderno de Atividades para a

Promoção da Alimentação Adequada e Saudável para a Educação Infantil. Destacaram-se princípios dialógicos e participativos, com enfoque na aproximação e interação com os alimentos. As ações foram pensadas para favorecer a flexibilidade e a adaptação ao contexto biopsicossocial da aliment

Resultados: Compuseram o programa 13 oficinas semanais de EAN com as 101 crianças, incluindo: [i] leitura, dramatização e releitura de livros infantis; [ii] exploração sensorial com tintas naturais, giz de cera, modelos de alimentos, montagens com alimentos e degustação; [iii] musicalização com canções infantis; [iv] exposições sobre o corpo humano e o sistema digestório; e [v] plantio e manejo da horta escolar. Além disso, foram conduzidas 5 formações para a equipe de educadores do CEI com foco: [i] no desenvolvimento infantil; [ii] no papel dos educadores como agentes de EAN; [iii] recomendações de alimentação e nutrição infantil; [iv] na alimentação saudável; e [v] na produção de alimentos. No decorrer do programa foram realizados 4 encontros com os pais e/ou responsáveis, sendo: [i] recrutamento; [ii] palestra sobre a importância da alimentação infantil para a formação de hábitos; [iii] dinâmica sobre práticas parentais alimentares; e [iv] devolutiva e entrega de materiais.

Conclusão: A elaboração e execução do programa evidencia a potencialidade das ações de EAN elaboradas de forma contextualizada na infância e fundamentadas nos referenciais teóricos e normativos. Ao apresentar seus princípios e estratégias, o presente estudo contribui como referência inspiradora para práticas adaptadas às singularidades e especificidades de cada território e comunidade escolar.

595 - CONHECIMENTO SOBRE BANCO DE LEITE HUMANO E INTENÇÃO DE DOAÇÃO ENTRE GESTANTES EM PRÉ-NATAL NO VALE DO SÃO FRANCISCO

SILVA, Diego Felipe Santos¹; SOUZA, Thays Kallyne Marinho¹; MONTENEGRO, Iracema Hermes Pires Melo²;

(1) Universidade de Pernambuco - Petrolina - PE - Brasil;
(2) Universidade de Pernambuco - Brasil - PE - Brasil;

Introdução: O aleitamento materno é essencial para a saúde infantil, reduzindo infecções e mortalidade, sendo recomendado de forma exclusiva até os seis meses de vida. Os Bancos de Leite Humano (BLH) promovem, protegem e

apoiam a amamentação, além de coletar e distribuir leite pasteurizado a recém-nascidos prematuros. Contudo, a baixa adesão à doação pode estar associada à falta de informação no pré-natal.

Objetivo(s): Avaliar o conhecimento de gestantes sobre Banco de Leite Humano e doação de leite materno, bem como sua intenção de se tornarem doadoras após o parto, comparando diferentes cenários de acompanhamento pré-natal.

Metodologia: Estudo transversal, descritivo, quantitativo, realizado de outubro a dezembro de 2022, com gestantes maiores de 18 anos em acompanhamento pré-natal em um hospital materno-infantil com BLH e em uma UBS de Petrolina-PE. A amostra foi por conveniência, com no mínimo 50 participantes por local. Aplicou-se questionário estruturado com 46 questões, distribuídas em quatro blocos: dados socioeconômicos; conhecimento sobre amamentação; conhecimento sobre BLH; e conhecimento/intenção de doação. Os dados foram organizados no Excel® e analisados descritivamente. O estudo foi aprovado pelo CEP-CISAM/UPE, conforme Resolução 466/2012.

Resultados: Participaram 100 gestantes. Predominaram mulheres entre 18-30 anos, com ensino médio completo e renda de até um salário mínimo. A maioria já havia ouvido falar sobre BLH (77%), sobretudo no hospital. Entretanto, apenas 19% receberam informações no pré-natal atual, evidenciando fragilidade nas ações educativas. Quanto à doação, 43% pretendiam doar e 47% responderam "talvez". O principal motivador foi "salvar uma vida" (56%), enquanto o medo de faltar leite ao próprio filho foi a principal barreira (41%). Embora 98% reconhecessem a importância do BLH para prematuros, 72% desconheciam doenças que contraindicam a doação e 74% não sabiam os benefícios para as doadoras. Gestantes acompanhadas no hospital apresentaram maior nível de conhecimento em comparação às da UBS.

Conclusão: As gestantes acompanhadas em hospital com BLH apresentaram maior conhecimento sobre amamentação e doação de leite, evidenciando a influência do vínculo institucional e da presença do serviço especializado. Persistem, contudo, lacunas importantes no pré-natal, sobretudo na atenção básica, quanto a contraindicações e benefícios da doação. Fortalecer ações educativas sistemáticas e interdisciplinares é estratégico para ampliar a captação de doadoras, reduzir inseguranças maternas e qualificar a assistência aos recém-nascidos prematuros.



GANEPÃO

nutriente para carreira

De 10/06 a 12/06/26

FUTURO DA NUTRIÇÃO: CIÊNCIA, VIDA REAL,
TECNOLOGIA E REVOLUÇÃO NO CUIDADO

28º FÓRUM PAULISTA DE PESQUISA EM
NUTRIÇÃO CLÍNICA E EXPERIMENTAL

SESSÃO ESPECIAL DE PÔSTER

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL

403 - ATUALIZAÇÃO DO PROTOCOLO DE TRIAGEM E AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTES EM AMBULATÓRIO HEMODIÁLISE

RODRIGUES, GLAUCIA¹; VISINTAINER, Andrea de Oliveira¹; VIROLI, Amanda Monteiro¹; GOMES, JULIANA GUEDES SIMOES¹;

(1) HOSPITAL OSWALDO CRUZ - SÃO PAULO - SP - Brasil;

Introdução: Pacientes em hemodiálise apresentam elevada prevalência de desnutrição proteico-energética, associada a pior prognóstico. A ausência de ferramenta padronizada de triagem e avaliação nutricional dificulta a identificação precoce e o acompanhamento conforme o risco.

Objetivo(s): Atualizar o protocolo de assistência nutricional em ambulatório de hemodiálise, incorporando instrumentos validados de triagem e diagnóstico, visando aprimorar a detecção da desnutrição e adequar a frequência de atendimento ao risco nutricional.

Metodologia: Estudo prospectivo observacional realizado com 78 pacientes adultos e idosos em hemodiálise, acompanhados regularmente em ambulatório de hospital particular em São Paulo. Foram analisadas ferramentas validadas para triagem e diagnóstico nutricional (ASG, ASG PPP, MAN tradicional e reduzida, NRS-2002 e GLIM). Verificou-se a aplicabilidade dessas ferramentas ao perfil da população em hemodiálise da unidade, e, a partir disso, MAN reduzida, NRS-2002 e GLIM foram testadas durante três meses (outubro a dezembro de 2025). Avaliou-se a capacidade dos instrumentos na identificação de risco nutricional e no diagnóstico de desnutrição, comparando seu desempenho. Com base nos achados, estruturou-se novo fluxo assistencial proporcional ao risco nutricional.

Resultados: MAN e NRS-2002 apresentaram desempenho semelhante como ferramentas de triagem. O IMC isolado identificou menor proporção de desnutrição 24,7% quando comparado ao GLIM, que diagnosticou 56,3%, evidenciando maior sensibilidade ao incluir critérios de depleção muscular. O protocolo estabeleceu triagem mensal com NRS-2002 para todos os pacientes e aplicação do GLIM nos casos com risco nutricional e trimestralmente para monitoramento geral. Pacientes com maior gravidade passaram a receber maior número de visitas e intervenções individualizadas, permitindo priorização de casos complexos, melhor alocação de recursos e maior precisão diagnóstica.

Conclusão: A atualização do protocolo fortaleceu a assistência nutricional em hemodiálise ao incorporar ferramentas validadas e organizar o acompanhamento conforme risco. Houve maior padronização do cuidado, melhora na identificação da desnutrição e otimização de tempo e recursos, contribuindo para manejo mais assertivo.

419 - CALF CIRCUMFERENCE COMBINED WITH NUTRITIONAL AND INFLAMMATORY MARKERS PREDICTS 90-DAY MORTALITY IN OUTPATIENTS WITH ADVANCED CANCER RECEIVING PALLIATIVE CARE

CUNHA, Karinne de Sousa¹; WIEGERT, EMANUELLY VAREIA MARIA²; CALIXTO-LIMA, LARISSA²;

(1) INSTITUTO NACIONAL DE CANCER (INCA) - Rio de Janeiro - RJ - Brasil; (2) INSTITUTO NACIONAL DE CANCER (INCA) - RIO DE JANEIRO - RJ - Brasil;

Introdução: Calf circumference (CC) is a simple anthropometric measure used as a proxy for muscle mass within the Global Leadership Initiative on Malnutrition framework and has been associated with adverse outcomes in patients with cancer.

Objetivo(s): To evaluate the predictive role of CC, alone and in combination with nutritional and inflammatory parameters, for short-term mortality in outpatients with advanced cancer receiving palliative care.

Metodologia: This prospective cohort study included adult patients with incurable cancer followed at a specialized palliative care unit between June 2021 and February 2025. Calf circumference (CC) was adjusted for body mass index (BMI), and low CC was defined as ≤ 34 cm for men and ≤ 33 cm for women after BMI adjustment. CC was evaluated alone or in combination with nutritional (food intake, appetite loss, tiredness, weight loss, and handgrip strength) and inflammatory parameters (albumin, C-reactive protein [CRP], and neutrophil-to-lymphocyte ratio [NLR]). Patients were categorized as having none, one, or both parameters altered. The primary outcome was 90-day all-cause mortality. Survival was analyzed using Kaplan–Meier curves and Cox proportional hazards models, and predictive performance was assessed using receiver operating characteristic curves (ROC).

Resultados: In 370 outpatients with advanced cancer, low CC independently predicted 90-day mortality in crude (HR 1.49; 95% CI 1.05–2.12) and adjusted models (HR 1.58; 95% CI 1.11–2.26). The strength of association

increased when CC was combined with nutritional and inflammatory markers. The most robust associations were observed for low CC combined with $\geq 10\%$ weight loss (HR 2.83; 95% CI 1.71–4.68), elevated NLR (HR 2.19; 95% CI 1.38–3.49), hypoalbuminemia (HR 3.10; 95% CI 1.93–4.99), and elevated CRP (HR 3.20; 95% CI 2.00–5.13). Discriminatory performance for 90-day mortality improved from an area under ROC curves of 0.541 for CC alone to 0.612 for CC plus weight loss, 0.626 for CC plus hypoalbuminemia, 0.631 for CC plus CRP, and 0.594 for CC plus NLR (all $p < 0.05$).

Conclusão: CC is a simple and clinically applicable prognostic marker in outpatients with advanced cancer receiving palliative care. Its predictive accuracy is substantially enhanced when combined with nutritional and inflammatory parameters, particularly weight loss and inflammatory markers, supporting the use of integrated, low-cost assessment strategies for short-term prognostic stratification and proportional nutritional decision-making.

683 - THIGH MUSCLE ASSESSMENTS USING ULTRASOUND: PROPOSAL OF CUTOFF VALUES

FAYH, Ana Paula Trussardi¹; RÜEGG, Rodrigo Albert Baracho²; GUEDES, Francisco Felipe de Oliveira³; PEREIRA, Jarson Pedro da Costa⁴;

(1) Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - Porto Alegre - RS - Brasil; (2) Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal - RN - Brasil; (3) Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal - RN - Brasil; (4) Universidade Federal de Pernambuco - Recife - PE - Brasil;

Introdução: The use of ultrasound for body composition assessment faces methodological challenges that limit its wide clinical adoption, including the lack of standardized, validated cutoff points to identify low muscle quantity.

Objetivo(s): This study aimed to fill this gap by proposing potential cutoff values for muscle assessment using ultrasound, including both A-mode and B-mode devices.

Metodologia: A single-center, observational study, with cross-sectional data collection. Inclusion criteria were individuals aged 18-40 years (peak muscle mass) without chronic or catabolic diseases. Muscle thickness measurements for the rectus femoris (RFMT, cm) were obtained using A (BodyMetrix BX-2000®, IntelaMetrix, CA) and B-mode (Accuvivo 20®, Medison, USA) devices. Ultrasound images were acquired with the probe lightly

placed on the body. Right RFMT was assessed at the mean thigh level, with participants supine and knees extended. Ample gel and minimal transducer pressure were applied to avoid muscle compression. Three measurements were taken, and the mean value was used for analysis. Cutoff values were defined as follows: values below one standard deviation from the mean (mean - 1 SD) were classified as low, while values below two standard deviations from the mean (mean - 2 SD) were classified as very low.

Resultados: A total of 259 individuals were included in the analysis (28.7 ± 6.8 years, 56.4% females, 49.4% self-reported white). Cutoff values for ultrasound-derived RFMT varied by imaging mode and sex. For A-mode ultrasound, thresholds were 1.73 cm (low) and 1.27 cm (very low) in males, and 1.38 cm (low) and 0.88 cm (very low) in females. For B-mode ultrasound, the corresponding cutoff values were 1.78 cm (low) and 1.35 cm (very low) in males, and 1.38 cm (low) and 0.88 cm (very low) in females.

Conclusão: This study proposes novel, sex-specific ultrasound cutoff values for RFMT assessment based on a healthy adult population. These findings may have practical implications by enhancing the utility of this noninvasive and accessible method for identifying low muscle quantity. However, further research is needed to establish a clinical framework for its application.

689- TENDÊNCIA TEMPORAL DA TRIAGEM NUTRICIONAL: ANÁLISE DOS INDICADORES DE RISCO NUTRICIONAL DE 10 ANOS EM PACIENTES HOSPITALIZADOS EM UM HOSPITAL DE MÉDIO PORTE DE LAVRAS-MG

ROSA ALVARENGA, Mayara¹; GARCIA FERREIRA, Lívia¹; CARVALHO COSTA, Déborah¹; MONTEIRO DE CARVALHO, Kéthuny Maria¹;

(1) Universidade Federal de Lavras - Lavras - MG - Brasil;

Introdução: A triagem nutricional é essencial no ambiente hospitalar para identificar precocemente pacientes em risco de desnutrição. A Nutritional Risk Screening 2002 (NRS-2002) é uma ferramenta recomendada, permitindo detectar o risco e orientar intervenções.

Objetivo(s): O objetivo deste estudo foi avaliar a evolução temporal do risco nutricional dos pacientes internados em um hospital de médio porte, entre os anos de 2015 e 2024 e seus fatores associados.

Metodologia: Trata-se de um estudo retrospectivo e observacional, com dados do projeto de extensão

“Triagem nutricional de pacientes internados em unidades hospitalares de Lavras-MG”, vinculado ao Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Lavras. Foram analisados dados de 2015 a 2024 de pacientes ≥ 20 anos internados em hospital de médio porte em MG. A triagem foi realizada pelo instrumento NRS-2002, sendo risco nutricional definido por escore ≥ 3 . Foram coletadas variáveis: sexo, idade (idosos ≥ 60 anos), diagnóstico clínico, circunferência do braço (CB; baixa quando

Resultados: Foram analisados 4.686 pacientes hospitalizados, sendo 53,4% do sexo feminino, média de idade de $66,5 \pm 19,6$ anos e predominância de idosos (69,2%). Destacaram-se internações por doenças respiratórias (22,9%) e cardiovasculares (14,5%). Em relação aos indicadores nutricionais, 69,6% apresentaram CB adequada, enquanto 47,4% apresentaram baixa CP. Além disso, 57% relataram PPI nos três meses anteriores à triagem. A prevalência global de risco nutricional foi de 41,8%, variando de 29,8% em 2015 a 54,8% em 2024, sendo em média 34,8% entre 2015-2019 e 53,9% entre 2020-2024 ($p < 0,05$). O risco foi mais frequente entre idosos (51,7% vs 19,4%) e associado à baixa CB (69,6% vs 32,1%), baixa CP (65,7% vs 24%) e PPI (67,2% vs 22,6%) ($p < 0,001$ em todos). Pacientes com risco foram mais frequentemente internados por doenças respiratórias (16,8%; $p < 0,001$), sem associação com estação do ano ($p > 0,05$).

Conclusão: A prevalência de risco nutricional foi elevada e apresentou aumento progressivo no período analisado. Os achados evidenciam a necessidade de incorporação sistemática da triagem nutricional na rotina hospitalar. Indicadores simples, como CB, CP e PPI, demonstraram utilidade na identificação precoce do risco, favorecendo intervenções nutricionais oportunas e potencialmente melhorando desfechos clínicos.

682 - SOBREVIVENTES DE CÂNCER DE MAMA: ASSOCIAÇÃO DA FORÇA DE PREENSÃO PALMAR COM ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E DE QUALIDADE DE VIDA

SANTOS, Ana Paula Ferreira¹; MENDONÇA, Rayanne Patrícia Costa¹; CABRAL, Edla Karina¹;

(1) Hospital de Câncer de Pernambuco - Recife - PE - Brasil;

Introdução: O câncer de mama é o tumor mais prevalente em mulheres, repercutindo em sequelas emocionais e físicas, podendo impactar na diminuição da força de

preensão palmar. A força de preensão palmar é utilizada para mensurar força muscular e vem sendo utilizada como marcador de estado nutricional e preditor de pior qualidade de vida relacionado a saúde em pacientes com câncer de mama.

Objetivo(s): Avaliar a associação da força de preensão palmar com índice de massa corporal e de qualidade de vida de pacientes sobreviventes de câncer de mama no Hospital de Câncer de Pernambuco.

Metodologia: Este estudo apresenta caráter transversal, prospectivo, descritivo e analítico realizado no Hospital de Câncer de Pernambuco no Espaço Renascer no período de agosto de 2019 a maio de 2020. Foram realizadas avaliações antropométricas e informações sociodemográficas através de entrevista a nível ambulatorial. A força de preensão palmar foi mensurada pelo dinamômetro JAMAR, utilizando a média de três medições. A qualidade de vida foi avaliada pelo instrumento Quality of Life Cancer-Survivor (QOL-CS). Para a análise dos dados, foram estratificadas as diferentes variáveis e foi utilizado o teste qui-quadrado ou o teste exato de Fisher para a comparação de variáveis discretas, considerando-se uma diferença estatisticamente significativa quando $p < 0,05$. A normalidade dos dados foi verificada por meio do teste de Shapiro Wilk e a correlação de Pearson foi utilizada para verificar a correlação da força com a qualidade de vida.

Resultados: O estudo foi realizado com 105 mulheres sobreviventes de câncer de mama. Vista predominância de IMC de excesso de peso (80%), associada a pior condição social, pior pontuação no questionário de qualidade de vida quando se refere ao fator psicológico, angústia e medo com uma média de 3,75 pontos. Porém a FPP mostrou-se preservada, com uma média de 22,40kg/f.

Conclusão: Diante do exposto, a correlação da força de preensão palmar com a qualidade de vida está associada ao declínio da força e a uma pior qualidade de vida, e quando associou-se ao IMC, não houve associação significativa. No entanto mais evidências são necessárias com estudos longitudinais e amostras maiores.

COVID-19

652 - PREVALÊNCIA DE OBESIDADE SARCOPÊNICA EM SOBREVIVENTES DE COVID-19

DA SILVA, Eduarda Santos¹; CARVALHO, Carlos Roberto Ribeiro¹; CASTRO, Gabriela Salim¹;

(1) Universidade de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A COVID longa caracteriza-se pela persistência ou surgimento de sintomas após a infecção por SARS-CoV-2, impactando a saúde e a qualidade de vida. Alterações na composição corporal podem influenciar a evolução clínica, porém a obesidade sarcopênica ainda é pouco investigada nesse contexto.

Objetivo(s): Avaliar a prevalência de obesidade sarcopênica na coorte de pacientes que estiveram internados no HCFMUSP devido a COVID-19.

Metodologia: Estudo observacional prospectivo da coorte 'Avaliação tardia dos efeitos físicos, psicológicos e cognitivos em sobreviventes de COVID-19', conduzida no HCFMUSP. Incluiu adultos (>18 anos) internados por COVID-19 por ≥ 24 h, com confirmação durante a internação e participação prévia no seguimento. Excluíram-se casos de infecção nosocomial; demência; câncer terminal; indivíduos residentes em instituições de longa permanência ou com pouca mobilidade; aqueles impossibilitados de sair de casa após a alta hospitalar e aqueles com suspeita de reinfecção no momento do acompanhamento. A composição corporal foi avaliada por bioimpedância elétrica (Sanny). Foram analisados o percentual de gordura corporal total, massa muscular esquelética (MM) e índice de massa muscular esquelética (IMM, $MM/altura^2$), além do peso, altura e IMC. Sarcopenia foi definida como moderada (IMM $<10,75$ homens; $<6,75$ mulheres) e grave (IMM $<8,5$ homens; $<5,75$ mulheres).

Resultados: As mulheres avaliadas ($n=45$) apresentaram média de idade de $54,5 \pm 12,7$ anos. Em relação ao perfil antropométrico, este grupo demonstrou de IMC de $34,1 [31,7; 42,0]$ kg/m^2 , com 71,1% das participantes apresentando obesidade. A porcentagem de massa gorda foi de $48,5% [45,7; 51,7]$. A MM foi de $20,3 \pm 2,6$ kg, com um IMME médio de $8,0 \pm 0,9$ kg/m^2 . Dentre as participantes, 5 (11,1%) apresentaram sarcopenia moderada sendo que, destas, duas (4,4%) apresentaram obesidade sarcopênica (sarcopenia moderada associada a $IMC \geq 30$ kg/m^2). Nenhuma das participantes apresentou sarcopenia grave. Os participantes do sexo masculino ($n=54$) apresentaram a idade de $63,1 \pm 11,9$ anos. O perfil antropométrico revelou um IMC de $31,5 [26,5; 36,1]$ kg/m^2 , sendo que 66,7% do grupo foi classificado com obesidade. A análise da composição corporal indicou uma porcentagem de massa gorda de $36,5% [33,1; 39,9]$. Os homens apresentaram MM de $27,6 \pm 5,3$ kg, com IMME médio de $9,6 \pm 1,5$ kg/m^2 . Observou-se que 26 (48,1%) participantes apresentaram sarcopenia moderada e destes 8 (14,8%) foram classificados com obesidade sarcopênica. A

sarcopenia grave foi verificada em 3 participantes do sexo masculino, mas estes não apresentavam obesidade. **Conclusão:** Os resultados demonstram alta prevalência de excesso de peso e alterações na composição corporal na coorte. Sarcopenia moderada e obesidade sarcopênica foram mais frequentes em homens. Os achados ressaltam a importância de avaliar a composição corporal no seguimento da COVID longa, visando intervenções direcionadas para mitigar os riscos associados às alterações de composição corporal.

CUIDADOS INTENSIVOS

693 - RISCO NUTRICIONAL E DESFECHOS CLÍNICOS NEGATIVOS EM PACIENTES GRAVEMENTE ENFERMOS: ANÁLISE ESTRATIFICADA POR SEXO

DE ASSIS, Suzanny Ferreira¹; SANTOS, Bárbara Chaves²; FERNANDES, Taís Ribeiro¹; FERREIRA, Lívia Garcia¹;

(1) Universidade Federal de Lavras - Lavras - MG - Brasil; (2) University of Alberta - Canada;

Introdução: Em pacientes gravemente enfermos, a desnutrição é agravada pelo hipermetabolismo e catabolismo e associa-se a piores desfechos. A identificação precoce do risco nutricional permite intervenção oportuna e pode reduzir desfechos negativos, podendo variar conforme o sexo.

Objetivo(s): Avaliar se o risco nutricional presente no momento da internação de pacientes no Centro de Terapia Intensiva (CTI) está associado a desfechos clínicos negativos em análise estratificada por sexo.

Metodologia: Trata-se de estudo observacional e transversal, realizado no CTI de um hospital de médio porte, no município de Lavras-MG, no período de julho de 2025 até fevereiro de 2026. O risco nutricional foi determinado por meio do Nutritional Risk Screening (NRS-2002), em até 48 horas da internação no CTI. Como desfechos clínicos, foram considerados: tempo de permanência no CTI (dias), utilização de ventilação mecânica (VM) e duração da internação hospitalar (dias), além da ocorrência de óbito durante a hospitalização. Testes de Mann-Whitney e qui-quadrado foram realizados nas análises univariadas e confirmados em análise de regressão logística binária multivariada ajustada por idade e regressão de cox para mortalidade. Todas as análises foram estratificadas por sexo, considerando $p < 0,05$.

Resultados: Foram avaliados 83 pacientes, dos quais 55,4% (n=46) eram do sexo feminino. A mediana de idade foi de 76 (66-88) anos entre as mulheres e 80 (64-85) anos entre os homens. Quanto ao risco nutricional, 76% (n=35) das mulheres e 81,1% (n=30) dos homens foram classificados nessa condição. A necessidade de VM foi observada em 39,1% (n=18) das mulheres e em 48,6% (n=18) dos homens. A mortalidade durante a internação foi de 30,4% (n=14) entre as mulheres e 45,9% (n=17) entre os homens. A mediana de permanência no CTI, o tempo de uso da VM e tempo de internação hospitalar foi de 5,5 (4-9); 3,5 (0-8) e 10 (7-15) dias para mulheres e 6 (3,5-11,5); 4 (0-9) e 11 (5,5-17,5) dias para homens, respectivamente. Na análise de regressão logística ajustada, necessitar de ventilação mecânica associou-se a maiores chances de risco nutricional (OR: 21,25; IC95%: 1,42-318; p=0,027). Além disso, maior tempo de VM (OR: 1,65, IC95%: 1,09-2,49; p=0,017), maior tempo de permanência no CTI (OR: 1,84, IC95%: 1,16-2,92; p=0,009) e maior tempo de internação hospitalar (OR: 1,52, IC95%: 1,11-2,08; p=0,008) também associaram-se ao risco nutricional, em mulheres. Para o sexo masculino, o tempo de internação hospitalar foi associado ao risco nutricional (p=0,013), porém após ajuste por idade, não foram observadas associações estatisticamente significativas.

Conclusão: O risco nutricional associou-se com desfechos clínicos desfavoráveis em pacientes gravemente enfermos do sexo feminino, destacando-se como um indicador relevante nesse cenário e na prática clínica.

731 - AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UM ESTUDO TRANSVERSAL ANALÍTICO

Ferreira dos Santos, Ana Paula¹; Barreto, Alvaro Nascimento¹; Patrícia, Rayanne Costa Mendonça¹;

(1) Hospital de Câncer de Pernambuco - Recife - PE - Brasil;

Introdução: Nas unidades de terapia intensiva (UTI's) a presença de neoplasias, quanto de desnutrição, demonstram ser fatores de risco independentes para uma maior mortalidade e menor sobrevida dos pacientes admitidos. A terapia nutricional enteral (TNE), atenua a resposta catabólica e promove melhores desfechos clínicos. Entretanto, a TNE é passível de complicações, sendo preconizado a instauração de indicadores de qualidade em terapia nutricional (IQTN's) no ambiente hospitalar

Objetivo(s): avaliar a qualidade da TNE ofertada a pacientes oncológicos internados em uma UTI de um hospital de referência em oncologia do estado de Pernambuco, através da avaliação da adequação dos IQTN's levantados da UTI, com as metas preconizadas pela International Life Sciences Institute (ILSI) do Brasil.

Metodologia: Delineou-se um estudo quantitativo, transversal, analítico, realizado a partir de dados de prontuários eletrônicos de pacientes oncológicos adultos admitidos na UTI entre maio de 2025 e novembro de 2025 e avaliado os indicadores de frequência de triagens nutricionais dentro de 24 horas, frequência de diarreia e obstipação em pacientes em TNE.

Resultados: Foram inclusos 66 pacientes, dos quais 54,6% (n = 36) do sexo feminino, média de idade de 62,2 anos, internados na UTI em média por 23,8 dias e 60,6% (n=40) evoluíram a óbito. Em relação aos indicadores, a média de frequência de triagem foi de 46,5%, abaixo da meta preconizada de $\geq 90\%$, a frequência de diarreia foi de 23,6%, acima da meta de $\leq 10\%$ e a frequência de obstipação foi de 35,2%, acima da meta de $\leq 20\%$. Tais resultados foram semelhantes em diversos estudos brasileiros que avaliaram os IQTN's em TNE, contudo, o presente estudo é um dos únicos a investigar um público crítico exclusivamente oncológico.

Conclusão: Todos os indicadores avaliados apresentaram inadequações em relação as metas recomendadas, o que denota a importância do acompanhamento assíduo visando possíveis correções institucionais de protocolos de TNE a fim de atingir as metas preconizadas. O trabalho também demonstrou que a aplicação e acompanhamento dos IQTN's utilizados favorece o melhor cuidado do paciente oncológico.

758 - DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D COMO MARCADOR PROGNÓSTICO EM PACIENTES CRÍTICOS: ASSOCIAÇÃO COM INFLAMAÇÃO, MASSA MUSCULAR E DESFECHOS CLÍNICOS

BIANCHI, Gabriela Tais¹; LIMA, Gabriel Aparecido Escobar de¹; SILVA, Marilda Moreira da¹; BALMANT, Bianca Depieri¹;

(1) Universidade do Oeste Paulista - Presidente Prudente - SP - Brasil;

Introdução: A deficiência de vitamina D é comum em pacientes críticos e associa-se a piores desfechos. Contudo, sua relação com inflamação e perda muscular, especialmente avaliada por ultrassonografia, ainda é

pouco explorada, limitando sua aplicação prognóstica.

Objetivo(s): Avaliar a associação entre níveis séricos de vitamina D, resposta inflamatória, massa muscular e desfechos clínicos em pacientes críticos.

Metodologia: Estudo prospectivo, observacional e unicêntrico, conduzido em UTI com 31 pacientes adultos. Foram coletados, nas primeiras 72 horas da admissão, dados sociodemográficos, clínicos e laboratoriais, incluindo comorbidades, escores de gravidade (SAPS 3 e SOFA), níveis séricos de 25-hidroxivitamina D e marcadores inflamatórios (proteína C-reativa e leucócitos). A massa muscular foi avaliada pela espessura do músculo quadríceps por ultrassonografia à beira-leito (Mindray®, modelo DC-40, transdutor linear 9 MHz). Também foram coletados dados de terapia nutricional, incluindo ingestão energética e proteica. Os desfechos incluíram óbito, sepse, ventilação mecânica, uso de drogas vasoativas e tempo de UTI. A associação entre variáveis categóricas foi avaliada pelo teste exato de Fisher e a correlação pelo coeficiente de Spearman ($p < 0,05$).

Resultados: A deficiência de vitamina D (< 20 ng/mL) foi observada em 45,2% dos pacientes e associou-se a óbito ($p = 0,045$) e sepse ($p = 0,015$). Observou-se correlação positiva entre níveis de vitamina D e espessura do músculo quadríceps ($r = 0,35$; $p = 0,035$), e correlação negativa com contagem de leucócitos ($r = -0,35$; $p = 0,049$) e tempo de uso de drogas vasoativas ($r = -0,32$; $p = 0,049$). Não houve associação significativa com SAPS 3 ($p = 0,117$) e SOFA ($p = 0,207$), nem com tempo de ventilação mecânica ou permanência na UTI. Durante a internação, todos os pacientes receberam nutrição enteral, com infusão média de 77% do volume prescrito, correspondendo a $15,5 \pm 5$ kcal/kg/dia e $1,1 \pm 1,6$ g/kg/dia de proteína, sem correlação com os níveis séricos de vitamina D.

Conclusão: A deficiência de vitamina D associa-se à inflamação sistêmica, redução da massa muscular e piores desfechos clínicos em pacientes críticos, podendo atuar como marcador prognóstico e potencial alvo para intervenções clínicas na UTI.

CUIDADOS PERIOPERATÓRIOS

445 - SUPLEMENTAÇÃO ORAL HIPERPROTEICA E IMUNOMODULADORA NO PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA: EFEITO SOBRE O ESTADO NUTRICIONAL

GOMES, Ana Paula Alvarenga Seguin¹; FERREIRA, Ana Beatriz da Silva¹; FERREIRA, Juliana Oliveira¹; SATÓ, Ana Lúcia Silva Araújo²;

(1) Universidade do Estado do Pará - BELEM - PA - Brasil; (2) Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna - BELEM - PA - Brasil;

Introdução: Pacientes submetidos à cirurgia cardíaca apresentam alto risco nutricional, associado a piores desfechos clínicos. A suplementação pré-operatória hiperproteica e imunomoduladora favorece o aporte proteico e a resposta ao estresse cirúrgico.

Objetivo(s): Avaliar a variação do estado nutricional de adultos e idosos submetidos à cirurgia cardíaca após suplementação oral hiperproteica e imunomoduladora no pré-operatório.

Metodologia: Trata-se de um estudo longitudinal e prospectivo, realizado com pacientes adultos e idosos internados para a realização de cirurgia cardíaca em um hospital de referência no mês de janeiro de 2026. Os participantes receberam suplementação oral hiperproteica e imunomoduladora por 5 a 7 dias antes da cirurgia, conforme prescrição nutricional institucional. A avaliação do estado nutricional foi realizada em dois momentos: na admissão hospitalar (pré-suplementação) e no pós-operatório. Foram coletados dados antropométricos, incluindo peso, altura, circunferência do braço (CB) e circunferência da panturrilha. Os materiais utilizados para a coleta foram balança digital, estadiômetro e fita inelástica. A classificação do estado nutricional seguiu os pontos de corte preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para adultos e idosos. Os dados foram analisados por estatística descritiva e inferencial, utilizando o programa Bioestat® versão 5.3, considerando $p < 0,05$.

Resultados: Foram avaliados 24 pacientes submetidos à suplementação hiperproteica acrescida de imunomoduladores no pré-operatório de cirurgia cardíaca, com idade média de $57,8 \pm 15,1$ anos, com predominância de idosos. Na avaliação inicial, observou-se maior frequência de eutrofia (45,8%) e sobrepeso (37,5%). No pós-operatório, verificou-se estabilidade ponderal, com aumento médio de 0,36% no peso corporal, 2,18% na CB e 1,24% na circunferência da panturrilha. Apenas um paciente apresentou piora do estado nutricional, evoluindo de eutrofia para desnutrição.

Conclusão: A suplementação oral hiperproteica e imunomoduladora no pré-operatório de cirurgia cardíaca foi associada à manutenção ou leve melhora de parâmetros antropométricos e do estado nutricional, destacando o

papel da intervenção nutricional pré-operatória na preservação das reservas corporais e no potencial aprimoramento da recuperação pós-operatória.

457 - AVALIAÇÃO DO TEMPO DE JEJUM PRÉ-OPERATÓRIO ANTES E APÓS A IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE ABREVIÇÃO DO JEJUM

BESSEGA, Julia Taffarel¹; GOMES, Louise¹; LASTE, Fernanda Dalle¹;

(1) Hospital Tacchini - Bento Gonçalves - RS - Brasil;

Introdução: O jejum pré-operatório de 8 a 12 horas foi instituído em 1946, com o objetivo de evitar a aspiração gástrica no momento da indução anestésica. No entanto, diversos estudos têm evidenciado que não há risco em abreviar este período.

Os protocolos multimodais atuais, como o Projeto Aceleração da Recuperação Total Pós-operatória (ACERTO) e Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) recomendam a abreviação do jejum pré-operatório com o uso de bebida rica em carboidratos até 2 horas antes do procedimento. Apesar das recomendações dos protocolos multimodais, o jejum pré-operatório convencional ("a partir da meia noite") ainda é prescrito para a maioria dos pacientes em grande parte dos hospitais brasileiros.

Objetivo(s): O objetivo deste estudo foi avaliar o tempo de jejum pré-operatório nos pacientes cirúrgicos internados em um hospital da Serra Gaúcha antes e após a implementação do protocolo institucional de abreviação do jejum.

Metodologia: Trata-se de estudo observacional e comparativo, realizado com pacientes cirúrgicos internados. Os dados foram coletados por meio de indicador institucional. O tempo de jejum praticado foi determinado pela diferença entre o horário da última ingestão alimentar ou da ingestão de maltodextrina, referido pelo paciente ou acompanhante antes do procedimento cirúrgico, e o horário da indução anestésica, obtido na ficha anestésica.

Resultados: A média do tempo de jejum antes da implementação do protocolo era de 19 horas e 47 minutos. Embora houvesse prescrição de jejum convencional a partir da meia-noite, observou-se que, para muitos pacientes, a última refeição ocorria por volta das 18h, prolongando significativamente o período de jejum.

Após a implementação do protocolo de jejum, com padronização da administração de solução de maltodextrina 12,5% até 3 horas antes do procedimento,

a média do tempo de jejum foi reduzida para 4 horas e 10 minutos.

Conclusão: A implementação do protocolo de jejum pré-operatório, com administração padronizada de solução de maltodextrina a 12,5% até três horas antes do procedimento cirúrgico, mostrou-se eficaz na redução significativa do tempo de jejum dos pacientes internados. Observou-se diminuição expressiva da média de jejum, passando de 19 horas e 47 minutos para 4 horas e 10 minutos, evidenciando maior adequação às recomendações atuais de abreviação do jejum pré-operatório.

Os achados sugerem que a adoção de protocolos institucionais contribui para a melhoria da assistência perioperatória, promovendo maior conforto ao paciente e potencial redução de riscos associados ao jejum prolongado.

536 - INTERVENÇÃO NUTRICIONAL NO MANEJO DA FÍSTULA ENTEROATMOSFÉRICA: UM RELATO DE CASO

BESSEGA, Julia Taffarel¹; LASTE, Fernanda Dalle¹;

(1) Hospital Tacchini - Bento Gonçalves - RS - Brasil;

Introdução: As fístulas enteroatmosféricas (FEAs) são comunicações anormais entre o trato gastrointestinal e o meio externo. O manejo dessas fístulas representa um grande desafio clínico, especialmente porque o fechamento espontâneo é raro, devido à falta de trajeto antômico definido e à escassez de tecido viável ao redor. Entre as complicações mais frequentes dessa condição estão a sepse, a desnutrição e os distúrbios hidroeletrólíticos, sendo a desnutrição um fator fortemente associado a desfechos desfavoráveis.

Objetivo(s): O objetivo deste estudo é descrever a abordagem nutricional utilizada no tratamento de um paciente com diagnóstico de FEA.

Metodologia: Trata-se de um estudo tipo relato de caso, realizado com um paciente diagnosticado com FEA. As informações contidas neste trabalho foram obtidas em prontuário eletrônico, após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelo próprio paciente.

Resultados: Paciente M.M., sexo masculino, 44 anos, internado no dia 29/03/25 por retenção urinária, distúrbio hidroeletrólítico e insuficiência renal aguda associada a fístula enteroatmosférica.

Apresentava história de internação recente em outra instituição da região, do período de 20/12/2024 à

27/03/2025, por hemorragia digestiva alta. Durante essa internação, foi submetido a diversas abordagens cirúrgicas, apresentando complicações e sendo definido falha terapêutica, devido fístula enteroatmosférica inabordável. Diante desse cenário, foram instituídos cuidados paliativos e o paciente recebeu alta hospitalar com dieta via oral, apresentando saída de conteúdo entérico e alimento parcialmente digerido pela fístula. A abordagem inicial teve como foco a estabilização do quadro clínico, com ênfase na correção de distúrbios hidroeletrólíticos, manejo da insuficiência renal aguda e suporte nutricional adequado, a fim de viabilizar a abordagem cirúrgica definitiva. Inicialmente, o paciente recebeu Nutrição Parenteral Exclusiva. No dia 29 de abril, foi realizada a passagem de sonda Foley na boca distal da fístula, técnica conhecida como fistuloclise, com início de terapia nutricional enteral. A dieta enteral foi introduzida gradualmente até alcançar as necessidades nutricionais, permitindo a transição segura da nutrição parenteral até a sua suspensão completa em 07/05. Em 23/05, iniciou-se a reinfusão do quimo, técnica realizada conforme protocolo institucional. No dia 29/05, iniciou-se o uso de suplemento em pó, contendo peptídeos bioativos do colágeno, L-arginina, vitaminas A, C, E, zinco e selênio, utilizando 2 unidades ao dia por via enteral. Após melhora clínica e nutricional, o paciente foi submetido à reconstrução do trânsito intestinal, sendo ressecado segmento de jejuno junto com a fístula e realizado anastomose primária, procedimento realizado no dia 25/07, recebendo alta hospitalar no dia 02/08.

Conclusão: O caso apresentado evidencia a importância do suporte nutricional adequado no manejo da fístula enteroatmosférica, contribuindo para a estabilidade clínica e otimização das condições pré operatórias.

699 - ESTADO E RISCO NUTRICIONAL ASSOCIADOS A DESFECHOS PÓS-OPERATÓRIOS EM CRIANÇAS SUBMETIDAS A CIRURGIAS GASTROINTESTINAIS

KRUG, Ana Letícia¹; BUENO DE ALMEIDA SPINELLI, Camila Leandra¹; CHAVES PACHECO, Ana Carolina²; SAM-PAIO FEITOSA DE MATOS VIEIRA, Rárica Isidório¹;

(1) Universidade Regional de Blumenau - Blumenau - SC - Brasil; (2) Hospital Santo Antônio - Blumenau - SC - Brasil;

Introdução: Cirurgias gastrointestinais pediátricas impactam o estado nutricional, enquanto estado e risco nutricional influenciam desfechos pós-operatórios.

Diante de evidências ainda heterogêneas, investigar essa relação torna-se relevante no contexto clínico.

Objetivo(s): Avaliar o estado e o risco nutricional de crianças submetidas a cirurgias gastrointestinais, em um hospital de referência em Blumenau (SC), e sua associação com desfechos pós-operatórios.

Metodologia: Estudo transversal, retrospectivo, com dados secundários de prontuários de crianças de 2 a 12 anos submetidas a cirurgias gastrointestinais em hospital de Blumenau-SC (jan/2024-jun/2025). Incluíram-se pacientes com avaliação de risco nutricional pelo Strongkids nas primeiras 24h de internação. Foram analisadas variáveis sociodemográficas (idade e sexo), clínicas (caráter da cirurgia, comorbidades e tipo de procedimento), laboratoriais (hemoglobina, hematócrito, leucócitos e plaquetas) e antropométricas (peso, estatura). O estado nutricional foi classificado por escores-z segundo a OMS, com uso dos indicadores P/I, P/E, E/I e IMC/I. Os desfechos foram tempo de internação (≤ 7 ou >7 dias), infecção e alta hospitalar. A análise estatística foi realizada no software Jamovi®, utilizando testes Qui-quadrado, Exato de Fisher, t de Student, Mann-Whitney e Kruskal-Wallis, com $p \leq 0,05$. Estudo aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional de Blumenau – FURB, sob o parecer nº 7.738.493.

Resultados: Foram avaliadas 88 crianças, das quais 26,1% apresentaram risco nutricional. Predominaram estatura (91,4%) e peso (82,8%) adequados; P/E indicou risco de sobrepeso em 54,5% e IMC/I eutrofia em 60,7%. Predominaram cirurgias de urgência (92%), principalmente apendicectomia, seguidas por cavidade peritoneal, colônicas, intestino delgado/combinadas e anorretais. Comorbidades ocorreram em 19,3%. A maioria apresentou internação ≤ 7 dias (média 3,45) e alta hospitalar predominante (96,9%). Alterações em hemoglobina (58,3%), hematócrito (64,5%) e leucócitos (68,4%) foram frequentes. O risco nutricional associou-se à idade (2-5 anos), caráter da cirurgia (eletiva), comorbidades e internação >7 dias. Crianças com risco apresentaram maior frequência de baixa estatura (E/I) e baixo peso (P/I). Na análise contínua, diferiram das sem risco quanto à idade, comorbidades, dias de internação, leucócitos e E/I e P/I. Não houve associação entre antropometria e desfechos pós-operatórios. **Conclusão:** O risco nutricional associou-se à idade, características clínicas e maior tempo de internação, enquanto o estado nutricional não se associou aos desfechos pós-operatórios. Esses achados sugerem que a triagem nutricional é mais sensível do que a antropometria isolada

na identificação de risco, reforçando sua importância na avaliação precoce e no prognóstico de pacientes cirúrgicos pediátricos.

DESNUTRIÇÃO

753 - VALIDADE CONCORRENTE DOS CRITÉRIOS GLIM COM DIFERENTES COMBINAÇÕES FENOTÍPICAS EM PACIENTES HOSPITALIZADOS COM EXCESSO DE PESO

CHITES, Victória Silva¹; COSTA, Juliana Araújo de Menezes¹; SILVA, Flávia Moraes²; DE ALMEIDA, Jussara Carnevale¹;

(1) Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Porto Alegre - RS - Brasil; (2) Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - Porto Alegre - RS - Brasil;

Introdução: A desnutrição é frequente em pacientes hospitalizados e associa-se a piores desfechos clínicos. Os critérios GLIM incluem a avaliação de massa muscular, frequentemente estimada por circunferência da panturrilha (CP) ou do braço (CB). Em indivíduos com excesso de peso, a adiposidade pode mascarar a depleção muscular, reduzindo a acurácia dessas medidas. O ajuste da CP pelo índice de massa corporal (IMC) foi proposto para corrigir a influência da adiposidade, mas foi pouco explorado como critério de MM no diagnóstico de desnutrição GLIM.

Objetivo(s): Avaliar a validade concorrente dos critérios GLIM para o diagnóstico de desnutrição em pacientes hospitalizados com excesso de peso, considerando diferentes combinações de critérios fenotípicos.

Metodologia: Estudo de coorte prospectivo com adultos e idosos com excesso de peso (IMC ≥ 25 e ≥ 27 kg/m², respectivamente) admitidos nas enfermarias de um hospital universitário. A Avaliação Subjetiva Global (ASG) e os critérios GLIM foram aplicados nas primeiras 72h da admissão. A CP foi ajustada pelo IMC (-3, -7 e -12 cm para IMC 25–29,9, 30–39,9 e ≥ 40 kg/m², respectivamente). Massa muscular reduzida foi definida por CP ≤ 33 cm (mulheres) e ≤ 34 cm (homens) ou CB $< 90\%$ de adequação. Três combinações fenotípicas foram testadas: perda de peso (PP) ou CP-IMC reduzida; PP ou CB reduzida; e PP ou CP-IMC ou CB reduzidos. A ASG foi considerada referência e métricas de acurácia foram calculadas. Estudo aprovado pelo CEP (2022-0515).

Resultados: Foram incluídos 475 pacientes (56 \pm 14 anos; 52,4% mulheres), com IMC de 31,7 \pm 4,4 kg/m² e índice de comorbidade de Charlson ajustado a idade

mediano igual a 2 (intervalo interquartil: 1–4). Câncer foi a causa mais frequente de hospitalização (23%) e 85% dos pacientes foram submetidos a procedimentos cirúrgicos. A prevalência de desnutrição foi de 20,2% pela ASG. Pelos critérios GLIM, a prevalência variou conforme o critério fenotípico: 49,6% com PP ou CP-IMC reduzida, 14,0% com PP ou CB reduzida e 50,0% com PP ou qualquer medida reduzida. O diagnóstico de desnutrição a partir da combinação PP ou CB apresentou alta especificidade (97,9%), bom valor preditivo positivo (88,1%) e concordância substancial com a ASG ($\kappa = 0,669$). As combinações que incluíram CP-IMC identificaram maior prevalência de desnutrição, porém menor especificidade e concordância razoável (especificidade $\approx 58\%$ e $\kappa \approx 0,250$).

Conclusão: O diagnóstico de desnutrição pelos critérios GLIM em pacientes com excesso de peso varia de acordo com o indicador de massa muscular reduzida aplicado, sendo as métricas de acurácia maiores quando considerada a CB reduzida em comparação a CP-IMC.

FÍGADO E TRATO GASTROINTESTINAL

492 - INADEQUAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR EM ADULTOS COM EXCESSO DE PESO E DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA ASSOCIADA À DISFUNÇÃO METABÓLICA (MASLD)

BÉRGAMO SILVA, Lara¹; BERTONCINI-SILVA, Caroline¹; SAES SARTORELI, Daniela¹; MARQUES MIGUEL SUEN, Vivian¹;

(1) Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto - SP - Brasil;

Introdução: A Doença Hepática Gordurosa Associada à Disfunção Metabólica (MASLD) é um problema crescente de saúde pública, relacionado ao excesso de peso. Compreender inadequações nutricionais nessa população é fundamental para prevenir e manejar a doença.

Objetivo(s): Avaliar a inadequação do consumo de macronutrientes e micronutrientes da dieta em indivíduos adultos com excesso de peso e MASLD, comparando seus padrões alimentares habituais com as recomendações nutricionais específicas para sexo e faixa etária.

Metodologia: Foi realizada uma análise descritiva transversal utilizando dados de consumo alimentar habitual de 97 indivíduos adultos com excesso de peso e MASLD (média de idade: 59,85 \pm 12,01 anos; IMC médio: 33,91 \pm 6,13 kg/m²). O consumo de nutrientes foi

obtido a partir de dados de dois recordatórios de 24h, calculados com o software NutraBem® e comparado com as Recomendações de Ingestão Dietética (EAR/AI) específicas, ajustadas por sexo, faixa etária e variabilidade intra e interpessoal. As recomendações foram baseadas na publicação do Institute of Medicine (2006). A inadequação foi definida pelo consumo abaixo da recomendação para micronutrientes, fibras, carboidratos e proteínas, ou acima da recomendação/fora da faixa para sódio, colesterol, gorduras saturadas, gordura total, gorduras monoinsaturadas e poli-insaturadas, e açúcares.

Resultados: A análise revelou alta prevalência de inadequação nutricional na população estudada. Observou-se que 100% dos indivíduos apresentaram consumo inadequado de cálcio e vitamina D. De forma alarmante, 98,97% dos participantes demonstraram ingestão insuficiente de fibra e 96,91% de vitamina E, nutrientes com reconhecido papel protetor no desenvolvimento e tratamento da MASLD. Paralelamente, foi observado um consumo excessivo de componentes que são diretamente implicados no desenvolvimento e progressão da MASLD como: gordura total (88,66%), colesterol (76,29%), açúcares (75,26%) e gordura saturada (67,01%). Outras deficiências como potássio (89,69%) e excessos como sódio (18,56%) também foram observados.

Conclusão: Os achados mostram uma alarmante inadequação no consumo alimentar desses indivíduos, caracterizado por múltiplas deficiências de micronutrientes essenciais e fibras, concomitante ao consumo excessivo de gorduras (total, saturada e colesterol) e açúcares. Essas inadequações podem exacerbar os fatores de risco associados ao excesso de peso e à progressão da MASLD, reforçando a necessidade urgente de intervenções nutricionais personalizadas e educação alimentar para essa população.

MICROBIOTA, PROBIÓTICOS, PREBIÓTICOS E SIMBIÓTICOS

454 - SINTOMAS DE HIPERMEABILIDADE INTESTINAL EM PRATICANTES DE CROSSFIT

HUMBERTO, Heloísa de Oliveira¹; DA SILVA, Sandra Tavares²; TOFFOLO, Mayla Cardoso Fernandes³; CAZAL, Mariana de Melo¹;

(1) UFJF - Governador Valadares - MG - Brasil; (2) SESA/ES - São José do Calçado - ES - Brasil; (3) UFOP - Ouro Preto - MG - Brasil;

Introdução: O CrossFit combina exercícios de alta intensidade que podem beneficiar a microbiota intestinal. Contudo, treinos intensos e prolongados podem aumentar a permeabilidade intestinal e desencadear sinais e sintomas de disbiose.

Objetivo(s): Avaliar a presença de sinais e sintomas sugestivos de disbiose e hiperpermeabilidade intestinal em praticantes de CrossFit em cidade de Minas Gerais.

Metodologia: Estudo observacional, descritivo, incluindo praticantes da modalidade de ambos os sexos, com 18 anos ou mais, com mínimo de 30 minutos, em, pelo menos, duas vezes por semana. Foram utilizados: questionário semiestruturado previamente utilizado (Cazal et al., 2013); e Questionário de Hiperpermeabilidade Intestinal, desenvolvido por Lipsky (2000) e validado para utilização no Brasil pelo Instituto Brasileiro de Nutrição Funcional. Para classificação: 1-5 pontos: tratamento de hiperpermeabilidade intestinal provavelmente de baixa prioridade; 6-10 pontos: possivelmente trata-se de um indivíduo com leve hiperpermeabilidade intestinal; 11-19 pontos: tratamento de hiperpermeabilidade intestinal deve ter prioridade moderada; > 20 pontos: tratamento de hiperpermeabilidade intestinal deve ter alta prioridade. Os indivíduos foram categorizados em Baixa prioridade/Leve hiperpermeabilidade e moderada/alta prioridade. As análises foram realizadas no programa SPSS 21.0.

Resultados: Participaram do estudo 118 indivíduos com idade média de 33,16 anos (DP=9,03), 59,2% do sexo masculino. O CrossFit era praticado há 2,1 a 10 anos por 60,2% dos indivíduos e 60,1% dos participantes realizavam a atividade de 5 a 6 vezes na semana e a duração de até 60 minutos para 75,4% deles. O uso de esteróides anabolizantes foi relatado por 19,5% dos indivíduos e o uso de suplementos alimentares foi referido por 75,4% deles e apenas 48,2% receberam orientação de nutricionista, médico ou nutrólogo. Os sintomas de hiperpermeabilidade estavam presentes em 54,2% dos indivíduos e a pontuação média foi de 7,39 (DP=6,00). Quanto a prioridade ao tratamento da hiperpermeabilidade: sem - 32,2%; baixa - 45,8%; moderada - 16,1%; alta - 5,9%. As chances de apresentar moderada/alta prioridade para tratamento de hiperpermeabilidade intestinal entre os indivíduos que utilizam suplementos alimentares foi de 67% menor (OR=0,33; IC95% 0,13-0,84; p=0,017) comparado a quem não faz uso dessa estratégia.

Conclusão: Observou-se elevada frequência de sintomas de hiperpermeabilidade intestinal entre praticantes de CrossFit avaliados. O uso de suplementos alimentares associou-se a menor chance de prioridade moderada/

alta para tratamento, sugerindo possível efeito protetor nesta população, mesmo com a maioria não possuindo orientação profissional. Destaca-se a necessidade de acompanhamento profissional para orientar estratégias nutricionais adequadas.

462 - TWELVE-WEEK GREEN TEA KOMBUCHA INTAKE MODULATES BASAL IMMUNITY AND GASTROINTESTINAL SYMPTOMS DURING RUNNING TRAINING: A RANDOMIZED CLINICAL TRIAL

BONIFÁCIO, Dandara Baia¹; SOUZA, Helton de Sá¹; DE BARROS, Frederico Augusto Ribeiro¹; BRESSAN, Josefina¹;

(1) Universidade Federal de Viçosa - Viçosa - MG - Brasil;

Introdução: Running training in previously untrained individuals can trigger immune responses and gastrointestinal disturbances. Kombucha may modulate gut health and immunity, but its clinical effects remain unclear.

Objetivo(s): To evaluate the effects of green tea kombucha, with or without grape skin phenolic extract, on exercise-induced immune adaptations and gastrointestinal symptoms during a running training program.

Metodologia: This 12-week randomized clinical trial included 63 healthy adult non-runners (18–45 years), allocated into three groups: control (running only), green tea kombucha (GTK; running + 200 mL/day), and green tea kombucha with grape skin phenolic extract (GTK-G; running + 200 mL/day). Training was supervised three times weekly using a polarized periodization model. Participants maintained their habitual diets with qualitative adjustments to promote healthier eating. Fasting and post-exercise blood samples were collected at baseline and post-intervention. Gastrointestinal symptoms were measured using the Gastrointestinal Symptom Rating Scale (GSRS). The study was approved by ReBEC (RBR-6hxvph7) and CEP/UFV (CEAAE 84876824.9.0000.5153). Linear mixed models with repeated measures (REML) were used, including group, time, and the group × time interaction as fixed effects, with a Bonferroni adjustment. Statistical significance was set at $p < 0.05$ (Jamovi v2.7.16).

Resultados: Acute exercise induced increases in total leukocytes, neutrophils, lymphocytes, monocytes, and platelets, accompanied by decreases in eosinophils, the monocyte-to-lymphocyte ratio (MLR), and the

platelet-to-lymphocyte ratio (PLR) ($p < 0.001$), with no significant differences observed between groups. After 12 weeks, basal monocyte, platelet, MLR, and PLR changed significantly ($p < 0.05$), independent of group. A significant group × time interaction was observed for increased neutrophils ($p = 0.026$) and decreased lymphocytes ($p = 0.023$) in GTK. Exercise-induced immune responses were similar across groups, and the neutrophil-to-lymphocyte ratio (NLR) remained unchanged ($p > 0.05$). Regarding gastrointestinal symptoms, GTK showed lower abdominal pain than GTK-G ($p = 0.042$), lower flatulence than control and GTK-G ($p = 0.033$), and reduced constipation compared to control ($p = 0.012$). Other gastrointestinal symptoms did not differ between groups ($p > 0.05$).

Conclusão: Daily consumption of green tea kombucha for 12 weeks did not alter the acute immune response to exercise but promoted adaptive modulation of the leukocyte profile, reflecting effects on basal immunity. It also reduced abdominal pain, flatulence, and constipation. Effects were observed only in GTK, highlighting the formulation-specific responses of kombucha on basal immunity and gastrointestinal benefits during running training.

586 - EFEITOS DA RESTRIÇÃO CALÓRICA ASSOCIADA A PROBIÓTICOS SOBRE SINTOMAS GASTROINTESTINAIS EM HOMENS ADULTOS COM OBESIDADE: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO, DUPLO CEGO E CONTROLADO POR PLACEBO

PEDRINI, Maria Luísa Rufino¹; MARQUES, Camila Guazzelli²; MAGALHÃES, Ana Carolina Oumatu³; QUARESMA, Marcus Vinicius Lúcio dos Santos¹;

(1) Centro Universitário São Camilo - São Paulo - SP - Brasil; (2) Centro Universitário São Camilo - São Paulo - SP - Brasil; (3) Universidade Federal de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A modulação da microbiota intestinal por probióticos tem sido investigada como estratégia adjuvante à restrição calórica (RC) no manejo da obesidade, especialmente quanto a desfechos gastrointestinais. Entretanto, a magnitude desses efeitos adicionais ainda permanece incerta em ensaios clínicos controlados

Objetivo(s): Avaliar os efeitos da RC associada a probióticos, em comparação à RC associada a placebo, sobre sintomas gastrointestinais e parâmetros antropométricos em homens adultos com obesidade

Metodologia: Ensaio clínico randomizado, duplo cego e controlado por placebo REBEC (nº U1111-1247-9906);

CEP UNIFESP (nº 0309/2022), com duração de 12 semanas. Homens adultos com obesidade foram alocados em dois grupos: RCPLA, RC associada a placebo, e RCPRO, RC associada a probióticos. A RC foi calculada a partir do gasto energético de repouso x 1,5 e acrescido de 10 % referentes ao efeito térmico dos alimentos, com posterior redução de 30 % do gasto energético total. A distribuição de macronutrientes foi padronizada em 50 % de carboidratos, 30 % de lipídeos e 20 % de proteínas. Os participantes que receberam a suplementação de probióticos consumiram, todos os dias por 12 semanas, dois sachês (1g cada), com a composição de 1×10^9 UFC de cada espécie probiótica: *Lactobacillus acidophilus* NCFM (ATCC SD 5221), *Lactobacillus rhamnosus* HN001 (ATCC SD 5675), *Lactobacillus paracasei* LPC-37 (ATCC SD 5275) e *Bifidobacterium lactis* HN019 (ATCC SD 5674) (Probiatop®). Os sintomas gastrointestinais foram avaliados por meio da Escala de Forma das Fezes de Bristol e do Gastrointestinal Symptom Rating Scale.

Resultados: No momento basal, não houve diferenças entre os grupos para variáveis demográficas, sintomas gastrointestinais, padrão de fezes ou parâmetros antropométricos, com todos os valores de $p > 0,05$ e tamanhos de efeito pequenos. Após 12 semanas de RCPLA e RCPRO, observou-se efeito da RC ao longo do tempo para intensidade ($F = 35,99$; $p < 0,001$) e frequência dos sintomas gastrointestinais ($F = 53,23$; $p < 0,001$), sem efeito adicional do tratamento (intensidade: $F = 0,96$; $p = 0,580$; frequência: $F = 0,77$; $p = 0,723$) e sem interação grupo \times tempo (intensidade: $F = 0,92$; $p = 0,610$; frequência: $F = 0,73$; $p = 0,753$). Para a escala de Bristol, não houve efeito da RC ($F = 1,32$; $p = 0,289$), nem de grupo ($F = 1,98$; $p = 0,175$), tampouco interação ($F = 1,18$; $p = 0,445$).

Conclusão: A RC promoveu redução significativa dos escores de intensidade e frequência de sintomas gastrointestinais ao longo das 12 semanas. Contudo, a associação com probióticos não resultou em efeitos adicionais em comparação ao placebo para sintomas gastrointestinais, padrão de fezes ou parâmetros antropométricos em homens adultos com obesidade.

599 - EFEITOS DE 12 SEMANAS DE RESTRIÇÃO CALÓRICA CONTÍNUA ASSOCIADA À SUPLEMENTAÇÃO PROBIÓTICA SOBRE A COMPOSIÇÃO CORPORAL, A MICROBIOTA INTESTINAL, A PERMEABILIDADE INTESTINAL E O PERFIL DE CITOCINAS PLASMÁTICAS EM HOMENS COM OBESIDADE

MARQUES, Camila Guazzelli¹; MARQUES, Camila Guazzelli¹; QUARESMA, Marcus Vinicius¹; QUARESMA, Marcus Vinicius¹; MAGALHÃES, Ana Carolina Oumatu²; MAGALHÃES, Ana Carolina Oumatu²; THOMATIELI DOS SANTOS, Ronaldo Vagner²; THOMATIELI DOS SANTOS, Ronaldo Vagner²;

(1) Centro Universitário São Camilo - São Paulo - SP - Brasil; (2) Universidade Federal de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A obesidade envolve excesso de adiposidade, alterações na microbiota intestinal (MI), na permeabilidade da barreira e em marcadores inflamatórios. A restrição calórica (RC) reduz massa gorda, enquanto probióticos são propostos como adjuvantes na modulação da MI.

Objetivo(s): Avaliar se a suplementação probiótica otimiza os efeitos da RC sobre a massa gorda, a composição e diversidade da MI, as concentrações fecais de AGCCs, a permeabilidade intestinal e os níveis de citocinas em homens adultos com obesidade.

Metodologia: Trata-se de um ensaio clínico, randomizado, duplo-cego, controlado por placebo. Homens adultos com obesidade foram randomizados para seguir por 12 semanas um plano alimentar hipocalórico individualizado associado à suplementação probiótica (RCPRO) ou placebo (RCPLA). A RC prescrita correspondeu a 30% do GET, que foi estabelecido a partir do GER mensurado por calorimetria indireta x 1,5 + 10% do efeito térmico dos alimentos. As dietas foram compostas por 50% de carboidratos, 30% de lipídios e 20% de proteínas. Os probióticos consumidos totalizaram 4×10^9 UFC, composta por *Lactobacillus acidophilus* NCFM (ATCC SD5221), *Lactobacillus rhamnosus* HN001 (ATCC SD5675), *Lactobacillus paracasei* LPC-37 (ATCC SD5275) e *Bifidobacterium lactis* HN019 (ATCC SD5674). A massa gorda absoluta foi avaliada por bioimpedância elétrica e considerada o desfecho primário. A composição taxonômica da MI (16S rRNA), as concentrações fecais de AGCCs (HPLC), os marcadores de permeabilidade intestinal e as citocinas foram classificadas como desfechos secundários.

Resultados: Vinte e cinco foram alocados no grupo RCPLA e 24 no grupo RCPRO. Os participantes apresentaram idade, massa corporal, IMC e gordura corporal de 36 anos, 109kg, 34kg/m² e 35% de gordura corporal, respectivamente, sem diferenças entre os grupos. Após 12 semanas de intervenção, as diferenças em relação ao momento basal (Δ) foram de $\Delta -6,33$ kg, $\Delta -2,01$ kg/m², $\Delta -5,18$ kg, $\Delta -2,92\%$ para massa corporal, IMC, gordura corporal absoluta e relativa ($p < 0,05$), respectivamente,

sem diferenças entre os grupos. Em relação à MI, não foram observadas alterações nas diversidades alfa ou beta. Contudo, o grupo RCPRO apresentou aumento significativo de *Akkermansia bacterium*. As concentrações fecais dos AGCCs permaneceram estáveis. Entre os marcadores de permeabilidade intestinal, apenas a zonulina reduziu no grupo RCPLA (Δ -5.5 ng/mL; $p=0,017$), enquanto LBP e I-FABP permaneceram inalterados. As citocinas IL-10, IL-17A, IL-22 e TNF- α não apresentaram mudanças significativas. Por fim, pode-se observar redução de IL-6 ao longo do tempo (Δ -0,412 pg/mL; $p<0,05$), mas sem diferenças entre os grupos.

Conclusão: A adição dos probióticos à RC não otimizou os efeitos isolados da RC em relação à adiposidade corporal, microbiota intestinal, AGCCs fecais, marcadores de permeabilidade ou citocinas plasmáticas, exceto pelo aumento significativo de *Akkermansia bacterium* observado exclusivamente no grupo RCPRO.

616 - EFEITOS DA RESTRIÇÃO CALÓRICA ASSOCIADA A PROBIÓTICOS SOBRE MASSA CORPORAL, IMC E PRÁTICAS ALIMENTARES EM HOMENS COM OBESIDADE: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO, DUPLO CEGO E CONTROLADO POR PLACEBO

CHINEN, PAULA AYUMI¹; CHINEN, PAULA AYUMI¹; MARQUES, Camila Guazzelli¹; MARQUES, Camila Guazzelli¹; MAGALHÃES, Ana Carolina Oumatu²; MAGALHÃES, Ana Carolina Oumatu²; QUARESMA, Marcus Vinicius Lúcio dos Santos¹; QUARESMA, Marcus Vinicius Lúcio dos Santos¹

Centro Universitário São Camilo - São Paulo - SP - Brasil; (2) Universidade Federal de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A restrição calórica (RC) é estratégia central no tratamento da obesidade, porém a magnitude do emagrecimento pode ser modulada por fatores comportamentais, como a qualidade da dieta. Embora probióticos sejam propostos como adjuvantes, permanece incerto se exercem papel mais robusto que a própria qualidade alimentar na predição da perda de peso.

Objetivo(s): Avaliar os efeitos da restrição RC a probióticos, em comparação à RC associada a placebo, sobre massa corporal, IMC e escore total do questionário de práticas alimentares (QPA), bem como investigar preditores da variação observada.

Metodologia: Ensaio clínico randomizado, duplo cego e controlado por placebo, com duração de 12

semanas REBEC (nº U1111-1247-9906); CEP UNIFESP (nº 0309/2022). Homens adultos com obesidade foram alocados em dois grupos: RCPLA, RC associada a placebo, e RCPRO, RC associada a probióticos. A restrição energética foi estabelecida a partir do GER x por 1,5, acrescido de 10 % referentes ao efeito térmico dos alimentos, com redução subsequente de 30 % do gasto energético total. Os participantes receberam probióticos por 12 semanas, sendo dois sachês (1g cada), com a composição de 1×10^9 UFC de cada espécie: *Lactobacillus acidophilus* NCFM (ATCC SD 5221), *Lactobacillus rhamnosus* HN001 (ATCC SD 5675), *Lactobacillus paracasei* LPC-37 (ATCC SD 5275) e *Bifidobacterium lactis* HN019 (ATCC SD 5674) (Probiatop®). As práticas alimentares foram avaliadas por meio do QPA, que avalia a adesão às recomendações propostas pelo Guia Alimentar para a População Brasileira.

Resultados: No momento basal, não houve diferenças entre os grupos para idade ($p = 0,306$; $d = 0,28$), massa corporal ($p = 0,860$; $d = -0,05$), IMC ($p = 0,934$; $d = -0,02$) ou escore total do QPA ($p = 0,485$; $d = -0,19$). Após 12 semanas, observou-se efeito significativo do tempo para massa corporal, $F = 138,89$; $p < 0,001$, sem efeito de tratamento ($F = 0,539$; $p = 0,467$) e sem interação ($F = 1,57$; $p = 0,218$). De forma semelhante, o IMC reduziu significativamente ao longo do tempo, $F = 153,40$; $p < 0,001$, sem interação significativa ($F = 1,85$; $p = 0,181$). Para o escore total do QPA, houve efeito significativo do tempo, $F = 137,30$; $p < 0,001$, sem efeito de tratamento ($F = 0,167$; $p = 0,685$). Na análise de regressão linear, o modelo explicou 75,5% da variabilidade da variável dependente ($R^2 = 0,755$). A variação na qualidade da dieta foi preditor significativo para o emagrecimento ($\beta = 0,555$; $p < 0,001$), enquanto o tratamento (RCPRO vs RCPLA) não apresentou associação significativa ($p = 0,725$).

Conclusão: A RC promoveu reduções significativas de massa corporal e IMC, além de melhora do padrão alimentar ao longo do tempo. A suplementação probiótica não potencializou os efeitos da restrição energética. A qualidade da dieta mostrou-se preditor independente da magnitude do emagrecimento.

663 - FUNCIONAMENTO INTESTINAL EM ADOLESCENTES DE ESCOLA TÉCNICA: RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ESTUDO TRANSVERSAL

FUJIY, Bruna Kaoru Rodrigues¹; RIO, Isabella Nigro¹; MANERA, Pâmela¹; KOBAL, Priscila Sala¹;

(1) Centro Universitário São Camilo - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A adolescência é um período marcado por mudanças fisiológicas e comportamentais que podem influenciar hábitos alimentares e saúde gastrointestinal. Alterações no funcionamento intestinal são comuns nessa fase e podem impactar a saúde e a qualidade de vida. Nesse contexto, a investigação desses aspectos em adolescentes pode contribuir para a compreensão de fatores relacionados à saúde intestinal nessa faixa etária.

Objetivo(s): Avaliar o funcionamento intestinal de adolescentes matriculados em uma escola técnica, investigando o hábito intestinal e os sintomas gastrointestinais autorreferidos.

Metodologia: Estudo transversal em andamento, realizado com adolescentes de 14 a 19 anos matriculados em cursos técnicos de uma escola pública do estado de São Paulo. Após aceite do termo de consentimento/assentimento, os participantes responderam questionários online sobre saúde e hábitos intestinais. O funcionamento intestinal foi avaliado pela Escala de Bristol, pelo Constipation Scoring System (CSS) e pela Gastrointestinal Symptom Rating Scale (GSRS). Informações sobre frequência evacuatória e sintomas associados também foram coletadas. Os dados foram analisados por estatística descritiva, sendo apresentados como média e desvio padrão para variáveis contínuas e frequência absoluta e relativa para variáveis categóricas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº 7.438.109. Os dados apresentados correspondem à análise preliminar da amostra atualmente coletada.

Resultados: Os resultados preliminares incluem 86 adolescentes, com média de idade de 16,5±1,0 anos e IMC médio de 23,24±3,68 kg/m². Na Escala de Bristol, predominou o padrão de fezes tipo 3 (53,5%), seguido do tipo 2 (30,3%), compatíveis com padrão intestinal fisiológico. Quanto à frequência evacuatória, 54,5% relataram evacuar de 1 a 2 vezes a cada 1-2 dias, enquanto 20,2% referiram evacuações duas vezes por semana. Dor para evacuar foi relatada raramente por 39,4% e nunca por 36,4% dos participantes. Entretanto, 33,3% relataram sensação de evacuação incompleta às vezes e 13,1% quase sempre. No GSRS, observou-se predominância de ausência ou baixa intensidade de sintomas gastrointestinais, com maior frequência de ausência de azia (60,6%), refluxo ácido (55,6%) e diarreia (84,8%). Apesar do padrão geral fisiológico, parte da amostra apresentou fezes endurecidas e sintomas sugestivos de constipação funcional leve.

Conclusão: Os resultados preliminares sugerem que a maioria dos adolescentes apresenta padrão intestinal fisiológico. Entretanto, uma parcela da amostra relatou

fezes endurecidas e sensação de evacuação incompleta, indicando tendência à constipação funcional leve. Esses achados reforçam a importância da investigação do hábito intestinal em adolescentes e apontam para a necessidade de estratégias preventivas voltadas à saúde gastrointestinal nessa população.

NUTRIÇÃO E CÂNCER

376 - TRIAGEM NUTRIPAL ADAPTADA E SOBREVIDA GLOBAL EM PACIENTES COM CÂNCER EM CUIDADOS PALIATIVOS

DA PAIXÃO RODRIGUES, Maria¹; DO VALE FIRMINO TROVO, Aline¹; MANFRINATO MIOLA, Thais¹;

(1) A.C.Camargo Cancer Center - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: O risco nutricional é frequente em pacientes com câncer em cuidados paliativos. A triagem Nutripal foi desenvolvida no Brasil para este grupo de pacientes com câncer e integra a Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Paciente (ASG-PPP) e o Escore de Prognóstico de Glasgow (EPG). No entanto, alguns parâmetros laboratoriais que são utilizadas na ferramenta nem sempre estão disponíveis em algumas instituições.

Objetivo(s): Analisar a aplicabilidade de uma versão adaptada da Nutripal, sem o uso da albumina, e verificar sua associação com a sobrevida global (SG).

Metodologia: Estudo de coorte retrospectiva, realizado em um Cancer Center no estado de São Paulo, incluindo pacientes com câncer em cuidados paliativos, com idade ≥ 19 anos, internados entre julho de 2023 e julho de 2024. A triagem Nutripal foi aplicada em sua versão original (graus 1 a 4), na qual pacientes com pontuação ≥ 9 no escore da ASG-PPP foram avaliados quanto a resposta inflamatória pela Proteína C Reativa (PCR) e albumina, e em versão adaptada (graus 1 a 3), considerando exclusivamente a PCR. Ambas as versões do instrumento foram ajustadas quanto a idade, diagnóstico oncológico e Performance Palliative Escale (PPS). O desfecho primário foi a SG em 180 dias, definida como o intervalo (em dias) entre a data da aplicação da ASG-PPP e o óbito. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer 7.042.811).

Resultados: Foram incluídos 200 pacientes, com predominância do sexo feminino (52%) e idade média de 64 anos. O principal diagnóstico oncológico foi câncer do trato gastrointestinal superior (31,5%). O tempo médio de internação foi de 18,2 dias. Mais de 65% dos pacientes

apresentavam PPS entre 40 e 60%. Quanto às variáveis nutricionais, 79% apresentaram pontuação ≥ 9 pontos no escore da ASG-PPP e 76% foram diagnosticados com desnutrição grave. Na aplicação da triagem Nutripal, em ambas as versões, houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos na regressão de Cox ($p = 0,001$). Na versão original, pacientes classificados no grau 4 de risco nutricional apresentaram SG significativamente menor em comparação aos demais graus ($p = 0,02$; HR = 1,57; IC 95%: 1,04-2,36). Resultados semelhantes foram observados na versão adaptada, com maior mortalidade no grau 3 de risco nutricional ($p = 0,02$; HR = 1,57; IC 95%: 1,04-2,36). Ambas as versões mantiveram associação independente com mortalidade em 180 dias após ajuste por idade e PPS (HR = 1,56; IC95%: 1,038-2,353; $p = 0,033$). O sítio tumoral não foi significativo e não atuou como confundidor ($p = 0,347$). A capacidade discriminativa foi moderada e semelhante entre as versões (estatística C = 0,651 na versão completa e 0,637 na adaptada).

Conclusão: Nosso estudo propôs uma versão adaptada da triagem Nutripal, sem o uso da albumina, ampliando o seu potencial na prática clínica. A ferramenta adaptada demonstrou boa aplicabilidade na prática clínica e associação com pior SG nos pacientes classificados no grau mais elevado de risco nutricional.

417 - IMPACT OF ORAL NUTRITIONAL SUPPLEMENTATION ON NUTRITIONAL AND FUNCTIONAL OUTCOMES IN PATIENTS WITH INCURABLE CANCER UNDER PALLIATIVE CARE

WIEGERT, EMANUELLY VAREA MARIA¹; ANDRADE, Patricia Vieira EMANUELLY¹; MONTEIRO, Jéssyca Dias Cardoso¹; CALIXTO-LIMA, Larissa¹;

(1) INSTITUTO NACIONAL DE CANCER (INCA) - RIO DE JANEIRO - RJ - Brasil;

Introdução: Despite the high burden of cancer-related malnutrition in advanced disease, there are no longitudinal data from Latin America evaluating how patients under exclusive palliative care evolve over time when receiving specialized nutritional follow-up.

Objetivo(s): To evaluate the effects of nutritional counseling combined with oral nutritional supplementation (ONS) on nutritional and functional outcomes in patients with incurable cancer receiving exclusive palliative care.

Metodologia: This prospective longitudinal cohort study included adult patients with incurable cancer followed

at a specialized palliative care unit between June 2021 and February 2025. Data were collected at baseline (T0), 30 days (T1), and 60 days (T2) follow-up visits. All participants received individualized nutritional counseling and high-calorie, high-protein ONS. Outcomes included body weight (BW), body mass index (BMI), mid-upper arm muscle area (MUAMA), calf circumference (CC), handgrip strength (HGS), Karnofsky Performance Status (KPS), and the short form of the Patient-Generated Subjective Global Assessment (PG-SGA SF). Nutritional status was additionally classified using GLIM criteria, sarcopenia, and cachexia definitions.

Resultados: A total of 208 patients were included (median age 64 years; 53.4% female). Most had head and neck (37.0%) or gastrointestinal tumors (25.5%), and 76.4% had metastatic disease. BW, BMI, CC, MUAMA, and KPS remained stable throughout follow-up. HGS improved significantly (T0-T1: $p < 0.001$; T1-T2: $p = 0.019$), and PG-SGA SF scores decreased from T0 to T1 ($p < 0.001$). Among patients who maintained or improved nutritional and functional status, all variables showed significant gains ($p < 0.001$). Throughout the entire follow-up, the prevalence of high nutritional risk (PG-SGA SF ≥ 9) declined from 52.4% to 27% ($p < 0.001$). The prevalence of sarcopenia (48.6% at T0 vs. 46.7% at T2) and cachexia (71.0% at T0 vs. 73.5% at T2) remained relatively stable over the 60-day follow-up, whereas GLIM-defined malnutrition decreased significantly from 95.7% at baseline to 84.4% at T2 ($p < 0.05$).

Conclusão: ONS combined with nutritional counseling may help maintain or improve nutritional and functional outcomes in patients with incurable cancer receiving exclusive palliative care. These findings support the role of specialized nutritional care within comprehensive palliative management. Further studies should explore long-term benefits and identify subgroups most likely to respond.

432 - MUDANÇA DO ESTADO NUTRICIONAL AO LONGO DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO SISTÊMICO: EVIDÊNCIAS DE UM PROGRAMA NACIONAL MULTICÊNTRICO

FERNANDES, Shirley Silva¹; SOUSA FREITAS, Alici Natalia¹; PAES, Rafael Duarte²; BERGEROT, Cristiane Decat¹;

(1) Oncoclinicas - Brasília - DF - Brasil; (2) Oncoclinicas - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A deterioração nutricional durante o tratamento oncológico associa-se a piores desfechos.

Embora a monitorização estruturada possa mitigar esse risco, faltam evidências no contexto assistencial brasileiro.

Objetivo(s): Analisar os trajetos do estado nutricional durante tratamento sistêmico oncológico e identificar fatores clínico-demográficos associados à piora ou melhora nutricional em programa institucional multicêntrico com padronização nacional.

Metodologia: Estudo observacional multicêntrico incluindo pacientes ≥ 18 anos em início do primeiro tratamento sistêmico. Todos foram submetidos à avaliação nutricional estruturada por nutricionistas treinadas, com aplicação padronizada da ASG-PPP no baseline e plano terapêutico individualizado. O protocolo institucional definiu reavaliações programadas em 3 e 6 meses, com retorno precoce (15-30 dias) para pacientes classificados como B ou C. A variação entre a primeira e a última avaliação foi categorizada em manteve, melhorou ou piorou o risco nutricional. Utilizou-se regressão multinomial ajustada para idade, sexo, raça, região e tipo tumoral.

Resultados: Foram analisados 1.560 pacientes; 65,4% mulheres e 47,1% com estadiamento IV ao diagnóstico. A idade mediana foi 58 anos. Entre a primeira e a última avaliação, 64,4% mantiveram o estado nutricional, 18,3% melhoraram e 17,3% pioraram (35,6% de transição global). O modelo ajustado apresentou associação global significativa (LLR $p=2,12 \times 10^{-5}$; pseudo $R^2=0,028$). Na comparação piorou vs manteve, idade mostrou associação limítrofe (OR=1,01 por ano; IC95%: 1,00-1,02; $p=0,060$). Câncer de reto associou-se a menor chance de piora (OR=0,16; IC95%: 0,06-0,44; $p<0,001$), enquanto câncer de mama associou-se a maior risco de deterioração nutricional (OR=2,63; IC95%: 1,33-5,21; $p=0,006$). Na comparação melhorou vs manteve, residir na região Sul (OR=0,33; IC95%: 0,14-0,76; $p=0,010$) e Sudeste (OR=0,70; IC95%: 0,52-0,94; $p=0,017$) associou-se a menor probabilidade de melhora. Sexo e raça não apresentaram associação estatisticamente significativa.

Conclusão: Mesmo em população com alta proporção de doença avançada, predominou a estabilidade nutricional. Os achados indicam heterogeneidade de risco por tipo tumoral e região, sustentando a estratificação ativa e intervenções precoces em subgrupos de maior vulnerabilidade. A monitorização estruturada, integrada ao fluxo assistencial, emerge como componente estratégico do cuidado oncológico baseado em valor, com potencial para reduzir complicações relacionadas à desnutrição e otimizar desfechos.

582 - ALTA NUTRICIONAL EM UM CENTRO DE CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS NO PARÁ: PERCEPÇÕES DE PACIENTES E PROFISSIONAIS DE SAÚDE

CAMPOS, JAMILIE SUELEN DOS PRAZERES¹; ISHIGAKI, SOFIA YURIE RIBEIRO¹; FARIAS, JAMILLE JHENIFFER NASCIMENTO¹; MORAES, YASMIN DE FÁTIMA BRITO DE OLIVEIRA¹;

(1) HOSPITAL OPHIR LOYOLA - BELÉM - PA - Brasil;

Introdução: A alta nutricional é uma etapa essencial no cuidado paliativo oncológico. Compreender as percepções de pacientes e profissionais sobre esse momento é fundamental para qualificar a transição do cuidado hospitalar para o domicílio.

Objetivo(s): Analisar a percepção de pacientes oncológicos e profissionais de saúde sobre a alta nutricional em um Centro de Cuidados Paliativos Oncológicos no estado do Pará.

Metodologia: Estudo quantitativo e qualitativo, realizado no Centro de Cuidados Paliativos Oncológicos no Pará, de abril a novembro de 2025. Participaram 26 pacientes oncológicos em cuidados paliativos (faixa etária de 42 a 89 anos) e 11 profissionais de saúde de 6 categorias: nutrição, enfermagem, fisioterapia, psicologia, serviço social e terapia ocupacional. A coleta de dados foi realizada por formulários distintos via Google Forms: um aplicado à beira do leito aos pacientes (10-20 min), com dados sociodemográficos, clínicos e percepções sobre a alta; outro enviado digitalmente aos profissionais. As respostas qualitativas foram gravadas, transcritas e analisadas pelo software IRAMUTEQ, mediante análise de similitude, nuvem de palavras e estatísticas textuais clássicas. Os dados quantitativos foram tabulados em Microsoft Excel. O estudo foi aprovado pelo CEP-HOL (Parecer nº 7.445.234 / CAEE: 85835225.2.0000.5550).

Resultados: Os pacientes eram majoritariamente idosos (69,23%), do sexo masculino (61,5%), provenientes do interior do Pará (57,69%), com escolaridade até o ensino médio (50%) ou analfabetos (26,9%) e renda familiar de até 2 salários-mínimos (96,2%). Na análise textual dos pacientes, "comer" foi o núcleo central do discurso, associado à qualidade de vida, conforto e cotidiano, com referências a alimentos regionais ("açaí", "peixe", "carne"), ao domicílio ("casa") e à relação entre alimentação e estar "forte" ou "fraco". Entre os profissionais, o eixo central foi "paciente", com ênfase em orientação, segurança, protocolo, comunicação e equipe multiprofissional. Família, cultura e condições financeiras

foram reconhecidos como condicionantes da adesão às orientações, enquanto "dúvidas", "falta" e "demanda" emergiram como principais barreiras no momento da alta hospitalar.

Conclusão: Pacientes compreendem a nutrição pela vivência prática do comer, associando-a ao conforto, força e identidade alimentar regional. Profissionais percebem a alta nutricional como processo multiprofissional que demanda padronização, comunicação efetiva e sensibilidade cultural e socioeconômica. A convergência dessas perspectivas reforça a necessidade de uma abordagem centrada no paciente, culturalmente adequada e com participação ativa da família no planejamento da alta.

740 - MASSA MAGRA ESTÁ INVERSAMENTE ASSOCIADA AOS NÍVEIS DE MCP-1 EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA

BARBOSA, Giselle Andrade¹; SOUSA, Marcio Rocha²; DAMASCENO, Nágila Raquel Teixeira²; VERDE, Sara Maria Moreira Lima¹;

(1) Universidade Estadual do Ceará - Fortaleza - CE - Brasil; (2) Universidade de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A redução da massa muscular em mulheres com câncer de mama (CM) tem sido associada a um estado de inflamação sistêmica. Marcadores inflamatórios, como MCP-1, TNF- α , IL-1 β e IL-10, estão envolvidos nesse processo e podem influenciar a progressão tumoral e desfechos clínicos, mas sua relação com a massa magra apendicular permanece pouco explorada.

Objetivo(s): Avaliar a associação entre a massa magra de tecidos moles apendiculares (LSTM) e marcadores inflamatórios em mulheres com CM.

Metodologia: Estudo transversal com 134 mulheres adultas com CM. A LSTM foi estimada por meio de equação de predição para mulheres brasileiras, utilizando circunferência abdominal (cm), altura (m), peso (kg), idade e resistência (R) (ohm) obtida por bioimpedância elétrica (Biodynamics®, modelo 450; 800 μ A e 50 kHz). Marcadores inflamatórios (TNF- α , MCP-1 e IL-10) foram quantificados em amostras de soro. As participantes foram categorizadas no menor e no maior tercil de LSTM. Diferenças nas concentrações de TNF- α , MCP-1 e IL-10 entre os grupos foram avaliadas pelo teste t de Student. A correlação entre LSTM e os marcadores inflamatórios foi analisada pelo coeficiente de Spearman e modelos

de regressão linear foram utilizados para avaliar as associações. Adotou-se $p < 0,05$ (SPSS 20.0).

Resultados: A média de idade foi $45,8 \pm 7,95$ anos, sendo a maioria não brancas (81,8%), baixa renda e escolaridade (87,3% e 87,4%), 66,1% pré-menopausadas e a maioria não-nulípara (88,1%). Tumores luminais (A ou B) foram mais frequentes (76,8%), com ≥ 2 cm (82,8%), sem infiltração linfonodal (56,0%) e grau histopatológico G1–G2 (76,9%). A LSTM apresentou correlação fraca com TNF- α ($r = -0,21$; $p = 0,017$) e IL-10 ($r = 0,18$; $p = 0,040$) e moderada com MCP-1 ($r = -0,30$; $p < 0,001$). As médias MCP-1 ($p = 0,013$) estavam maiores no tercil mais baixo de LSTM, quando comparado ao alto. Na análise de regressão linear, o % de LSTM permaneceu associado à MCP-1, indicando que para cada aumento de 1 ponto percentual na LSTM, observa-se uma diminuição de 8,63 unidade de MCP-1 ($B = -8,625$; IC95%: -13,068 a -4,183; $p < 0,001$), indicando que a maior massa muscular está associada a menores níveis desse marcador. **Conclusão:** Maior massa magra apendicular esteve associada a menores concentrações de MCP-1 em mulheres com CM, sendo o único marcador que manteve associação independente com a LSTM. Esses achados reforçam a possível relação entre redução de massa muscular e estado inflamatório sistêmico nessa população.

746 - CORRELAÇÃO ENTRE A FPP E A CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA EM PACIENTES INTERNADOS COM CÂNCER GÁSTRICO EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM-PA

SANTOS, Dandara Lima¹; TAVARES, Géssica Fortes¹; SILVA, Tayana Carolina Santos²; CAMPOS, Jamilie Suelen dos Prazeres³;

(1) Universidade do Estado do Pará - Belém - PA - Brasil; (2) Universidade Federal do Pará - Belém - PA - Brasil; (3) Hospital Ophir Loyola - Belém - PA - Brasil;

Introdução: A força de preensão palmar (FPP) é considerada um indicador sensível do estado nutricional. Em pessoas com câncer gástrico, a FPP associada a outras medidas antropométricas pode contribuir para melhor caracterização do perfil nutricional e funcional.

Objetivo(s): Correlacionar a força da preensão palmar à circunferência da panturrilha em pacientes internados com câncer gástrico em um hospital de referência em Belém - PA.

Metodologia: Estudo transversal, descritivo, tipo censo, que incluiu todos os pacientes admitidos com

câncer gástrico na unidade de cirurgia de um hospital universitário de referência em Belém/PA, de setembro a dezembro de 2025, que aceitaram participar e assinaram o TCLE. A FPP foi avaliada com dinamômetro manual hidráulico Saehan®, com aplicação de força máxima em triplicata e intervalo de 30 segundos, seguindo as recomendações da ASHT. Considerou-se FPP reduzida quando <27 kgf para homens e <16 kgf para mulheres, conforme o EWGSOP2. A CP foi aferida com fita métrica inelástica, segundo recomendações e classificação de Pagotto et al. (2018), sendo reduzida quando <34 cm para homens e <33 cm para mulheres. A análise estatística foi realizada no software Jamovi 2.7.12, utilizando teste de Shapiro-Wilk para normalidade e correlação de Pearson entre FPP e CP, adotando 5% de significância. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Núcleo de Pesquisas em Oncologia, parecer nº 7.812.035.

Resultados: Participaram do estudo 28 pacientes, com idade média de 58,9±12,3 e com predominância do sexo masculino (82,14%). Na avaliação do estado nutricional foi verificado que 35,71% estavam com a FPP reduzida, enquanto 50% estavam com a CP reduzida. Foi identificada correlação estatisticamente significativa entre a FPP e a CP ($p=0.027$) sendo uma correlação diretamente proporcional ($r=0.417$), depreendendo que quanto menor a FPP foi menor a circunferência da panturrilha.

Conclusão: Os achados demonstram correlação significativa entre a FPP e CP, evidenciando que a redução da força ocorre concomitante à diminuição da massa muscular. Logo, a avaliação de ambos os parâmetros contribui para a estratificação do risco nutricional e de alterações no estado nutricional que impactam negativamente no tratamento e qualidade de vida de pacientes com câncer gástrico

NUTRIÇÃO E COMPORTAMENTO ALIMENTAR

409 - PADRÕES DE CONSUMO E INFORMAÇÃO SOBRE ALIMENTOS SAUDÁVEIS NA AMÉRICA LATINA

ELIAS, Maria Fernanda¹; VANETTI, Silvia¹;

(1) DSM-Firmenich - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: O interesse por alimentos e ingredientes associados à promoção da saúde cresce em toda a América Latina, ao mesmo tempo em que a desinformação nutricional se intensifica. Essa combinação impacta negativamente o manejo clínico e a adesão terapêutica.

Entender como a população define, consome e percebe benefícios nutricionais é essencial para fortalecer estratégias de educação alimentar baseadas em evidências e aprimorar o cuidado em nutrição clínica.

Objetivo(s): Caracterizar padrões de consumo, percepções de benefícios nutricionais e canais de obtenção de informação sobre alimentos promotores de saúde na América Latina, identificando implicações práticas para a atuação clínica do nutricionista.

Metodologia: Estudo quantitativo conduzido por pesquisa online com 6.150 adultos de 11 países latino-americanos, responsáveis pela compra de alimentos e interessados em saúde e nutrição. Investigaram-se preocupações de saúde, consumo alimentar, percepções sobre benefícios funcionais, conhecimento e uso de ingredientes, drivers e barreiras ao consumo de produtos fortificados, impacto da rotulagem nutricional e canais de busca de informação. Os dados foram analisados de forma descritiva e segmentados por idade, classe socioeconômica e região. Todas as informações derivam diretamente do banco de dados do estudo.

Resultados: Os principais problemas relatados foram estresse (62%), cansaço físico (63%), distúrbios do sono (58%), excesso de peso (53%) e baixa imunidade (53%). Vegetais, frutas, arroz, chás/cafés e queijos figuraram entre os alimentos mais consumidos, atribuídos a benefícios percebidos para a saúde. Vitaminas e minerais apresentaram elevados níveis de familiaridade e consumo, especialmente vitamina C (73% conhecem; 53% consomem), cálcio (66%; 33%), vitamina D (66%; 35%) e ômega 3 (65%; 26%). Alimentos fortificados foram considerados mais nutritivos (até 59%) e mais saudáveis (47%), embora persistam barreiras como preço (28-36%) e percepção de irrelevância (33%). Advertências, como "alto em açúcar" e "alto em sódio", reduziram intenção de compra. A busca por informações ocorreu principalmente online: 60% procuraram conteúdos sobre alimentos promotores de saúde e 62% preferem recebê-los via redes sociais, com destaque para YouTube, Instagram, Facebook e WhatsApp. Nutricionistas aparecem como segunda fonte mais desejada (51%), evidenciando oportunidade estratégica de ampliar a atuação clínica no ambiente digital.

Conclusão: A população latino-americana demonstra forte interesse por alimentos com benefícios clínicos, mas enfrenta barreiras de compreensão e elevada exposição a informações imprecisas. A predominância das redes sociais como principal canal de informação reforça a necessidade de nutricionistas atuarem de forma ativa no meio digital, utilizando linguagem acessível e mensagens

baseadas em evidências. Integrar comunicação digital à prática clínica pode ampliar a literacia nutricional, melhorar a adesão terapêutica e apoiar escolhas alimentares mais seguras e eficazes.

656 - ELABORAÇÃO DE UM JOGO DE REALIDADE AUMENTADA PARA INCENTIVAR A MELHOR RELAÇÃO DOS ADOLESCENTES COM OS ALIMENTOS

SANTOS , Thatiane Danielly¹; BORTOLETTO, Mariana Lutffalla¹; MARTINS, Marcos Bezerra¹; MANOCHIO-PINA, Marina Garcia¹;

(1) Unifran - Franca - SP - Brasil;

Introdução: A infância e a adolescência têm papel essencial na formação de um indivíduo. Vários comportamentos se formam nesse período pela influência do âmbito familiar e interação social, assim como os hábitos alimentares. O tema comportamento alimentar tem sido constantemente discutido na atualidade em função das suas implicações sobre as doenças crônicas e transtornos alimentares (TA). Tem se observado uma rápida mudança no comportamento alimentar desse público jovem com a piora da qualidade da dieta caracterizado pelo baixo consumo de alimentos in natura ricos em fibras, vitaminas e minerais e o aumento do consumo de alimentos ultraprocessados. Diante deste cenário, jogos eletrônicos têm se mostrado promissores e fundamentais para engajar adolescentes em práticas de educação nutricional, por meio de experiências lúdicas, interativas e reflexivas.

Objetivo(s): O objetivo do presente trabalho é a elaboração de um jogo lúdico de realidade aumentada do tipo RPG (Rolling Play Game) para adolescentes como forma de prevenção dos transtornos alimentares.

Metodologia: Este trabalho já foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Franca (CAAE: 63453822.8.0000.5495) seguindo a resolução 466/12. Se trata de um jogo ambientado na época medieval, onde os participantes serão imersos em um universo fascinante, onde castelos, jardins e pomares são repletos de alimentos e poções mágicas. A mecânica do jogo gira em torno de cartas interativas que apresentam diferentes cenários e decisões. O jogo está em fase final de validação junto aos Grupos Focais, sendo a próxima etapa a aplicação do mesmo junto aos adolescentes.

Resultados: Como produto da pesquisa, foi desenvolvido um protótipo de jogo de RPG estruturado em narrativa

interativa composta por cartas sequenciais que conduzem o jogador por diferentes cenários da história. O jogo apresenta ambientação medieval, com personagens, desafios e missões que simulam situações relacionadas a escolhas alimentares e comportamentos cotidianos. As cartas funcionam como elementos centrais da dinâmica do jogo, direcionando o participante a novos caminhos narrativos a partir das decisões tomadas durante a aventura. A incorporação de QR-codes permite acesso a conteúdos em realidade aumentada, ampliando a interatividade e favorecendo maior imersão na narrativa. A estrutura do jogo integra elementos de tecnologia digital, configurando uma ferramenta educativa inovadora para abordar temas relacionados à alimentação com o público adolescente.

Conclusão: O desenvolvimento de um jogo de realidade aumentada do tipo RPG (Role Playing Game) com narrativa medieval e realidade aumentada demonstra potencial como estratégia inovadora para educação alimentar de adolescentes. A combinação entre narrativa imersiva, tomada de decisão e recursos digitais pode favorecer maior engajamento em ações educativas e ampliar possibilidades de aplicação em contextos escolares.

NUTRIÇÃO E DOENÇAS CRÔNICAS

468 - CONSUMO DE ALIMENTOS PROTEICOS E RESERVA DE MASSA MUSCULAR EM PESSOAS COM ESTOMIAS INTESTINAIS

MARTINS, Pamella Di Paula Cardoso¹; MOREIRA, Sibelle Larissa Vaz dos Santos¹; FIGUEIRA, Marcela de Souza¹; COSTA, Vanessa Vieira Lourenço¹;

(1) Universidade Federal do Pará - Belém - PA - Brasil;

Introdução: A estomia é um procedimento de urgência com o objetivo de eliminar resíduos, podendo ser um procedimento temporário ou permanente. Uma alimentação rica em proteína garante a preservação da massa muscular melhorando a capacidade funcional.

Objetivo(s): Analisar o consumo de alimentos ricos em proteína e o indicador de massa muscular em pessoas com estomias intestinais.

Metodologia: É um estudo transversal realizado com uma amostra de 34 indivíduos com estomia, atendidos em 2023, pelo projeto universitário "ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL À PESSOAS COM ESTOMIAS NO CONTEXTO AMAZÔNICO" em Belém, Pará. Foi realizado um Questionário de

Frequência Alimentar (QFA), e verificou-se a frequência do consumo de carne bovina e ovos. Os dados foram submetidos a análise descritiva no Excel 2019. Utilizou-se a Área Muscular do Braço corrigida (AMBc) que foi calculada a partir da circunferência do braço e da dobra cutânea tricipital, sendo classificada segundo Frisancho (1980), medida antropométrica utilizada como indicador de massa muscular. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do CESUPA nº 3.761.150.

Resultados: Foram avaliados 34 indivíduos, sendo 55,88% mulheres e 44,12% homens. Quanto ao consumo proteico, 32,35% apresentaram alto consumo de carne bovina, 64,71% consumo médio e 2,94% baixo. Em relação ao consumo de ovos, 50% relataram ingestão elevada, 35,29% média e 14,71% baixa. Na avaliação da Área Muscular do Braço corrigida (AMBc), 47,06% apresentaram valores adequados, 44,12% mostraram depleção muscular e 8,82% reserva elevada. Observou-se que, entre os indivíduos com maior consumo de carne bovina, 54,55% encontravam-se nas categorias de menor reserva de massa muscular. Quanto ao consumo de ovos, 100% dos indivíduos com ingestão baixa apresentaram depleção muscular, enquanto 58,8% daqueles com consumo elevado concentraram AMBc adequada ou alta.

Conclusão: Por fim, conclui-se que os indivíduos com alto consumo de carne bovina se concentraram na categoria de baixa reserva de massa muscular, enquanto os participantes com ingestão elevada de ovos se concentraram nas categorias de massa muscular adequada ou alta, sugerindo possível efeito protetor da ingestão de ovos sobre a reserva muscular em pessoas com estomias intestinais.

NUTRIÇÃO E DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

370 - EXPERIÊNCIAS ADVERSAS NA INFÂNCIA (ACES) E SUA RELAÇÃO COM OBESIDADE E RISCO CARDIOMETABÓLICO NA VIDA ADULTA

CROSSI, Ana Carolina¹; BAZANELLI, Ana Paula¹;

(1) Universidade Presbiteriana Mackenzie - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: As Experiências Adversas na Infância (ACES) podem afetar o desenvolvimento neuroendócrino e comportamental, aumentando o risco de doenças crônicas na vida adulta. A investigação dessa relação

contribui para abordagens integradas na prevenção de agravos cardiometabólicos.

Objetivo(s): Avaliar a relação entre Experiências Adversas na Infância (ACES), excesso de peso, obesidade e risco cardiometabólico em adultos e idosos frequentadores de uma entidade assistencial.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, com 30 indivíduos de ambos os sexos, frequentadores de uma entidade assistencial e religiosa que presta assistência a famílias carentes. Foram aplicados o Questionário Internacional de Experiências Adversas na Infância (ACE-IQ) adaptado para o uso no Brasil, questionário sociodemográfico, e realizadas aferições de peso, estatura e circunferência da cintura. O estado nutricional foi classificado pelo Índice de Massa Corporal (IMC), conforme recomendações da OMS para adultos e OPAS para idosos, e o risco cardiometabólico, pelos pontos de corte da circunferência da cintura. Os dados foram analisados por estatística descritiva e testes de associação com nível de significância de 5%.

Resultados: A maior parte da amostra era de adultos (63,3%), do sexo feminino (73,3%), casado (43,4%), raça branca (46,7%) e com ensino médio completo (26,7%). Em relação ao estado nutricional, 36,7% dos participantes foram classificados com obesidade, seguido de sobrepeso (30%) e 50% da amostra apresentou risco cardiometabólico muito aumentado, principalmente as mulheres. As ACES mais frequentes foram convivência com dependente químico ou detento (70%), traumas parentais (50%) e violência na comunidade (50%). Embora a maioria das ACES tenha apresentado altas proporções de indivíduos com excesso de peso, não houve associação estatisticamente significativa entre ACES e excesso de peso ou obesidade pelo IMC. Entretanto, foram identificadas associações entre algumas ACES e risco cardiometabólico, especialmente convivência com detentos ou dependentes químicos ($p=0,03$) e abuso verbal ($p=0,04$), indicando possível influência das adversidades precoces em desfechos metabólicos.

Conclusão: Embora não tenha sido identificada associação entre ACES e excesso de peso pelo IMC, houve uma relação significativa entre algumas ACES e risco cardiometabólico aumentado. Os achados do presente estudo reforçam a relevância das adversidades precoces como possíveis fatores contribuintes para agravos metabólicos na vida adulta, evidenciando a necessidade de abordagens integradas que considerem aspectos emocionais, sociais e comportamentais no cuidado nutricional e na prevenção de DCNTs.

480 - COMER EM FRENTE A TELAS E CONSUMO ALIMENTAR EM ADULTOS COM ALTO RISCO PARA DIABETES TIPO 2: UMA ANÁLISE EXPLORATÓRIA DO ESTUDO PROVEN-DIA

OSTOLIN, Thatiane Lopes Valentim Di Paschoale¹; FONSECA, Danielle Cristina¹; PAGANO, Raira¹; BERSCH-FERREIRA, Ângela Cristine¹;

(1) A Beneficência Protuguesa de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: Comer em frente a telas associa-se à pior qualidade da dieta. Em adultos com alto risco para DM2, esse comportamento pode atenuar os efeitos de intervenções em estilo de vida, tornando relevante avaliar sua modificação no PROVEN-DIA.

Objetivo(s): Avaliar mudanças no hábito de comer em frente a telas e nos componentes da alimentação cardioprotetora após intervenção no estudo PROVEN-DIA piloto.

Metodologia: Análise exploratória do ensaio clínico randomizado PROVEN-DIA piloto (NCT05689658), com 220 adultos de alto risco para DM2 acompanhados por três meses e randomizados para tratamento usual ou PROVEN-DIA (intervenção estruturada de mudança do estilo de vida). O hábito de comer em frente a telas (sim/não) foi autorreferido. O consumo alimentar foi avaliado por índices da alimentação cardioprotetora obtidos a partir de dois recordatórios alimentares de 24h antes e após o seguimento. Os dados foram analisados no JAMOVI. Mudanças no hábito de comer em frente a telas (variável dicotômica) foram avaliadas por teste de McNemar. Para os escores alimentares, a variação (Δ =pós-pré) foi comparada entre grupos por teste de Mann-Whitney. Análises exploratórias adicionais foram realizadas na subamostra com dados completos de consumo (n=200), incluindo comparações segundo mudança comportamental.

Resultados: Dos 220 participantes, 200 apresentaram dados completos de consumo alimentar no seguimento. A amostra foi composta majoritariamente por mulheres (71,8%), com média de idade de 48,7 ± 9,6 anos e índice de massa corporal de 33,5 ± 6,1 kg/m². Observou-se redução significativa do hábito de comer em frente a telas no grupo intervenção ($\chi^2=5,33$; p=0,021), enquanto no controle não houve mudança significativa (p=0,118). Entre os grupos, a variação no componente azul foi superior no PROVEN-DIA comparado ao controle (p=0,032). Na análise segundo mudança comportamental (n=43 mudaram; n=157 mantiveram), participantes que

deixaram de comer em frente a telas apresentaram maiores variações nos componentes da alimentação cardioprotetora, com diferença significativa para o componente amarelo (p=0,025).

Conclusão: Nesta análise exploratória, a intervenção reduziu o hábito de comer em frente a telas e promoveu maior moderação no consumo de alimentos fontes de carboidratos ou gorduras vegetais (grupo amarelo) e de maior densidade energética (grupo azul). Orientar o contexto do comer pode levar a escolhas alimentares mais saudáveis em intervenções de prevenção do diabetes tipo 2. Contudo, o tempo de seguimento e o número de participantes que modificaram o comportamento podem ter limitado a magnitude dos efeitos observados.

598 - ESCORE DE RISCO GENÉTICO PARA DOENÇAS CARDIOMETABÓLICAS E FATORES DE RISCO CARDIOMETABÓLICO EM ADULTOS BRASILEIROS

FRANCO-GEDDA, Lana Pacheco¹; RODRIGUES, Karina¹; MENDES, Marcela Moraes²; HORST, Maria Aderuza¹;

(1) Universidade Federal de Goiás - Goiânia - GO - Brasil;
(2) Universidade Federal de Goiás - Goiás - GO - Brasil;

Introdução: As doenças cardiometabólicas representam a principal causa de morbimortalidade global e sua etiologia envolve a interação entre fatores ambientais e genéticos. Os escores de risco genético (GRS) vem sendo investigados como ferramenta para estratificação do risco cardiometabólico, visando o aprimoramento das estratégias de prevenção dessas doenças. No entanto, há uma escassez de estudos realizados com a população brasileira.

Objetivo(s): Investigar a associação entre um GRS composto por polimorfismos relacionados a doenças cardiometabólicas (GRS-M) e fatores de risco cardiometabólicos em adultos brasileiros.

Metodologia: Trata-se de um recorte transversal de um estudo longitudinal (Obesity, Lifestyle, and Diabetes in Brazil - BOLD). O estudo foi realizado no Brasil e incluiu indivíduos adultos (19 a 59 anos), que não apresentassem nenhuma condição clínica aguda ou diagnóstico de doenças crônicas. O GRS-M foi construído a partir de 37 SNPs previamente associados ao risco para obesidade, diabetes tipo 2, dislipidemias e/ou hipertensão arterial sistêmica, sendo a genotipagem realizada por PCR. As variáveis cardiometabólicas avaliadas incluíram: índice de massa corporal (IMC), circunferência da cintura, percentual de gordura corporal (avaliado por

absorciometria radiológica de dupla energia), perfil lipídico, perfil glicêmico e pressão arterial. Para a análise estatística os indivíduos foram subdivididos em dois grupos, a partir da mediana do GRS-M (GRS baixo ≤ 29 e GRS alto > 29). As comparações entre os grupos foram realizadas por teste T de student ou Mann Whitney (para variáveis contínuas) e teste de qui-quadrado ou teste exato de Fisher (para variáveis categóricas). Adicionalmente, foi realizada análise de correlação linear entre o GRS-M e as demais variáveis. **Resultados:** Foram incluídos no estudo 79 indivíduos adultos, com idade de $26,30 \pm 1,68$ anos, IMC igual a $25,51 \pm 5,18$ kg/m² e sendo a maioria do sexo feminino (70,9%). Não foi observada diferença entre os grupos (GRS-M baixo versus GRS-M alto) em relação aos parâmetros antropométricos, de composição corporal, exames bioquímicos e pressão arterial. Também não houve correlação significativa entre a pontuação do GRS-M e as variáveis analisadas. Apesar de se tratar de uma amostra jovem e sem diagnóstico de doenças crônicas, a prevalência de alterações cardiometabólicas foi elevada: 65,8% dos indivíduos apresentaram ao menos uma alteração, sendo sobrepeso (48,1%) e dislipidemia (48,4%) as mais frequentes, seguidas por hipertensão arterial (10,1%) e alterações glicêmicas (3,8%).

Conclusão: O GRS metabólico avaliado não foi associado aos fatores de risco para doença cardiometabólicas em indivíduos adultos brasileiros. Esse resultado pode refletir limitações referentes ao tamanho amostral e recorte transversal do estudo. São essenciais novos estudos que auxiliem na compreensão da relação entre fatores genéticos e o risco cardiometabólico, a fim de possibilitar a identificação precoce de indivíduos em risco e a construção de medidas preventivas.

NUTRIÇÃO E SARCOPENIA

580 - RISCO DE SARCOPENIA E PERFIL NUTRICIONAL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: ASSOCIAÇÃO COM EMAP E MARCADORES ALIMENTARES

SILVA, Diego Felipe Santos¹; SANTOS, Millena Gabrieli Tomaz²; SILVEIRA, Matheus Sobral¹;

(1) Universidade de Pernambuco - Petrolina - PE - Brasil; (2) Universidade de Pernambuco - Petrolina - PE - Brasil;

Introdução: O envelhecimento populacional e a institucionalização aumentam a vulnerabilidade à

sarcopenia, marcada por perda progressiva de massa e força muscular, maior dependência funcional, risco de quedas, hospitalizações e pior qualidade de vida.

Em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), fatores como sedentarismo, multimorbidades, uso de múltiplos medicamentos e inadequações alimentares podem potencializar o declínio muscular, reforçando a importância do rastreamento precoce e da vigilância nutricional sistemática.

Objetivo(s): Avaliar a prevalência de risco de sarcopenia e sua associação com indicadores antropométricos, força muscular e marcadores de consumo alimentar em idosos residentes em ILPI.

Metodologia: Estudo transversal, quantitativo, realizado com 24 idosos (≥ 60 anos) residentes em Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) no município de Juazeiro-BA, Vale do São Francisco, com coleta em outubro de 2024. Foram obtidos dados sociodemográficos e clínicos. A avaliação antropométrica incluiu peso e estatura (ou estimativas), circunferência do braço (CB), circunferência da panturrilha (CP) e espessura do músculo adutor do polegar (EMAP). A força muscular foi mensurada pela força de preensão palmar (FPP), utilizando dinamômetro. O risco de sarcopenia foi rastreado por meio do SARC-CalF. O consumo alimentar foi investigado por marcadores referentes ao dia anterior, considerando alimentos in natura e ultraprocessados. As associações entre variáveis foram analisadas pelos testes qui-quadrado ou exato de Fisher, adotando-se nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$).

Resultados: A média de idade foi de $77,17 \pm 8,61$ anos, com predominância do sexo feminino (62,5%). Observou-se elevada prevalência de risco de sarcopenia (83,3%). A maioria apresentou inadequação de indicadores musculares, com destaque para EMAP reduzida e baixa FPP, sugerindo comprometimento da massa e da função muscular. Verificou-se associação estatisticamente significativa entre EMAP inadequada e risco de sarcopenia ($p=0,027$), reforçando sua utilidade como marcador acessível em contextos institucionais. Entre os marcadores alimentares, o consumo de verduras e legumes no dia anterior associou-se ao risco de sarcopenia ($p=0,013$). Esse resultado pode refletir ingestão energético-proteica insuficiente e/ou substituição de alimentos proteicos por preparações de menor densidade energética, possivelmente relacionada a dificuldades mastigatórias e fragilidade clínica.

Conclusão: Em idosos institucionalizados, o risco de sarcopenia foi alto e associou-se à baixa EMAP e ao consumo de verduras/legumes. Reforça-se a necessidade

de avaliação e monitoramento nutricional contínuos, com estratégias para garantir adequação energético-proteica e suporte alimentar nas ILPI.

750 - SARC-CALF COM CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA AJUSTADA AO IMC PREDIZ MAIOR TEMPO DE INTERNAÇÃO EM PACIENTES COM EXCESSO DE PESO

CHITES, Victória Silva¹; COSTA, Juliana Araújo de Menezes¹; SILVA, Flávia Moraes²; DE ALMEIDA, Jussara Carnevale¹;

(1) Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Porto Alegre - RS - Brasil; (2) Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - Porto Alegre - RS - Brasil;

Introdução: A sarcopenia é caracterizada pela perda de massa e função muscular. Quando associada ao excesso de gordura corporal, configura a obesidade sarcopênica, condição relacionada a maior risco de fragilidade, comorbidades e mortalidade. O SARC-CalF é um instrumento amplamente utilizado para rastreamento de sarcopenia; entretanto, inclui a circunferência da panturrilha (CP) como critério, medida potencialmente influenciada pela adiposidade, o que pode comprometer sua acurácia em indivíduos com excesso de peso. O ajuste da CP pelo índice de massa corporal (IMC) foi proposto como estratégia para aumentar a acurácia na identificação de baixa massa muscular nessa população.

Objetivo(s): Avaliar a prevalência de sinais sugestivos de sarcopenia, por meio do SARC-CalF com CP ajustada ao IMC e investigar seu valor prognóstico em pacientes hospitalizados com excesso de peso.

Metodologia: Estudo de coorte prospectivo incluindo adultos e idosos com IMC ≥ 25 ou ≥ 27 kg/m², respectivamente, admitidos em hospital universitário. O SARC-CalF foi aplicado nas primeiras 72h da admissão. A CP ajustada pelo IMC foi obtida pela subtração de 3, 7 e 12 cm dos valores de CP para indivíduos com IMC de 25–29,99, 30–39,99 e ≥ 40 kg/m², respectivamente. Pacientes com pontuação ≥ 11 foram classificados com sinais sugestivos de sarcopenia. Os desfechos de interesse foram tempo de internação hospitalar (TIH) prolongado (≥ 7 dias), reinternação e mortalidade em seis meses (avaliadas por contato telefônico). Foram realizadas regressões logísticas ajustadas por sexo e Índice de Comorbidade de Charlson ajustado para idade. Estudo aprovado pelo CEP (2022-0515).

Resultados: Foram incluídos 456 pacientes (56 ± 14 anos; 53,1% mulheres), com IMC médio de $31,6 \pm 4,3$ kg/m²; 23% internaram por câncer e 85% passaram por procedimento cirúrgico. Prevalência de sinais sugestivos de sarcopenia foi de 35,1%. Sinais sugestivos de sarcopenia foram associados ao TIH prolongado (razão de chances [RC]: 1,9; intervalo de confiança [IC] de 95%: 1,2-3,0), após ajustes. Observou-se associação com mortalidade em seis meses no modelo bruto (RC: 4,5; IC95%: 1,2-17,7), a qual não se manteve após ajuste para potenciais fatores de confusão (RC: 2,9; IC95%: 0,7-11,9). Não foi observada associação com reinternação em seis meses.

Conclusão: O SARC-CalF com a CP ajustada ao IMC identifica elevada frequência de pacientes com sinais sugestivos de sarcopenia e associa-se independentemente a maior tempo de internação hospitalar. Esses achados sugerem que o ajuste da CP pode aprimorar o rastreamento de sarcopenia em pacientes com excesso de peso, contribuindo para a identificação precoce de indivíduos com maior risco de desfechos adversos no ambiente hospitalar.

752 - IS SLICE THICKNESS FROM COMPUTED TOMOGRAPHY RELEVANT FOR BODY COMPOSITION ANALYSIS?

BENNEMANN, Nithaela Alves¹; DE MEDEIROS, Galtieri Otávio Cunha¹; COSTA-PEREIRA, Jarson P²; FAYH, Ana Paula Trussardi³;

(1) UFRN - Natal - RN - Brasil; (2) UFPE - Recife - PE - Brasil; (3) UFCSPA - Porto Alegre - RS - Brasil;

Introdução: Computed tomography (CT) is a reference method to assess body composition. Despite its accuracy for this purpose, CT's technical parameters are less discussed.

Objetivo(s): This study aimed to evaluate the impact of different CT slice thicknesses on body composition measurements.

Metodologia: A cross-sectional study including healthy and young subjects (20-45 years). CT images were evaluated following a standardized protocol at five different slice thicknesses for each participant (0.6, 1.25, 2.5, 5, and 10 mm). Tissue analysis was performed using the semi-automatic mode of SliceOmatic[®] software (TomoVision). Paired-measures ANOVA with Tukey's post-hoc test evaluated differences between slice thicknesses.

Resultados: A total of 550 slices (from 110 individuals) were analyzed (56.4% females). Differences were observed between slice thicknesses in the area of intramuscular adipose tissue (IMAT, cm²), with the most relevant differences occurring between thinner slices (0.6 and 1.25 mm) and the thickest slice (10 mm) (all adjusted p-values <0.001). Differences in skeletal muscle area were not significant in any slice thickness. These results were consistent across sex- and BMI-stratified analyses.

Conclusão: Slice thickness may influence intramuscular adipose tissue (IMAT) area, potentially affecting body composition analyses. Our findings reinforce the need for standardization of CT acquisition parameters and provide guidance for future protocols using CT as a tool for body composition assessment.

NUTRIÇÃO EM CONSULTÓRIO OU HOSPITALAR

629 - IMPACTO DO TREINAMENTO CONTÍNUO DE MANIPULADORES NO CONTROLE MICROBIOLÓGICO EM LACTÁRIO HOSPITALAR

Pinto, Elaine de Oliveira¹; Siqueira, Deborah Rodrigues²; Rodrigues, Maria Jucileide Rosa da Silva²; Gomes, Aline Gardis dos Santos³;

(1) Instituto Federal do Rio De Janeiro/ Uerj-Hupe-Dinutri - Rio de Janeiro - Rj - Brasil; (2) Uerj-Hupe-Dinutri - Rio de Janeiro - Rj - Brasil; (3) Instituto Federal do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Rj - Brasil;

Introdução: O controle microbiológico na manipulação de fórmulas destinadas a neonatos e pacientes pediátricos constitui um aspecto crítico da assistência hospitalar, considerando a elevada vulnerabilidade dessas populações a infecções. Nesse contexto, o treinamento contínuo de manipuladores representa estratégia importante para reduzir riscos microbiológicos em lactários hospitalares.

Objetivo(s): Avaliar o impacto do treinamento contínuo de manipuladores de alimentos no controle microbiológico de preparações lácteas, utensílios e superfícies em lactário hospitalar.

Metodologia: Realizou-se um estudo quase experimental do tipo antes e depois, com intervenção educativa em lactário hospitalar, responsável pela preparação de fórmulas destinadas a neonatos e pacientes pediátricos. Amostras de utensílios, superfícies e preparações lácteas foram coletadas com auxílio de swab estéril e submetidas à análise microbiológica, de acordo

com os critérios estabelecidos pela Resolução RDC nº 161/2022 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. As coletas foram realizadas em dois momentos: antes e após a implementação do programa de treinamento. O treinamento contínuo foi direcionado aos manipuladores de alimentos e abordou boas práticas de manipulação, higienização de utensílios, prevenção de contaminação cruzada, rotulagem e conferência de mapas de produção

Resultados: Os resultados das análises microbiológicas demonstraram redução na presença de microrganismos indicadores após a implementação do treinamento contínuo. Observou-se diminuição de coliformes totais, Enterobacteriaceae e bactérias aeróbias mesófilas em utensílios e superfícies avaliados, evidenciando impacto positivo da intervenção educativa no controle microbiológico do lactário hospitalar. Também foi verificada maior conformidade microbiológica das preparações lácteas destinadas a neonatos e pacientes pediátricos em relação aos padrões sanitários recomendados para alimentos prontos para consumo. Esses achados indicam que a capacitação permanente dos manipuladores contribui para aprimorar as práticas de manipulação, fortalecer o controle microbiológico do ambiente e reduzir potenciais fontes de contaminação durante a preparação e distribuição das fórmulas destinadas a pacientes vulneráveis.

Conclusão: O treinamento contínuo de manipuladores mostrou-se uma estratégia eficaz para aprimorar o controle microbiológico e fortalecer a segurança das preparações produzidas em lactário hospitalar. A associação entre educação permanente e monitoramento microbiológico contribui para qualificar as práticas de manipulação e reduzir riscos sanitários na preparação de fórmulas destinadas a pacientes vulneráveis. A experiência reforça a importância de programas estruturados de capacitação como ferramenta para garantir a qualidade microbiológica nos serviços de alimentação hospitalar.

754 - EVOLUÇÃO NUTRICIONAL INTRA-HOSPITALAR E PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES COM TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NA REGIÃO NORTE

A SILVA, Eullen de Paula d Santos¹; RAIOL, Thayane Cristina Dias¹; MARQUES, Simone do Socorro Fernandes¹; FERREIRA, Carla Acatauassú¹;

(1) Centro Universitário do Pará - Cesupa - Belém - PA - Brasil;

Introdução: O trauma cranioencefálico (TCE) apresenta elevado impacto metabólico, com aumento das demandas energéticas e risco nutricional, influenciando diretamente o prognóstico e a recuperação dos pacientes. A desnutrição está associada a complicações clínicas, maior tempo de internação e piores desfechos clínicos.

Objetivo(s): Objetivo: Avaliar o perfil clínico-nutricional, a terapia nutricional instituída e a evolução intra-hospitalar de pacientes com TCE.

Metodologia: Estudo observacional, descritivo e analítico, realizado em hospital de referência em trauma na região Norte do Brasil. Incluíram-se pacientes adultos (18-59 anos) com diagnóstico de TCE, internados entre agosto e outubro de 2025, com internação mínima de 7 dias. Foram coletados dados sociodemográficos, clínicos e antropométricos a partir de prontuários eletrônicos. O risco nutricional foi avaliado pelo NRS-2002 nas primeiras 24-48 horas. O estado nutricional foi classificado pelo IMC, associado a medidas de circunferência do braço e da panturrilha. Avaliaram-se as complicações clínicas, a via de administração da dieta, o tempo de início da terapia nutricional e a evolução intra-hospitalar por comparação entre admissão e reavaliação.

Resultados: Observou-se predominância de homens jovens (93,8%), com média de 37,1 anos. O risco nutricional grave foi em 73,3% dos pacientes na admissão. Apesar da predominância de eutrofia pelo IMC (46,7%), houve importante heterogeneidade do estado nutricional. Durante a internação, houve perda ponderal significativa (-6,1 kg), redução do IMC e das medidas antropométricas, evidenciando intenso catabolismo. A nutrição enteral foi a principal via utilizada (66,7%), com início precoce (1,6 dias). Complicações clínicas como distensão abdominal (33,3%), diarreia (20%) e sepse (20%) foram frequentes. A taxa de alta hospitalar foi de 73,3%, com mortalidade de 20%.

Conclusão: Pacientes com TCE apresentam elevado risco nutricional e evolução hipercatabólica significativa, mesmo com suporte nutricional. Embora o suporte nutricional tenha sido iniciado de forma precoce, predominantemente por via enteral, observou-se complicações como distensão abdominal, diarreia e sepse. O IMC isolado mostrou-se limitado, reforçando a necessidade de avaliação nutricional multidimensional. Estratégias nutricionais precoces, e continuamente monitoradas são fundamentais para melhorar os desfechos clínicos.

NUTRIÇÃO EM FASES DA VIDA (INFANTIL, ADULTO E IDOSO)

335 - ALEITAMENTO, INTRODUÇÃO ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS COM FISSURAS LABIOPALATINAS

SKRAPEC, Michele Vantini Checchio¹; MENEZES, Marianna Campos Mororó¹; FREITAS, Jorrana Rodrigues Andrade¹; SILVA, Matheus Jhonas Bezerra¹;

(1) Universidade de Pernambuco - Petrolina - PE - Brasil;

Introdução: As fissuras labiopalatinas (FLP) são malformações congênitas craniofaciais que comprometem sucção, deglutição e respiração, interferindo diretamente na alimentação, crescimento e desenvolvimento infantil. No Brasil, ocorrem 5,86 casos por 10 mil nascidos vivos, revelando relevância em saúde pública.

Apesar da recomendação de aleitamento materno exclusivo até os seis meses e complementar até dois anos ou mais, crianças com FLP enfrentam dificuldades como sucção prejudicada, refluxo nasal, risco de engasgo e dificuldades na pega e no posicionamento durante a amamentação, reforçando a relevância do acompanhamento nutricional especializado desde os primeiros meses de vida.

Objetivo(s): Descrever as práticas de aleitamento materno e alimentação complementar e avaliar o estado nutricional de crianças com FLP atendidas em um serviço de referência no Vale do São Francisco, Pernambuco.

Metodologia: Estudo transversal com 26 crianças de 0 a 24 meses com FLP, acompanhadas em serviço de referência no Vale do São Francisco (PE), em 2024. Aplicaram-se questionários validados sobre condições socioeconômicas, aleitamento materno e introdução alimentar. As medidas antropométricas de peso e comprimento foram obtidas conforme recomendações da Organização Mundial da Saúde e analisadas pelos índices peso/idade, comprimento/idade e peso/comprimento, utilizando o software Anthro[®]. A classificação seguiu os pontos de corte do SISVAN. Os dados foram analisados no SPSS[®], com estatística descritiva e testes de associação entre tipo de fissura e indicadores antropométricos, adotando-se $p < 0,05$.

Resultados: Observou-se predominância do sexo masculino (65,4%) e de fissura de lábio e palato (42,3%). A maioria das crianças apresentou peso e comprimento adequados para a idade; entretanto, 23,1% exibiram muito baixo comprimento para idade. Apesar de 72,7%

das mães receberem orientações sobre aleitamento na maternidade e 90,9% tentarem amamentar, apenas 36,4% relataram pega adequada, com uso frequente de mamadeira. O aleitamento materno exclusivo até seis meses ocorreu em 53,3% das crianças. Na alimentação complementar, 66,7% apresentaram boa aceitação de alimentos sólidos; contudo, 20% relataram refluxo nasal e 13,3% engasgos. Identificou-se ainda vulnerabilidade socioeconômica e baixa qualidade alimentar.

Conclusão: Apesar do estado nutricional adequado na maioria das crianças, observaram-se dificuldades no aleitamento materno, uso frequente de mamadeira e intercorrências na alimentação complementar. A vulnerabilidade socioeconômica e a baixa qualidade da dieta reforçam a necessidade de estratégias nutricionais específicas e acompanhamento multiprofissional precoce para crianças com FLP.

736 - PERFIL CARDIOMETABÓLICO E AUTÔNOMICO DE MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA: UMA AVALIAÇÃO INTEGRADA

DE MELLO GUIMARAES, Juliana¹; RABELLO DA CUNHA, Michelle²; COHEN, Célia³; FRITSCH TOROS NEVES, Mario⁴;

(1) universidade do estado do rio de janeiro - Rio de Janeiro - RJ - Brasil; (2) universidade do estado do rio de janeiro - rio de janeiro - RJ - Brasil; (3) Universidade Federal Fluminense - niteroi - RJ - Brasil; (4) Universidade do estado do rio de janeiro - Rio de Janeiro - RJ - Brasil;

Introdução: A menopausa, marcada pela redução do estrogênio, associa-se a alterações metabólicas, autonômicas e vasculares que elevam o risco cardiovascular. Mudanças na modulação autonômica, rigidez arterial e função microvascular podem ocorrer, mas sua avaliação integrada ainda é limitada.

Objetivo(s): Descrever o perfil antropométrico e vascular de mulheres na pós-menopausa.

Metodologia: Estudo transversal com mulheres na pós-menopausa, com idade entre 50 e 65 anos, acompanhadas de hospital universitário. Foram coletados dados clínicos, antropométricos e de composição corporal por bioimpedância tetrapolar (Biodynamics®, modelo 310e), além de exames laboratoriais para avaliação do perfil metabólico e hormonal. As avaliações hemodinâmicas periféricas, centrais e da rigidez arterial foram realizadas por método oscilométrico (Mobil-O-Graph), incluindo a medida da velocidade da onda de pulso (VOP). A modulação

autônômica cardíaca foi analisada por variabilidade da frequência cardíaca a partir de registros obtidos por frequencímetro Polar® Verity Sense (Polar Electro OY, Kempele, Finland), considerando parâmetros da relação simpátovagal, como a razão LF/HF.
Resultados: Foram avaliadas 31 mulheres na pós-menopausa, com idade média de 57 ± 4 anos e tempo médio de menopausa de 6 ± 4 anos. A prevalência de hipertensão arterial foi de 45,2%, e 67,8% das participantes apresentavam sobrepeso ou obesidade. O índice de massa corporal foi de 27,8 ± 4,2 kg/m², a massa de gordura corporal de 26,5 ± 7,8 kg e a massa magra corporal de 46,2 ± 6,6 kg. No perfil metabólico, a glicemia média foi de 84 ± 8 mg/dL e o índice HOMA-IR de 2,3 ± 0,8. Os valores médios de HDL-colesterol foram de 54 ± 9 mg/dL, LDL-colesterol de 116 ± 50 mg/dL e triglicerídeos de 104 ± 51 mg/dL, e uma frequência de uso de estatina de 25,8%. No perfil hormonal, os valores médios de estradiol e FSH foram de 5 ± 8 e 71 ± 28, respectivamente. Na avaliação hemodinâmica, a pressão arterial sistólica foi de 123 ± 14 mmHg e a diastólica de 80 ± 8 mmHg. As pressões centrais sistólica e diastólica foram de 114 ± 13 mmHg e 81 ± 8 mmHg, respectivamente. A VOP média foi de 7,9 ± 0,7 m/s. Na análise da modulação autonômica cardíaca, a razão LF/HF foi de 1,4 ± 1,5.

Conclusão: Mulheres na pós-menopausa avaliadas neste estudo apresentaram elevada prevalência de fatores de risco cardiometabólicos, incluindo sobrepeso/obesidade e hipertensão arterial. A avaliação integrada de marcadores antropométricos, metabólicos, hemodinâmicos e autonômicos pode contribuir para uma compreensão mais abrangente do risco cardiovascular em mulheres na pós-menopausa. Nesta primeira década pós-menopausa, a ausência de sinais de rigidez arterial e de hiperatividade simpática indica que o controle da pressão arterial e do peso neste período pode contribuir para a saúde vascular nos anos seguintes.

748 - FATORES MATERNOS ASSOCIADOS AO PESO AO NASCER EM GESTANTES ATENDIDAS NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DE CAXIAS DO SUL, RIO GRANDE DO SUL

Pellini Grisa, Gabriel¹; Barbieri Demari, Iana¹; Antoniazzi Dos Santos, Pâmela¹;

(1) Universidade de Caxias Do Sul - Caxias do Sul - RS - Brasil;

Introdução: A gestação promove alterações fisiológicas que podem impactar o desenvolvimento fetal. O peso

ao nascer é um dos principais indicadores de saúde neonatal e está associado a fatores maternos clínicos, comportamentais, sociodemográficos e nutricionais.

Objetivo(s): Avaliar a associação entre fatores sociodemográficos, clínicos, comportamentais e nutricionais maternos e o peso ao nascer de recém-nascidos de gestantes assistidas na rede pública de saúde de Caxias do Sul, Rio Grande do Sul.

Metodologia: Estudo observacional transversal realizado com gestantes atendidas na rede pública de saúde de Caxias do Sul, Rio Grande do Sul, com dados coletados entre janeiro e dezembro de 2016. A amostra foi composta por 471 gestantes acompanhadas no pré-natal. Informações sociodemográficas, clínicas, comportamentais e nutricionais foram obtidas a partir de prontuários e registros do sistema SisPreNatal/DATASUS. O desfecho avaliado foi o peso ao nascer dos recém-nascidos, classificado conforme parâmetros da literatura. Realizaram-se análises descritivas e testes de associação entre variáveis. Utilizou-se o teste do qui-quadrado de Pearson e, quando necessário, o teste exato de Fisher, adotando-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Caxias do Sul, CAAE: 66638617.4.00005341.

Resultados: Foram analisadas 471 gestantes atendidas na rede pública de saúde. Observou-se predomínio de gestantes jovens, com idade média de 25,3 anos, sendo 46% com ensino médio completo, e adequada adesão ao pré-natal. O IMC pré-gestacional médio foi de 25,57 kg/m², indicando tendência ao sobrepeso. A maioria dos recém-nascidos apresentou peso adequado ao nascer (88,7%), enquanto 7,0% apresentaram baixo peso e 4,3% macrossomia. Entre as gestantes, 15,1% relataram tabagismo e 1,9% consumo de álcool durante a gestação. A análise de associação pelo teste do qui-quadrado de Pearson demonstrou associação estatisticamente significativa entre tabagismo materno e peso ao nascer ($p=0,036$), bem como entre consumo de álcool durante a gestação e peso ao nascer ($p=0,028$). As restantes variáveis analisadas não apresentaram associação significativa.

Conclusão: Os resultados evidenciam associação entre comportamentos maternos, especialmente tabagismo e consumo de álcool, e o peso ao nascer. Entretanto, nenhum fator isolado demonstrou forte influência sobre o desfecho, reforçando o caráter multifatorial do baixo peso ao nascer e a importância do acompanhamento pré-natal e de ações de promoção da saúde durante a gestação.

NUTRIÇÃO EM GERIATRIA

463 - PREVALÊNCIA DE PROVÁVEL SARCOPIENIA EM IDOSOS HOSPITALIZADOS NA ORTOPEDIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE BELO HORIZONTE-MG

NASCIMENTO, Márcia Ramos Faria do¹; SALDANHA, Marcelle Ferreira¹; SILVEIRA, Adriana Márcia²;

(1) Hospital Metropolitan Odilon Behrens - Belo Horizonte - MG - Brasil; (2) Prefeitura de Belo Horizonte - Belo Horizonte - MG - Brasil;

Introdução: O envelhecimento populacional aumenta a ocorrência de condições associadas ao declínio funcional em idosos, como a sarcopenia e a desnutrição, especialmente no ambiente hospitalar, onde fatores clínicos podem agravar a perda de massa e força muscular.

Objetivo(s): Avaliar a prevalência de provável sarcopenia em idosos internados na ortopedia e investigar sua associação com risco nutricional, variáveis clínicas e antropométricas.

Metodologia: Estudo observacional analítico transversal com 34 idosos (≥ 60 anos), de ambos os sexos, internados na ortopedia de hospital público de Belo Horizonte. A provável sarcopenia foi identificada pela força de preensão manual associada à circunferência da panturrilha, conforme EWGSOP2. O risco nutricional foi avaliado pela NRS-2002. Coletaram-se dados clínicos, demográficos e antropométricos. Os dados foram analisados no SPSS versão 24. Variáveis categóricas foram avaliadas por qui-quadrado ou Exato de Fisher. A normalidade foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk; aplicaram-se teste t de Student ou Mann-Whitney conforme distribuição. A correlação entre variáveis numéricas foi analisada por Pearson. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética, com assinatura do TCLE. Adotou-se $p < 0,05$.

Resultados: Dos pacientes avaliados, 50% eram do sexo feminino, com média de idade de 70,6 anos ($\pm 9,1$) e tempo médio de internação de 8,5 dias ($\pm 4,9$). O quadril foi o local de fratura mais frequente (50,0%). A força preservada foi observada em 55,9% e 55,9% apresentaram circunferência de panturrilha normal. O risco nutricional esteve presente em 20,6% e 41,2% eram eutróficos pelo IMC. A prevalência de provável sarcopenia foi de 44,12%. Observou-se associação significativa entre provável sarcopenia, sexo feminino, idade mais avançada e fratura de quadril. A idade apresentou mediana superior no grupo com a condição. Não houve associação entre circunferência da panturrilha e provável sarcopenia,

indicando independência em relação à força muscular, nem com risco nutricional. Análises adicionais com variáveis numéricas confirmaram os achados principais.

Conclusão: A provável sarcopenia apresentou significativa prevalência em idosos hospitalizados, associando-se ao sexo feminino, idade avançada e fratura de quadril, mas não ao risco nutricional. A independência entre força e circunferência da panturrilha reforça a importância da avaliação funcional na prática hospitalar.

732 - INADEQUAÇÃO DA INGESTÃO ALIMENTAR DE VITAMINAS LIPOSSOLÚVEIS POR IDOSOS ASSISTIDOS EM UMA ASSOCIAÇÃO DE APOSENTADOS E PENSIONISTAS DA CIDADE DE LAVRAS-MG

DA SILVA SANTOS, Júlia Merçon¹; CHAGAS VALIM, Tamyres Andréa¹; SANTIAGO, Andrezza Fernanda¹; DE MELO, Camila Maria¹;

(1) Universidade Federal de Lavras - Lavras - MG - Brasil;

Introdução: O aumento expressivo da população idosa em todo o mundo, conhecido como transição demográfica, tem implicações importantes para a saúde pública. O processo de envelhecimento é um fenômeno biológico caracterizado por mudanças sociais, psicológicas e fisiológicas. Idosos apresentam inadequação de vitaminas A, D, E e K, essenciais para saúde óssea, imunidade e prevenção de doenças crônicas, demandando atenção nutricional adequada.

Objetivo(s): Analisar a ingestão de vitaminas lipossolúveis e identificar possíveis inadequações no consumo entre idosos atendidos por uma Associação de Aposentados e Pensionistas do município de Lavras - MG, contribuindo assim para a promoção da atenção à alimentação e nutrição de idosos que participam ativamente da comunidade.

Metodologia: Estudo transversal, exploratório e descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética da UFLA (Parecer nº 3.049.420). Participaram 51 idosos (≥60 anos), ativos nas atividades da associação e sem deficiências cognitivas ou físicas incapacitantes. O recrutamento ocorreu por cartazes e convites durante as atividades. Dados sociodemográficos, peso, estatura e IMC foram coletados. A ingestão alimentar foi avaliada por dois recordatórios de 24h, analisando consumo de frutas, legumes, verduras, quitandas e alimentos processados, com conversão das porções em gramas. A ingestão de vitaminas lipossolúveis foi analisada com o software DietSmart[®], com base em tabelas TACO,

USDA e PHILIPPI (2012). Comparações entre sexos foram realizadas pelo teste de Mann-Whitney, adotando significância de 5%.

Resultados: A amostra foi majoritariamente feminina (82%), com idade média de $71 \pm 6,8$ anos, ensino fundamental incompleto (43,2%), renda entre 1 e 4 salários mínimos (68,5%) e maioria casada (56,9%). O peso médio foi $65,7 \pm 11,5$ kg, predominando sobrepeso (51%). Os idosos realizaram em média cinco refeições diárias, com baixa diversidade alimentar, alto consumo de alimentos processados e baixo consumo de frutas, legumes e verduras. O jantar foi a refeição menos realizada, substituído por lanches em 72,5% dos participantes. O valor calórico total médio diário foi de $1.492 \pm 384,7$ kcal, superior nos homens ($1.869 \pm 476,7$ kcal) em relação às mulheres ($1.412 \pm 313,4$ kcal). A ingestão de vitaminas A, D, E e K apresentou inadequação elevada, especialmente vitamina D ($\approx 98\%$) e vitamina K ($>90\%$). Diferenças entre sexos não foram estatisticamente significativas ($p > 0,05$).

Conclusão: Os idosos apresentaram padrão alimentar com alto consumo de alimentos processados, monotonia e baixa variedade de frutas, legumes e verduras. Isso resultou em ingestão insuficiente de vitaminas lipossolúveis, especialmente D e K, essenciais para massa óssea, homeostase sanguínea e prevenção de DCNTs, impactando a qualidade de vida e evidenciando a necessidade de estratégias nutricionais.

NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL

621 - IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DE UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE TERAPIA NUTRICIONAL NOS INDICADORES DE TERAPIA NUTRICIONAL EM UM HOSPITAL PRIVADO NO RJ: ESTUDO ANTES E DEPOIS

LUDTKE, Vivianne Magalhaes¹; NERY, Tauany de Lima²; SOUZA, Clarissa Pellegrini³; DA CUNHA, Haroldo Falcao Ramos³;

(1) Hospital Américas - Rio de Janeiro - RJ - Brasil; (2) Hospital Americas - Rio de Janeiro - RJ - Brasil; (3) Hospital Americas - Rio de Janeiro - RJ - Brasil;

Introdução: A efetividade da terapia nutricional enteral depende da atuação estruturada da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) e da adequada integração entre os profissionais envolvidos no cuidado do paciente. Falhas operacionais, como registros

inadequados de balanço hídrico, pausas desnecessárias da dieta enteral e administração inadequada de medicamentos via sonda, podem comprometer a infusão adequada de nutrientes e impactar negativamente os resultados assistenciais.

Objetivo(s): Avaliar o impacto da implementação de uma EMTN nos indicadores assistenciais relacionados à terapia nutricional enteral em pacientes hospitalizados.

Metodologia: Estudo observacional do tipo antes-depois realizado em hospital privado no RJ. Foram comparados indicadores assistenciais no período pré-implementação da EMTN (n=1920 pacientes) e após a implementação de equipe multiprofissional (n=2620 pacientes). As intervenções incluíram implantação da EMTN conforme recomendações vigentes, atuação do nutricionista, enfermeira e farmacêutica da equipe, treinamento da enfermagem para registro adequado do balanço hídrico, capacitação para recalcular o volume de dieta na bomba de infusão após pausas, integração sistemática de novos profissionais nas práticas da EMTN e implementação de protocolos farmacêuticos para administração segura de medicamentos via sonda enteral. Foram analisados erros no registro de balanço hídrico, pausas da dieta enteral por diarreia, volume de dieta infundido em relação ao prescrito e adequação das metas calóricas e proteicas.

Resultados: Após a implementação da EMTN observou-se redução significativa de falhas assistenciais. A proporção de erros no registro de balanço hídrico reduziu de 80% para 40% ($p<0,001$). As pausas da dieta enteral atribuídas à diarreia reduziram de 30% para 5% ($p<0,001$). Também houve melhora na entrega da terapia nutricional. O volume de dieta enteral infundido em relação ao prescrito aumentou de 87,6% para 89,1%. Observou-se ainda melhora na adequação nutricional, com adequação calórica aumentando de 87,7% para 88,2% e adequação proteica de 88,4% para 89,1%. A implementação de protocolos farmacêuticos para administração de medicamentos via sonda enteral contribuiu para redução de 30% de perdas de sondas por obstrução, além de aumentar a segurança no uso de medicamentos nesse dispositivo.

Conclusão: A implementação de uma EMTN, associada à educação permanente da equipe assistencial e à atuação integrada da farmácia clínica, promoveu redução significativa de falhas operacionais relacionadas à terapia nutricional enteral. A integração multiprofissional contribuiu para melhorar a oferta de nutrientes, reduzir complicações associadas ao uso de sondas e qualificar a segurança da assistência nutricional hospitalar.

735 - DIARREIA E CONSTIPAÇÃO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS TRATADOS COM TERAPIA DE NUTRIÇÃO ENTERAL CONTENDO FIBRAS: UM ESTUDO LONGITUDINAL

ROSA ALVARENGA, Mayara¹; GARCIA FERREIRA, Lúvia¹;

(1) Universidade Federal de Lavras - Lavras - MG - Brasil;

Introdução: Pacientes hospitalizados em terapia enteral (TNE) exclusiva apresentam alta frequência de diarreia e constipação. Embora fórmulas com fibras possam modular a função intestinal, seus efeitos em estudos de maior duração permanecem incertos.

Objetivo(s): O objetivo deste estudo foi analisar longitudinalmente a incidência de diarreia e constipação e os fatores associados em pacientes hospitalizados submetidos à TNE exclusiva enriquecida com fibras, avaliando o efeito do tempo nesses desfechos clínico.

Metodologia: Trata-se de um estudo prospectivo realizado em pacientes hospitalizados alimentados exclusivamente com TNE por pelo menos sete dias. Esses pacientes foram acompanhados diariamente até completarem 14 dias de dieta exclusiva por TNE. Diarreia foi considerada como três ou mais evacuações líquidas ou pastosas em 24 horas e constipação intestinal foi definida como ausência de evacuação por três dias. A frequência de diarreia e constipação, os dados relacionados à TNE (velocidade de infusão, volume de dieta, quantidade de fibra), aos líquidos (via TNE ou via intravenosa) e aos medicamentos recebidos foram registrados diariamente. Para a análise estatística foi utilizada a Equação de Estimação Generalizada ($p<0,05$).

Resultados: A amostra foi composta por 28 pacientes (64,21±17,70 anos e 75% homens), dos quais 15 permaneceram até o final do estudo. A porcentagem de diarreia variou de 3,6% a 14,3%, e a de constipação de 32,1% a 0% ($p=0,035$). A função intestinal normal foi mais frequente e aumentou ao longo do estudo ($p<0,001$). O aporte de fibras totais aumentou ao longo do tempo ($p<0,001$), variando de 12 g (7,2-24) a 15,5 g (12-24), assim como as fibras solúveis [5,6g (3,4-11,2) a 7,5g (5,6-19,2); $p<0,001$] e insolúveis 6,4 g (1,9-12,8) a 7,5 g (3,8-11,5); $p<0,01$). Pacientes com diarreia e constipação apresentaram menor velocidade de infusão, menor volume da dieta e menor quantidade de fibras (g) e adequação do total de fibras ($p<0,05$). A medicação diária foi a única variável que permaneceu associada à diarreia ($\beta=0,125$; $p=0,04$) após análise multivariada. Para a constipação, após a análise multivariada, a idade ($\beta=-0,021$; $p<0,001$) e os líquidos ($\beta=-0,001$; $p<0,001$) foram inversamente associados à constipação.

Conclusão: Os pacientes em uso de TNE enriquecida com fibras tiveram menor prevalência de disfunção gastrointestinal. A TNE com fibras reduziu a constipação. A diarreia associou-se ao número de medicamentos, e constipação à idade e ao volume de líquidos.

OUTRAS ÁREAS DA NUTRIÇÃO

440 - PERFIL METABOLÔMICO E ESTADO NUTRICIONAL EM MULHERES GRÁVIDAS: ANÁLISE DE UMA COORTE BRASILEIRA

SALDIVAR, Nayana do Valle¹; SANDRIM, Valéria Cristina²; BARBOSA, Priscila Oliveira³;

(1) Universidade Estadual Paulista - Botucatu - SP - Brasil; (2) Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - Botucatu - SP - Brasil; (3) Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto - SP - Brasil;

Introdução: A pré-eclâmpsia (PE) é uma condição multissistêmica que afeta entre 2-8% das gestantes e está frequentemente associada à obesidade, uma vez que o estado nutricional influencia o perfil inflamatório materno-fetal.

Objetivo(s): Avaliar o perfil metabólico associado ao estado nutricional (IMC, gordura corporal e ganho de peso) em gestantes com e sem PE.

Metodologia: Estudo de caso-controle com dados da coorte BRISA (HCFM-Ribeirão Preto), comparando 30 gestantes com PE e 30 gestantes saudáveis. Amostras de plasma do segundo trimestre foram processadas por Espectroscopia de massa (LC-MS). Os metabólitos foram identificados via software Chenomx e base de dados HMDB. As análises estatísticas e quimiométricas foram realizadas no software MetaboAnalyst 6.0, incluindo testes de normalidade (Kolmogorov-Smirnov) e análises univariadas e multivariadas, incluindo Análise de Componente Principal (PCA) e Mínimos Quadrados Parciais (PLS-DA), além de abordagens “targeted” para identificação de biomarcadores.

Resultados: Foram identificadas alterações em vias metabólicas relacionados ao percentual de gordura corporal e ganho de peso total. No entanto, a análise de biomarcadores demonstrou baixa capacidade do teste de distinção entre as gestantes com PE e saudáveis (AUC < 0.8). Em análises de PCA, o subgrupo de peso adequado para os componentes PC4(9%) e PC5(7%) apresentou p-value= 0.041(baseado em 999 permutações), F-value=

3.2927 e R-squared= 0.16226, enquanto para o subgrupo acima do peso, os componentes principais PC1 (17.1%) e PC2 (13.4%) apresentou p-value= 0.439, F-value= 0.85122 e R-squared= 0.027591. Os principais metabólitos alterados no grupo de PE com peso adequado pré-gestacional pelo VIP score nas análises de PLS-DA, foram a arginina, glutamato, valina e metionina, e para o grupo de PE com sobrepeso e obesidade pré-gestacional foram a treonina, aspartato e serina (VIPscore > 1.4).

Conclusão: A análise metabólica demonstrou que o estado nutricional pré-gestacional influencia o perfil de aminoácidos circulantes em gestantes com PE, com padrões metabólicos distintos entre os grupos. Embora os biomarcadores identificados apresentem limitação diagnóstica isoladamente, os achados contribuem para a compreensão dos mecanismos fisiopatológicos da PE e apontam para a necessidade de estratégias preventivas e de intervenção individualizadas segundo o estado nutricional materno pré-gestacional.

470 - NÍVEIS SÉRICOS DE AMINAS BIOGÊNICAS E PARÂMETROS ECOCARDIOGRÁFICOS: ESTUDO CORRELACIONAL EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

PASQUALINI, Natália Bittencourt¹; DE LIMA, Nathana Almeida¹; FERRON, Fabiane Valentini Francisqueti¹; BAZAN, Silméia Garcia Zanati²;

(1) Faculdade de Medicina de Botucatu-UNESP - Bauru - SP - Brasil; (2) Faculdade de Medicina de Botucatu-UNESP - Botucatu - SP - Brasil;

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) impede o suprimento metabólico ideal aos tecidos. Alterações em metabólitos, como as aminas biogênicas (ABs), modulam funções celulares e processos como apoptose e estresse, impactando positiva ou negativamente a **Objetivo(s):** Avaliar a correlação entre níveis séricos de ABs e parâmetros ecocardiográficos em pacientes com IC.

Metodologia: Estudo transversal com pacientes portadores de IC. O número amostral para cada grupo foi de 14 participantes. Incluídos: pacientes de 18 a 75 anos, ambos os sexos, com IC de diferentes etiologias, classe funcional I e II (NYHA), terapêutica farmacológica otimizada para IC. Excluídos: pacientes incapazes de fornecer informações, fumantes, em uso de hormônios há pelo menos 3 meses, praticantes de exercício físico extenuante, cardiomiopatia alcoólica, diabetes, valvopatias, cardiopatias congênitas, fibrilação atrial,

nefropatia grave, câncer, IC por toxicidade, etilismo e uso de drogas ilícitas. Foram coletados dados clínicos dos pacientes, realizada avaliação Doppler-ecocardiográfica e dosagem de ABs séricas por HPLC. Foi realizada análise de correlação de Pearson, com nível de significância de 5%.

Resultados: Foram avaliados 45 pacientes: 17 ICFEp, 13 ICFEI e 15 ICFER; sendo 62,3% do gênero masculino. Não houve diferença quanto à idade. A análise de correlação mostrou correlação positiva e significativa entre triptofano e ERP ($r=0,28$), FE ($r=0,28$) e E' septal ($r=0,27$); entre cloridrato de serotonina e E' septal ($r=0,30$) e E' médio ($r=0,28$); entre tiramina e FE ($r=0,26$), E/A ($r=0,27$), E' septal ($r=0,29$), E' lateral ($r=0,31$) e E' médio ($r=0,31$); entre espermidina e E/A ($r=0,34$).

Conclusão: Foi demonstrada correlação entre níveis séricos de ABs e parâmetros ecocardiográficos. Esses achados mostram que tais metabólitos despontam como potencialmente envolvidos nas alterações cardíacas presentes nos pacientes com IC. Apoio: FAPESP: 2023/08537-5.

521 - DIAGNÓSTICO DA FORMAÇÃO E DAS CONDIÇÕES LABORAIS DE NUTRICIONISTAS VINCULADOS A EMTNS EM INSTITUIÇÕES HOSPITALARES MINEIRAS

FARIA TOSTA, Rayane Lemos¹; VIVEIROS, Marcela Rodrigues²; DE ALCÂNTARA E SILVA, Gabriela Paim²; DA SILVA, Cleisiane Ruthe³;

(1) Conselho Regional de Nutrição 9ª Região - Belo Horizonte - MG - Brasil; (2) Conselho Regional de Nutrição - 9ª Região - Belo Horizonte - MG - Brasil; (3) Conselho Regional de Nutrição - Belo Horizonte - MG - Brasil;

Introdução: O perfil do nutricionista nas EMTNs impacta diretamente a segurança do paciente. Analisar o vínculo e a formação desses profissionais é vital para entender os desafios da atuação técnica frente às exigências hospitalares atuais.

Objetivo(s): Caracterizar o perfil e formação técnica de nutricionistas atuantes em equipes multidisciplinares de terapia nutricional (EMTN) em Minas Gerais.

Metodologia: Trata-se de estudo transversal, descritivo, realizado entre fevereiro a novembro de 2025, com 78 nutricionistas vinculados à EMTN em 78 instituições hospitalares de Minas Gerais. A coleta de dados foi conduzida pelas nutricionistas fiscais do Conselho Regional de Nutricionistas da 9ª Região (CRN-9) que aplicaram dois instrumentos distintos: o Roteiro de Visita Técnica (RVT) e um questionário complementar. O RVT consiste

em um roteiro padronizado pelo Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) para a coleta de informações sobre a atuação profissional em conformidade com a legislação vigente, abrangendo tanto as atividades obrigatórias quanto as complementares exercidas pelos nutricionistas. Já o questionário contemplou dados referentes à adequação do quadro técnico, limitações para realização de atividades, integração entre nutricionistas e atuação em Terapia de Nutrição Parenteral. Os dados foram processados e analisados no software Microsoft Excel, com realização da estatística descritiva.

Resultados: Dos 78 nutricionistas, 82,10% apresentou vínculo empregatício sob o regime celetista, 52,60% cumpriam jornada semanal superior a 36 horas semanais e 64,10% não dispunha de supervisão técnica. No que se refere à formação acadêmica complementar, 73,07% possuíam especialização lato sensu, 3,84% mestrado, 3,84% doutorado e 19,25% não declararam qualquer tipo de formação complementar. Referente ao tempo de exercício profissional, constatou-se que 47,70% dos nutricionistas apresentavam entre 6 e 15 anos de atuação, 25,60% entre 16 e 25 anos, 17,90% até 5 anos e 9,10% possuíam mais de 25 anos de atuação. Embora a maioria dos profissionais possuíam títulos de especialização, encontrou-se uma baixa concentração de formação em Nutrição Enteral (9,0%). Observou-se também que a maior concentração de profissionais com títulos tanto lato sensu quanto stricto sensu (Mestrado e Doutorado) encontra-se acima de 6 anos de carreira, atuando em instituições públicas e privadas sem fins lucrativos.

Conclusão: Os dados indicam que, apesar da experiência e formação lato sensu, a especialização em Nutrição Enteral é incipiente. Jornadas extensas e falta de supervisão técnica reforçam a necessidade de suporte institucional para garantir a segurança nas EMTNs. A concentração de títulos acadêmicos em profissionais com mais de 6 anos de carreira, em instituições públicas e privadas sem fins lucrativos, sugere que a estabilidade e o amadurecimento profissional nessas esferas favorecem a continuidade da formação acadêmica.

528 - AVALIAÇÃO DA ADESÃO AO PROTOCOLO DE ABREVIACÃO DO JEJUM PRÉ-OPERATÓRIO EM HOSPITAL FILANTRÓPICO DE GRANDE PORTE

DE CAMOS, Juliana Fernandes Damasceno¹; MANTOVANI, Luisa Montone¹; PANCOTTO, Beatriz²; MACHADO, Juliana Zanetti¹;

(1) Beneficência Portuguesa de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A abreviação do jejum pré-operatório é recomendada por protocolos de recuperação otimizada, como o Projeto ACERTO, sendo considerada estratégia segura e associada à redução de complicações e melhor recuperação. Apesar das evidências, sua aplicação prática ainda enfrenta barreiras institucionais.

Objetivo(s): Avaliar a adesão ao protocolo institucional de abreviação do jejum, identificando taxa de aplicação da escala, elegibilidade e principais motivos de não conformidade.

Metodologia: Estudo descritivo, retrospectivo, realizado em hospital privado de São Paulo/SP. Foram analisados dados de pacientes pediátricos, adultos e idosos com programação cirúrgica eletiva entre janeiro e dezembro de 2025. Excluíram-se menores de 1 ano. A coleta foi realizada por meio de prontuário eletrônico e planilha de indicador de qualidade preenchida diariamente pela equipe de nutrição. Avaliaram-se aplicação da escala, elegibilidade e justificativas para não adesão.

Resultados: Foram incluídos 22.568 pacientes cirúrgicos (57,9% adultos; 34,6% idosos; 7,5% pediátricos). A escala de elegibilidade para abreviação de jejum foi aplicada em 38,7% (n=8.726). O principal motivo para não aplicação foi tempo cirúrgico inferior a 4 horas do período de jejum (61,3%). Entre os avaliados, 68,8% (n=6.002) não foram elegíveis, sobretudo por distensão abdominal (35,9%), refluxo gastroesofágico (25,9%) e múltiplos fatores (10,8%). Entre os elegíveis (n=2.724), 80,1% receberam abreviação. Nos casos de não realização, destacaram-se recusa médica (66,1%), recusa do paciente (21,8%) e ausência de prescrição registrada (11,4%).

Conclusão: Embora formalmente implementado, o protocolo apresenta baixa adesão à aplicação da escala, indicando lacuna entre recomendação e prática. Nos casos elegíveis, a adesão foi satisfatória, porém ainda impactada por barreiras médicas e institucionais. Os achados reforçam a necessidade de revisão dos critérios, dos fluxos operacionais, educação multiprofissional e monitoramento contínuo para ampliar a efetividade da abreviação do jejum.

678 - ADESÃO ÀS RECOMENDAÇÕES DE TEMPO DE TELA ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UM ESTUDO LONGITUDINAL

SILVA, Cleisiane Ruthe¹; RODRIGUES, Érica Costa¹; MENDONÇA, Raquel de Deus¹; MEIRELES, Adriana Lúcia¹;

(1) UFOP - Ouro Preto - MG - Brasil;

Introdução: O tempo de tela excessivo configura-se como fator de risco modificável para a saúde de crianças e adolescentes, com recomendações nacionais e internacionais reconhecidas. A pandemia de COVID-19 alterou significativamente a rotina e o acesso às telas nessa população.

Objetivo(s): Examinar, ao longo do acompanhamento, a proporção de estudantes que atenderam ou não às recomendações de tempo de tela.

Metodologia: Trata-se de estudo longitudinal com dados do Estudo da Segurança Alimentar e Nutricional na Pandemia de COVID-19 (ESANP), conduzido em Mariana e Ouro Preto, MG, entre 2020 e 2022, com quatro ondas de coleta, realizadas através de entrevistas telefônicas com os responsáveis pelos estudantes, nos períodos: T0, de junho a julho de 2020; T1, de março a maio de 2021; T2, de dezembro de 2021 a fevereiro de 2022; e T3, de setembro a novembro 2022. Participaram da amostra crianças e adolescentes da rede pública municipal, cujos responsáveis informaram, o tempo médio diário de exposição a telas (minutos/dia) dos estudantes. A adequação as recomendações ao tempo de tela foram definidas por faixa etária conforme as diretrizes do Guia Crianças, Adolescentes e Telas (Brasil, 2025), sendo zero para menores de 2 anos; até 1 hora/dia para crianças de 2 a 5 anos; até 2 horas/dia de 6 a 10 anos; até 3 horas/dia para ≥11 anos. As análises incluíram estatística descritiva com cálculo de frequências absolutas e relativas e médias do tempo de tela. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ouro Preto (CAAE: 32005120.6.0000.5150).

Resultados: A amostra foi composta por 612 participantes, com idades entre 6 meses e 17 anos, distribuídos igualmente entre os sexos biológicos feminino e masculino. Observou-se predominância de residentes em área urbana e de famílias com renda de até dois salários mínimos. Com relação à adesão às recomendações, observou-se baixa conformidade em todas as faixas etárias ao longo do seguimento, com aproximadamente 80% dos participantes não atendendo aos limites recomendados em cada grupo etário. Ao analisar as diferentes ondas de coleta por faixas etárias, observou-se aumento do tempo médio de tela no início da pandemia (T0) em todas as faixas etárias. Nas coletas subsequentes (T1, T2 e T3), verificou-se tendência de redução progressiva desse tempo; no entanto, mesmo no T3 os valores permanecem acima das recomendações, especialmente entre crianças de 6 a 10 anos e ≥11 anos, que apresentaram os maiores tempos de exposição em todos os momentos avaliados.

Conclusão: Esses resultados reforçam a necessidade de estratégias de promoção da saúde e de orientação às famílias que favoreçam a redução do tempo de exposição a telas e o estímulo a comportamentos mais ativos desde os primeiros anos de vida.

694 - RESPONSABILIDADE AMBIENTAL: ELABORAÇÃO E AVALIAÇÃO SENSORIAL DE FARINHA DE JABUTICABA (MYRCIARIA SPP.) INTEGRAL E DO RESÍDUO DA PRODUÇÃO DA GELEIA

CHAN MOREIRA, Un Hwa¹; CARVALHEIRO GUERRA MATIAS, Andrea¹; DANTAS COELHO, Karina¹;

(1) Universidade Presbiteriana Mackenzie - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A jabuticaba, é um fruto muito nutritivo, porém perecível. A aplicação da jabuticaba integral e de resíduos da produção de geleia, na forma de farinhas, reduz perdas e favorece o desenvolvimento de produtos com valor nutricional agregado.

Objetivo(s): Objetivou-se elaborar farinhas a partir da jabuticaba (*Myrciaria spp.*), tanto na forma integral quanto a partir do resíduo gerado na produção de geleia, aplicá-las na formulação de sorvete e avaliar a aceitação sensorial dos produtos desenvolvidos.

Metodologia: Trata-se de um estudo de caráter experimental no qual foram produzidas duas farinhas: uma a partir da jabuticaba integral e outra a partir do resíduo da produção de geleia. Ambas foram obtidas por meio de desidratação em estufa ventilada a 60 °C até secagem completa, seguida de trituração. As farinhas foram aplicadas, respectivamente, na formulação de sorvetes, resultando em dois produtos cuja aceitação foi avaliada sensorialmente por meio de escala hedônica de nove pontos, considerando os atributos aroma, textura, sabor e aceitação global. Adicionalmente, foi avaliada a intenção de compra por meio de escala de cinco pontos. Os dados foram apresentados por meio de medidas de posição (média e moda) e de dispersão (desvio padrão), sendo as médias comparadas pelo teste t de Student, adotando-se nível de significância de $p < 0,05$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Presbiteriana Mackenzie, sob o número CAAE: 87048125.3.0000.0084.

Resultados: A farinha integral apresentou rendimento de 18,3%, enquanto a farinha do resíduo da geleia atingiu 9,5%. Participaram da avaliação sensorial 95 degustadores. O sorvete elaborado com farinha integral

apresentou maior aceitação para textura, sabor e avaliação global, com modas iguais ou superiores a 7 em todos os atributos avaliados. O sorvete com farinha do resíduo destacou-se na aparência, em função da coloração roxa intensa. Ambas as formulações apresentaram médias acima de 6 e modas superiores a 7, indicando boa aceitação sensorial. Na comparação entre os produtos, observou-se diferença estatística significativa para os atributos aparência ($p=0,000$), textura ($p=0,007$), sabor ($p=0,001$) e aceitação global ($p=0,013$), não havendo diferença para aroma ($p=0,697$). Quanto à intenção de compra, 73% dos avaliadores indicaram que certamente ou provavelmente comprariam o sorvete com farinha integral, enquanto 58% afirmaram o mesmo para o sorvete com farinha do resíduo.

Conclusão: As farinhas produzidas a partir da jabuticaba integral e do resíduo da geleia, incorporadas em sorvete, apresentaram boa aceitação sensorial. O aproveitamento integral da fruta demonstra potencial para reduzir desperdícios e gerar produtos alimentícios com maior valor nutricional, além de oferecer praticidade. Adicionalmente, contribui para práticas mais sustentáveis na produção de alimentos.

734 - DESENVOLVIMENTO DE BISCOITO TIPO SNACK À BASE DE FARINHAS DE GRÃO DE BICO E TAIOBA PARA DIETAS VEGETARIANAS

BORRA XAVIER, Sophia¹; CARVALHEIRO GUERRA MATIAS, Andrea¹; DANTAS COELHO, Karina¹;

(1) Universidade Presbiteriana Mackenzie - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: O Brasil possui ampla biodiversidade; contudo, o consumo alimentar segue padrões internacionais, baseados em poucas espécies vegetais. Ademais, o consumo de produtos industrializados contribui para a perda de saberes alimentares tradicionais.

Objetivo(s): Desenvolver um biscoito tipo snack à base de farinhas de grão-de-bico e taioba, com elevado valor nutricional e boa aceitação sensorial.

Metodologia: O estudo, de caráter experimental, desenvolveu um snack à base de farinha de grão-de-bico, farinha de taioba e inulina. A composição nutricional foi calculada segundo a TBCA (USP, 2017), e a alegação nutricional seguiu a IN 75/2020 (BRASIL, 2020). Foram conduzidos testes para substituir a maior parte da farinha de trigo da formulação original por farinha de grão-de-bico, a fim de garantir proporção 2:1 e otimizar

o equilíbrio entre aminoácidos essenciais. O acréscimo de farinha de taioaba e inulina foi ajustado para melhorar o perfil nutricional, principalmente de fibras. A avaliação sensorial foi conduzida com painel não treinado, por meio de teste de aceitação com escala hedônica de 9 pontos e intenção de compra de 5 pontos. A formulação final atendeu aos critérios de rotulagem e atributos sensoriais como crocância, textura aerada e estabilidade físico-química.

Resultados: Duas análises sensoriais foram realizadas com 81 e 73 participantes, respectivamente, convidados a opinar sobre aparência, aroma, textura, sabor e aceitação global. Os resultados indicaram aproximadamente 78% de aprovação do snack. Diferenças significativas foram observadas entre as versões para textura ($p = 0,002$) e sabor ($p < 0,001$), enquanto aparência ($p = 0,739$) e aroma ($p = 0,293$) não apresentaram diferenças significativas. Os resultados sugerem oportunidades de aprimoramento no equilíbrio de temperos e uniformidade. O biscoito snack apresentou o atributo fonte de fibra por porção, atendendo à normativa vigente e evidenciando seu potencial nutricional. O produto combina inovação tecnológica, valorização de espécies subutilizadas e saberes tradicionais, oferecendo alternativa saudável, sensorialmente atrativa e com potencial de mercado.

Conclusão: O desenvolvimento do snack mostrou-se promissor e contemplou os objetivos tecnológicos propostos. O produto apresenta qualidade nutricional superior aos similares disponíveis no mercado, com destaque para maior teor de fibra alimentar e melhor perfil de aminoácidos essenciais.

VITAMINAS, ANTIOXIDANTES E MINERAIS

399 - INFLUÊNCIA DA FORMA DE CONSUMO DAS FOLHAS DO CAPIM-SANTO (CYMBOPOGON CITRATUS) NO POTENCIAL ANTIOXIDANTE E TEOR DE COMPOSTOS BIOATIVOS

MARTINS, Thielly Ribeiro¹; DE FREITAS, Rafaela Valente¹; DOS SANTOS, Orquídea Vasconcelos¹; FIGUEIRA, Marcela de Souza¹;

(1) Universidade Federal do Pará - Belém - PA - Brasil;

Introdução: No Brasil, as folhas de Capim-Santo (*Cymbopogon citratus*) são amplamente consumidas na forma de chá (infusão) por suas propriedades medicinais e antioxidante. Mas o binômio água-temperatura pode

interferir na estabilidade de seus compostos bioativos.

Objetivo(s): Avaliar a influência do preparo por infusão na concentração de compostos bioativos do Capim-Santo (*Cymbopogon citratus*), comparando folhas in natura e chá.

Metodologia: Folhas in natura do Capim-Santo (*Cymbopogon citratus*) foram coletadas, selecionadas, cortadas manualmente, higienizadas e submetidas à infusão (3 g/150 mL de água a 100 °C por 5 min), seguido de filtração e separação do resíduo-sólido. Foram determinados os compostos fenólicos totais (pelo método de Folin-Ciocalteu), flavonoides, clorofilas a e b por espectrofotometria, vitamina C por titulação e atividade antioxidante pela atividade de eliminação de radicais ABTS, tanto do chá quanto das folhas in natura. As análises foram realizadas em triplicata e os resultados expressos em média desvio padrão.

Resultados: Em todos os parâmetros avaliados, as folhas in natura apresentaram valores superiores ao chá por infusão. Os compostos fenólicos foram de $78,11 \pm 2,86$ mg EAG/100 g na amostra in natura e $23,25 \pm 3,56$ mg EAG/100 g no chá. Para flavonoides, os valores foram $69,46 \pm 0,30$ mg/g (in natura) e $1,32 \pm 0,10$ mg/g (chá). A clorofila a apresentou $2,51 \pm 0,04$ µg/100 g na amostra in natura e $0,02 \pm 0,00$ µg/100 g no chá, enquanto a clorofila b foi de $3,27 \pm 0,05$ µg/100 g e $0,021 \pm 0,00$ µg/100 g, respectivamente. A vitamina C foi de $17,11 \pm 1,70$ mg/100 g nas folhas frescas e $4,53 \pm 1,51$ mg/100 g no chá. A atividade antioxidante pelo ABTS também foi superior na amostra in natura ($511,52 \pm 0,06$ µMTrolox/g), evidenciando redução após a infusão ($0,825 \pm 0,2$ µMTrolox/g).

Conclusão: O preparo do chá por infusão promove redução expressiva na concentração de compostos bioativos e na atividade antioxidante do Capim-Santo. Embora o chá mantenha atividade residual, o consumo da folha in natura pode representar maior aproveitamento funcional. O presente estudo ressalta a importância de considerar as diferentes formas de preparo de plantas medicinais e seus efeitos na concentração de compostos bioativos.

424 - NOVAS PERSPECTIVAS EM MODELO PRÉ-CLÍNICO: SUBPRODUTO DA BERGAMOTA (CITRUS BERGAMIA) COMO ESTRATÉGIA PREVENTIVA NO ESTRESSE OXIDATIVO INDUZIDO POR DOXORRUBICINA EM ÓRGÃOS VITAIS

BERRETTA, Felipe¹; SIQUEIRA, Juliana Silva¹; PALACIO, Thiago Luiz Novaga¹; CAMACHO, Camila Renata Correa¹;

(1) UNESP - Botucatu - SP - Brasil;

Introdução: A doxorubicina (Dox) é um dos principais quimioterápicos utilizados em protocolos oncológicos. No entanto, seu uso está associado à toxicidade em órgãos vitais em decorrência da geração de espécies reativas de oxigênio (EROS). Compostos bioativos derivados de resíduos industriais, como o subproduto da bergamota (SB), vêm sendo explorados em virtude de sua expressiva capacidade antioxidante, configurando-se como abordagem nutricional promissora na atenuação de efeitos adversos associados as EROS.

Objetivo(s): Investigar o impacto do SB na redução da toxicidade gerada a partir do excesso de EROS em órgãos vitais de ratos submetido à dose aguda de Dox.

Metodologia: Inicialmente, 40 ratos Wistar foram alocados em dois grupos por 7 dias para receber o pré-tratamento com SB. Nesse período, via gavagem, 20 animais receberam 250 mg/kg de SB e 20 receberam água. Após esse período, os animais foram redistribuídos em quatro grupos experimentais para receber Dox ou veículo (água) (n=10/grupo): Controle+Veículo (C+V) e Controle+SB (C+SB) receberam solução fisiológica por via intraperitoneal (IP), enquanto Doxorubicina+Veículo (Dox+V) e Doxorubicina+ SB (Dox+SB) receberam doxorubicina (4 mg/kg, IP). Após 48 horas, os animais foram anestesiados e eutanasiados, e os tecidos cardíaco, hepático e renal foram coletados para determinação dos níveis de malondialdeído (MDA), carbonilação proteica (CBO), produtos avançados de oxidação proteica

(AOPP) e atividade da catalase (CAT). Os dados foram analisados por ANOVA de duas vias ou teste de Kruskal-Wallis, seguidos pelos pós-testes de Tukey ou Dunn, respectivamente, $p < 0,05$.

Resultados: O SB atenuou o estresse oxidativo induzido pela Dox nos tecidos avaliados, conforme evidenciado pelos marcadores. No tecido cardíaco, a Dox promoveu aumento dos níveis de CBO ($p < 0,001$), MDA ($p = 0,008$) e AOPP ($p < 0,001$), com redução da atividade da CAT ($p = 0,030$), em comparação ao grupo controle (C+V). O pré-tratamento com SB reduziu os níveis dos marcadores, sugerindo efeito cardioprotetor. No tecido renal, a Dox elevou os níveis de CBO ($p = 0,031$), MDA ($p < 0,001$), AOPP ($p = 0,031$) e CAT ($p = 0,043$) em relação ao C+V, enquanto o pré-tratamento com SB atenuou essas alterações, indicando proteção frente ao estresse oxidativo. No tecido hepático, a Dox aumentou os níveis de CBO ($p < 0,001$), MDA ($p < 0,001$) e AOPP ($p < 0,001$), com redução da atividade da CAT ($p = 0,010$) quando comparada ao C+V. O pré-tratamento com SB foi capaz de mitigar essas alterações oxidativas, reduzindo CBO ($p < 0,001$), MDA ($p < 0,001$) e AOPP ($p < 0,001$) e restaurando a atividade da CAT ($p = 0,027$).

Conclusão: Em conjunto, os resultados indicam que o SB apresenta potencial antioxidante, contribuindo para a modulação do estresse oxidativo induzido pela Dox em órgãos vitais de ratos submetidos à exposição aguda ao fármaco.



GANEPÃO

nutriente para carreira

De 10/06 a 12/06/26

FUTURO DA NUTRIÇÃO: CIÊNCIA, VIDA REAL,
TECNOLOGIA E REVOLUÇÃO NO CUIDADO

28º FÓRUM PAULISTA DE PESQUISA EM
NUTRIÇÃO CLÍNICA E EXPERIMENTAL

VISITAÇÃO DE PÔSTER

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL

346 - AVALIAÇÃO DA INGESTÃO PROTEICA DE PACIENTES FISICAMENTE ATIVOS DE UMA CLÍNICA DE NUTRIÇÃO E SUA RELAÇÃO COM A MASSA MUSCULAR

TIETZMANN , Victor Porto¹; SILVA, Guilherme Araujo²; PEGORELLI, Anne Caroline¹; VIEBIG , Renata Furlan¹;

(1) Universidade presbiteriana Mackenzie - São Paulo - SP - Brasil; (2) Universidade Presbiteriana Mackenzie - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A ingestão proteica adequada é fundamental para a manutenção, reparo e desenvolvimento da massa muscular em indivíduos fisicamente ativos, influenciando diretamente a composição corporal, desempenho físico e saúde global.

Objetivo(s): Avaliar a relação entre a ingestão proteica e a massa muscular de pacientes adultos, fisicamente ativos, atendidos em uma Clínica de Nutrição particular em São Paulo-SP.

Metodologia: Estudo transversal, com análise de dados secundários de prontuários de 30 pacientes atendidos pela Clínica de Nutrição, praticantes de exercícios regulares. Foram coletadas informações sobre hábitos de vida, ingestão alimentar, peso, altura, Índice de Massa Corporal (IMC) e composição corporal avaliada por bioimpedância elétrica e ultrassonografia. A ingestão proteica dos pacientes foi calculada com auxílio do software Dietbox[®], a partir de recordatórios de 24 horas. Foram consideradas as quantidades totais de proteína (gramas/dia), o percentual em relação ao valor energético total (% VET) e a quantidade de proteína segundo o peso corporal (g/kg/dia), com pontos de corte baseados nas recomendações da International Society of Sports Nutrition (ISSN, 2017) (1,4 - 2,0 g/kg/dia) e dos guidelines da Associação Brasileira de Nutrição Esportiva (ABNE, 2025) (1,2 - 2,0 g/kg/dia). Os dados foram analisados de forma descritiva, considerando sexo, IMC, percentual de corporal e massa muscular.

Resultados: A idade média dos pacientes foi de 31,2±7,6 anos, sendo 56,7% homens. Nenhum paciente praticava exercícios menos de 4 vezes/semana. A maioria dos pacientes apresentou excesso de peso segundo o IMC (63,3%), entretanto, entre os indivíduos com sobrepeso, 53,4% apresentaram percentuais de gordura corporal classificados como baixos, indicando possível classificação errônea do paciente com o uso isolado do IMC em indivíduos com maior massa muscular. Homens apresentaram uma ingestão absoluta diária de proteínas

de 29,1% maior (183,4 ± 39,8g/dia) do que as mulheres (130,1±21,8g/dia). A ingestão proteica média segundo o peso foi de 2,1±0,7g/kg/dia, considerada superior às recomendações da entidade internacional e da nacional. Observou-se os pacientes com consumo proteico acima de 2,0g/kg/dia apresentaram, em média, 26Kg de massa muscular e 16,2% de massa gorda, enquanto os pacientes com ingestão de 1,2 a 1,6g/dia, apresentaram, em média, 21kg de massa muscular e 29,2% de gordura corporal.

Conclusão: Nenhum paciente apresentou baixa ingestão proteica, sendo que o maior aporte de proteínas por quilograma de peso corporal se relacionou a uma composição corporal mais favorável. Avaliações detalhadas da ingestão proteica, associadas à análise da composição corporal, são essenciais para intervenções nutricionais individualizadas que promovam saúde, desempenho físico e qualidade de vida.

406 - AVALIAÇÃO CLÍNICA, COMPOSIÇÃO CORPORAL E COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UM ESTUDO OBSERVACIONAL

MONTEIRO, Maria Fernanda Pereira¹; FERREIRA, Ádria Aryelle²; NEVES, Victor Ribeiro²; SILVEIRA, Matheus Sobral¹;

(1) Universidade de Pernambuco - Petrolina - PE - Brasil; (2) Universidade de Pernambuco - PETROLINA - PE - Brasil;

Introdução: Insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome crônica associada à alta morbimortalidade e pior qualidade de vida. Alterações nutricionais, como desnutrição e perda muscular, impactam o prognóstico, enquanto o excesso de peso pode exercer efeito protetor, influenciando o manejo clínico.

Objetivo(s): Associar o perfil clínico, composição corporal e o comportamento alimentar com a classe funcional conforme classificação da New York Heart Association (NYHA) em pacientes com IC.

Metodologia: Estudo observacional, transversal, realizado no Ambulatório de Insuficiência Cardíaca da Universidade de Pernambuco, entre setembro de 2024 e julho de 2025. Amostra composta por 32 pacientes com IC com fração de ejeção do ventrículo esquerdo < 50%, etiologia não isquêmica, idade ≥ 20 anos, em terapia medicamentosa e classificados nas classes I, II ou III da NYHA. Coletados dados sociodemográficos, clínicos e antropométricos. A avaliação incluiu o índice de massa corporal (IMC), circunferência da cintura (CC), circunferência da panturrilha (CP) com valores ajustados

conforme IMC. O comportamento alimentar foi avaliado pelo Three Factor Eating Questionnaire (TFEQ-21). A análise estatística foi realizada no SPSS, utilizando testes Exato de Fisher e Qui-quadrado, com significância de 5%.

Resultados: Observou-se predominância do sexo masculino (75%) e de indivíduos com idade entre 30 e 59 anos (71,9%). A maior parte da amostra foi classificada nas classes funcionais II (43,7%) e I (40,6%), sendo a hipertensão arterial a comorbidade mais prevalente (65,6%). Em relação ao estado nutricional, verificou-se maior frequência de sobrepeso (53,1%), seguido de obesidade (25%) e eutrofia (21,9%). A circunferência da panturrilha indicou inadequação em mais da metade dos participantes (53,1%), enquanto a circunferência da cintura evidenciou risco cardiometabólico muito elevado em 43,8% da amostra, principalmente entre indivíduos da classe funcional II (42%). Quanto ao comportamento alimentar, predominou a restrição cognitiva (65,6%), também mais frequente na classe funcional II (78,6%). Não foram observadas associações estatisticamente significativas entre a classe funcional e as variáveis analisadas.

Conclusão: Pacientes com IC apresentaram perfil predominantemente masculino, adulto, com elevada prevalência de sobrepeso e hipertensão arterial. Observou-se CP inadequada em parcela relevante da amostra, indicando possível depleção de massa muscular e excesso de tecido adiposo, além da predominância de comportamento alimentar caracterizado por restrição cognitiva. Apesar das diferenças entre as classes, não foram identificadas associações estatisticamente significativas. Os achados reforçam a importância da avaliação nutricional e comportamental individualizada no manejo da IC, com atenção especial à preservação da massa muscular.

408 - INVESTIGAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR E SUA ASSOCIAÇÃO COM CLASSE FUNCIONAL EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UM ESTUDO TRANSVERSAL

SANTANA, Maria Eduarda de Oliveira¹; DA SILVA, Antonio Marconi Leandro²; NEVES, Victor Ribeiro²; SILVEIRA, Matheus Sobral²;

(1) Universidade de Pernambuco - petrolina - PE - Brasil; (2) Universidade de Pernambuco - Petrolina - PE - Brasil;

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) é uma condição que prejudica a capacidade do coração de bombear

sangue. Fatores como consumo alimentar são analisados para compreender a relação entre padrões alimentares e a progressão da IC, para otimizar tratamentos e melhorar a qualidade de vida.

Objetivo(s): Investigar o consumo alimentar e associá-lo com classe funcional em pacientes com IC atendidos em ambulatório interprofissional.

Metodologia: Estudo transversal, realizado entre setembro/2024 e julho/2025 na Universidade de Pernambuco com amostra composta por 32 pacientes com IC classificados conforme New York Heart Association (NYHA). Coletaram-se dados sociodemográficos, clínicos, avaliação nutricional incluindo o índice de massa corporal. E consumo alimentar, analisado pela quantidade e qualidade de macronutrientes ingeridos, conforme o Recordatório Habitual Alimentar, avaliado mediante software AvaNutri® e classificados conforme Dietary Reference Intakes (DRI's).

Resultados: Amostra predominantemente masculina (75%), maioria encontrava-se nas classes funcionais II (43,7%) e I (40,6%) com renda familiar de 1 a 2 salários-mínimos (40,6%) associada estatisticamente à classe funcional II (57,1%; $p=0,038$) e 53,1% apresentaram sobrepeso. Observou-se que a maioria dos pacientes teve um consumo adequado de calorias ($1948,39 \pm 745,32$ kcal), contudo, ingestão inadequada de alimentos fontes de proteínas ($1,15 \pm 0,524$ g/KgP/ Dia), principalmente entre os pacientes da classe funcional II (78,6%). O cálcio ($408,65 \pm 201,30$ mg/ dia) foi o único nutriente com associação significativa à classe funcional II ($p=0,030$), sendo a maioria dos pacientes (90,6%) apresentaram consumo inadequado.

Conclusão: Os resultados reforçam a importância da renda familiar como determinante no prognóstico da IC e destacam tanto a ingestão insuficiente de cálcio, assim como o consumo proteico inadequado desses indivíduos como fatores nutricionais relevantes associados à gravidade da doença. A abordagem nutricional, especialmente o monitoramento e ajuste dos micronutrientes, é essencial no manejo da IC.

442 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE PACIENTES COM FENILCETONÚRIA ATENDIDOS EM UM SERVIÇO AMBULATORIAL ESPECIALIZADO

BATISTA, Alanna da Silva¹; OLIVEIRA, Rafaela Silva¹; FLORENCE, Thais Costa Machado¹;

(1) Universidade do Estado da Bahia - Salvador - BA - Brasil;

Introdução: A fenilcetonúria é um erro inato do metabolismo causado por mutações no gene que codifica a enzima fenilalanina-hidroxilase, gerando um acúmulo de fenilalanina no sangue e líquidos corporais. A dieta é baseada na restrição da fenilalanina, ou seja, isenta de alimentos de origem animal e restrita em fontes vegetais.

Objetivo(s): Avaliar o perfil antropométrico de pacientes portadores de fenilcetonúria clássica, de 6 a 10 anos de idade, atendidos na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), em Salvador, Bahia.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, observacional e descritivo. Foram avaliados dados antropométricos de peso e altura, dados sociodemográficos de raça/cor e local de residência, dos prontuários de pacientes portadores de fenilcetonúria clássica, com idade entre 6 anos completos a 10 anos incompletos. Não foram incluídos pacientes que tenham outra enfermidade genética associada a fenilcetonúria ou alguma doença crônica que possa afetar seu crescimento e desenvolvimento. Os dados foram coletados por meio de prontuário eletrônico dos pacientes. Os dados antropométricos foram analisados por meio do Anthro Plus e classificados adotando-se os pontos de corte do peso para idade (P/I), altura para idade (A/I), Índice de Massa Corporal para idade (IMC/I) em z-score recomendados pelo Ministério da Saúde.

Resultados: Dos 25 pacientes, observou-se maior frequência de meninas (56,0%) e da faixa etária de 6 anos completos a 7 anos incompletos (56,0%). 80,0% dos pacientes se autodeclararam pardos e são moradores da área/zona urbana (64,0%). Os dados antropométricos de IMC/I demonstraram não haver pacientes com magreza acentuada, obesidade ou obesidade grave. O marcador magreza, segundo o IMC/I, foi observado nos dois grupos populacionais, porém, a eutrofia segue como diagnóstico nutricional principal. Observou-se igual frequência para a magreza e o sobrepeso (8,0%). Tendo em vista o parâmetro P/I, os pacientes do sexo masculino, apresentam em sua maioria, o indicador peso/idade adequado (82,0%) e baixo peso em 18,0% dos participantes. Em contrapartida, as participantes femininas foram classificadas majoritariamente como peso/idade adequado (79,0%), 14,0% baixo peso e peso elevado em 7,0% dos pacientes. Quanto ao crescimento linear, o marcador A/I foi adequado em todos os pacientes.

Conclusão: Os pacientes com fenilcetonúria, quando assistidos nutricionalmente de maneira adequada, possuem uma tendência a um crescimento linear e o peso adequado à idade, estabelecendo-se dentro dos

valores antropométricos de adequação para a idade. Não se observou discrepância significativa no diagnóstico nutricional da população estudada.

481 - CONSENSO DA INICIATIVA DE LIDERANÇA GLOBAL SOBRE DESNUTRIÇÃO (GLIM) PARA DIAGNÓSTICO DE DESNUTRIÇÃO: APLICAÇÃO DA FERRAMENTA NA PRÁTICA CLÍNICA

PUCCI, Nidia Denise¹; SENA BEZERRA, Ulhiane²;

(1) Hospital das Clínicas Fmusp - São Paulo - SP - Brasil;

(2) Hospital das Clínicas FMUSP - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: O Consenso de Iniciativa de Liderança Global sobre Desnutrição (GLIM) foi criado para ser uma ferramenta para identificar a desnutrição, que é um problema de saúde pública que pode causar desfecho negativos aos pacientes hospitalizados.

Objetivo(s): Aplicar o Consenso GLIM em pacientes elegíveis, identificar os principais fatores fenótipos e etiológicos relacionados a desnutrição, avaliar a aplicabilidade da ferramenta GLIM

Metodologia: Estudo de coorte prospectivo que aplicou a ferramenta GLIM em pacientes hospitalizados, de ambos os sexos, entre 19 e 79 anos, com risco nutricional segundo a triagem NRS 2002 realizada em até 72h após internação hospitalar, entre os meses de outubro e dezembro de 2025. Para aplicação da ferramenta foram aferidas medidas antropométricas dos pacientes: como peso, estatura e circunferência da panturrilha. Além disso, foram coletadas informações como: condição clínica; dosagem de Proteína C reativa (PCR), dados do consumo alimentar (submetidos a cálculo de ingestão calórica por meio do programa Webdiet, para análise da adequação do consumo alimentar) e avaliação de sarcopenia por meio do questionário SARC F.O estudo foi submetido e aprovado pela Comissão de Ética em pesquisa do Hospital.

Resultados: Foram avaliados 10 pacientes com idade entre 42-73 anos (mediana 58 anos), sendo 40% mulheres e 60% homens, que preencheram os critérios de inclusão, sendo que pela ferramenta GLIM, 70% (n=7) dos pacientes avaliados apresentaram desnutrição grave (perda de peso maior que 10 % em 6 meses ou + de 20% em mais de 6 meses), 20% moderada e 10% não apresentaram desnutrição pelo GLIM. O principal fator fenótipo identificado dentre as variáveis foi a perda de peso, presente em 100% dos pacientes (n=10) e o principal fator etiológico foi a presença de doença e/ou inflamação., também presente em todos os pacientes. Quanto a outras

variáveis, o déficit de massa muscular foi observado em 60% da amostra de pacientes; 50% (n=5) amostra consumia entre 50-75% das calorias necessárias por dia de acordo com as recomendações calóricas individuais

Conclusão: Houve elevada prevalência de desnutrição e de ingestão calórica abaixo das recomendações. Os fatores fenótipos e etiológicos mais presentes foram: perda de peso e a inflamação /presença de doença, respectivamente. O GLIM é uma ferramenta de fácil aplicabilidade para identificar e classificar a desnutrição, porém alguns critérios do Consenso ainda precisam ser aprimorados para a melhor avaliação nutricional dos pacientes e ser testada pelos profissionais sobre a sua aplicabilidade.

499 - A PRÁTICA DA REAVALIAÇÃO NUTRICIONAL E SUA ANÁLISE COMO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES EM TERAPIA NUTRICIONAL EM UM HOSPITAL PARTICULAR DE BELÉM - PA

CARNEIRO, Maria Eduarda Silva¹; MONTEIRO, Fabiane Gabriella da Silva¹; DANTAS, Thalita Bandeira¹; VILAS, Adna Carolina Duarte¹;

(1) Hospital Adventista de Belém - Belém - PA - Brasil;

Introdução: A avaliação nutricional precoce é fundamental para identificação de risco nutricional e definição de condutas terapêuticas dietoterápicas. A reavaliação contribui para melhores desfechos clínicos, redução do tempo de internação e custos hospitalares.

Objetivo(s): Analisar a frequência e resultados da reavaliação nutricional, observando a classificação do estado nutricional dos pacientes em terapia nutricional hospitalar.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, transversal, observacional e retrospectivo, realizado em um hospital terciário de Belém-PA, com pacientes internados em uso de terapia nutricional oral, enteral ou parenteral, no período de janeiro a dezembro de 2025. A pesquisa seguiu as normas éticas, mediante liberação por carta de anuência. Foram analisados os indicadores mensais de frequência de reavaliação nutricional e taxa de manutenção do estado nutricional. Todos os pacientes foram submetidos à triagem nutricional em até 24 horas da admissão, conforme protocolo institucional, sendo classificado como nível de assistência terciária, com reavaliação entre 10 e 12 dias. Incluíram-se pacientes ≥18 anos, de ambos os sexos, em período de reavaliação. Excluíram-se pacientes pediátricos, em cuidados paliativos e internação <10 dias. A pesquisa seguiu normas

éticas de liberação por carta de anuência institucional, já que utilizamos apenas banco de dados.

Resultados: A amostra elegível compreendeu 406 pacientes, destes 351 (88,2%) reavaliados no prazo (+/- 10 dias), 34 fora do prazo e 21 sem reavaliação, no período de janeiro a dezembro de 2025. Segundo análise anual da frequência de reavaliação, observou-se que a maior taxa ocorreu em fevereiro (100%) e a menor em agosto (76%) de reavaliações, tal frequência permanece acima da meta estabelecida pelos indicadores de qualidade em terapia nutricional do ILSI Brasil. Observou-se também que no que se refere a taxa do estado nutricional, houve maior prevalência da manutenção do estado nutricional representando (86,90%), seguido por regressão (11,15%) e desnutrição (1,95%), onde segundo o ILSI Brasil o indicador de taxa de efetividade da evolução do estado nutricional recomenda-se ≥80%.

Conclusão: Os resultados demonstraram que a frequência de reavaliação nutricional dentro do prazo estabelecido refletiu adesão efetiva ao protocolo institucional e esteve associada à manutenção do estado nutricional em mais de 80% dos pacientes, conforme recomendação do ILSI Brasil. Os achados reforçam a reavaliação nutricional como ferramenta essencial para qualidade assistencial, rastreio precoce de risco nutricional, segurança do paciente e otimização de desfechos clínicos hospitalares.

516 - PROGRAMA VIDA LEVE: IMPACTOS E DESAFIOS DA PROMOÇÃO DA SAÚDE NUTRICIONAL NO AMBIENTE HOSPITALAR

WOJITANI, Lorena Akemi Macedo¹; MIRANDA, Danielle Pereira¹; TAVARES, Samara Silva Sa¹; SILVA, Lueny Dayla Andrade¹;

(1) Hospital Copa D'or - Rio de Janeiro - RJ - Brasil;

Introdução: A promoção da saúde no trabalho melhora qualidade de vida, reduz riscos e aumenta engajamento. O Programa Vida Leve oferece acompanhamento nutricional individualizado, com triagem, orientações e monitoramento por seis meses

Objetivo(s): Este estudo teve como objetivo descrever os resultados de um programa de promoção da saúde com foco em acompanhamento nutricional, realizado com colaboradores de um hospital privado no Rio de Janeiro, durante seis meses.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional, com abordagem quantitativa, realizado a partir da análise de dados obtidos em triagens e consultas nutricionais de colaboradores participantes do programa "Vida

Leve" no período de setembro de 2024 a março de 2025. Foram considerados dados de cadastro inicial e acompanhamentos subsequentes, incluindo peso, índice de massa corporal (IMC), percentual de gordura corporal e motivo de ingresso no programa.

Resultados: Participaram do programa 22 colaboradores, dos quais 81,8 % apresentavam obesidade e 13,6 % sobrepeso na admissão. Os principais motivos relatados para participação foram: emagrecimento (36,3 %), qualidade de vida/bem-estar (27,3 %) e saúde/exames alterados (27,3 %). Observou-se redução de peso e melhora de indicadores antropométricos em parte dos participantes. Houve uma perda total de 15,4kg e 13 metas saudáveis atingidas. Foram registradas faltas às consultas (20%) e abandono do acompanhamento em alguns casos (31%).

Conclusão: O programa "Vida Leve" demonstrou potencial para promover melhorias na saúde e nos indicadores nutricionais dos colaboradores. A adesão parcial e as ausências sinalizam a necessidade de estratégias adicionais de engajamento, como reforço das regras, aula inaugural antes de iniciar as consultas, primeira e últimas consultas presenciais, as demais híbridas e padronização da coleta de exames. O acompanhamento nutricional contínuo e estruturado configura-se como um ferramenta viável e efetiva na promoção da saúde ocupacional.

518 - AVALIAÇÃO DA ACEITAÇÃO ALIMENTAR EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

SANCTIS, Flavia¹;

(1) Hospital Igesp - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A vigilância sistemática de indicadores nutricionais, a otimização de protocolos de triagem e a realização de reavaliações periódicas do estado nutricional em pacientes hospitalizados constituem estratégias fundamentais no enfrentamento da desnutrição intra-hospitalar. Evidências apontam que alterações na rotina alimentar durante a hospitalização configuram fator relevante para o desenvolvimento ou agravamento da desnutrição.

Objetivo(s): O presente estudo teve como objetivo avaliar a aceitação alimentar de pacientes internados em hospital privado localizado em São Paulo, com produção média aproximada de 500 refeições/dia, bem como propor melhorias no serviço de nutrição, por meio da implementação de ações de humanização e da padronização do instrumento institucional de avaliação da aceitação alimentar.

Metodologia: Trata-se de estudo retrospectivo, conduzido a partir da análise do banco de dados institucional referente à aceitação alimentar de pacientes internados no período de janeiro a dezembro de 2025. Os critérios de classificação adotados foram: • Aceitação adequada: $\geq 75\%$ da refeição ofertada; • Baixa aceitação: $< 75\%$ da refeição ofertada; • Muito baixa aceitação: $< 25\%$ da refeição ofertada. Os casos classificados como muito baixa aceitação foram submetidos à análise individualizada. Os dados foram tabulados no software Microsoft Office Excel[®], e a análise estatística foi realizada por meio de método descritivo.

Resultados: Foram avaliados 3.752 pacientes, dos quais: 2.739 (73,0%) apresentaram aceitação alimentar adequada; 1.013 (27,0%) apresentaram baixa aceitação alimentar; 89 pacientes, incluídos no grupo de baixa aceitação, apresentaram muito baixa aceitação alimentar ($< 25\%$). Entre os pacientes com baixa aceitação alimentar, observou-se que: 62% apresentavam sintomas clínicos associados (náuseas, dor, inapetência, entre outros); 24% relataram insatisfação relacionada à consistência da dieta; 14% associaram a baixa aceitação à dieta hipossódica. Nos casos relacionados a sintomas clínicos e restrição de sódio, reforçou-se a adequação da prescrição dietoterápica à condição clínica, com incentivo ao uso de suplementos nutricionais orais e ajustes individualizados na dieta via oral. Para os pacientes com queixas referentes à consistência modificada, o serviço de nutrição implementou, a partir de março de 2025, estratégias de melhoria na apresentação das refeições, incluindo adequação de utensílios e aprimoramento da montagem e apresentação dos pratos, com redução de baixa aceitação à 0% para o grupo.

Conclusão: Concluímos que avaliar a aceitação alimentar em pacientes hospitalizados é essencial para prevenir a desnutrição, reduzir o tempo de internação e a recusa alimentar. Melhorias no serviço, como melhor apresentação das refeições e menus com escolha, elevam aceitação e satisfação. A avaliação da aceitação alimentar é medida simples, de baixo custo e eficaz.

562 - DESENVOLVIMENTO DE FERRAMENTA PARA AVALIAÇÃO DA ACEITAÇÃO ALIMENTAR EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

SANTOS, Jennifer Oliveira¹; OLIVEIRA, Daiane Santos¹;

(1) Hospital do coração HCor - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A desnutrição intra-hospitalar passou a ser amplamente reconhecida como um problema de

saúde pública a partir de meados de 1996, quando o Instituto Brasileiro de Nutrição conduziu um estudo epidemiológico de grande relevância. Este estudo, alinhado a pesquisas internacionais, destaca que a prevalência de desnutrição representa 50% dos pacientes hospitalizados. A desnutrição hospitalar pode ser desencadeada por diversos fatores, como a própria doença de base, a realização de procedimentos invasivos, o jejum prolongado e as inadequações no fornecimento de nutrientes durante a internação. Esses fatores contribuem para uma elevada incidência de complicações associadas a internações prolongadas, com impacto direto no aumento da mortalidade (WAITZBERG et al., 2001). O (SCHINDLER et al., 2024) identificou que um dos fatores que impactam o comprometimento do estado nutricional dos pacientes internados é a falha na identificação do consumo alimentar e por esta temática não ser tratada como prioridade.

Logo, para desenvolver uma ferramenta flexível encontram-se alguns desafios no perfil dos pacientes, que apresentam falha de memória, indivíduos com redução cognitiva, sem acompanhante, baixo grau de escolaridade. Além disso, instrumentos que necessitam de maior tempo para preencher, resultando a fadiga no entrevistado impactando baixa adesão para dar continuidade nas avaliações futuras (SAMPAIO et al., 2012). Levando em consideração as limitações das ferramentas existentes de avaliação do consumo alimentar, torna-se inviável utilizar ferramentas que demandem muitos profissionais, alto custo e infraestrutura, e tempo. Deste modo, é evidente a necessidade de desenvolver um instrumento prático, objetivo, de baixo custo e aplicável na rotina assistencial. Recursos acessíveis, como registros fotográficos e aplicativos digitais, podem servir de base para essa construção em conjunto com revisão da literatura (OFELI et al., 2017; AMANO et al., 2017).

Objetivo(s): Compreender as ferramentas existentes em literatura e desenvolver uma ferramenta para avaliação do consumo alimentar de pacientes hospitalizados

Metodologia: 1 Desenho do Estudo :Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica. 2 Coletas e registros de dados. 3 Tabela coleta de informações dos insumos. 4 Fotografias. 5 Aplicativo online Google Forms. 6 QR Code.

Resultados: Resultou em um formulário na primeira etapa, identificação do paciente. Em seguida consta as questões opcionais com as fotos, texto corrido usando imagem como referência ou fotografando a imagem do prato. Após registrar, automaticamente as informações é alimentada na planilha Excel com data e hora preenchidas, nome e leito, respostas do paciente.

Conclusão: Conclui-se que é possível desenvolver ferramentas para avaliar o consumo alimentar de pacientes hospitalizados. A ferramenta pode apresentar fragilidades como a falta da conexão a internet, impossibilitando realizar avaliação. Funcionários que não realizam a montagem com as quantidades conforme o manual de alimentação pode aumentar o viés do avaliador.

578 - TRIAGEM NUTRICIONAL NA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

PINEL, Monica Monica¹; NASCIMENTO, Alex Morais¹; SANTOS, Larissa Fernanda Morais Souza¹; AVIEIRO, Milena Guimaraes¹;

(1) Hospital Nove de Julho - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A triagem nutricional é reconhecida como etapa fundamental do cuidado nutricional hospitalar, sendo preconizada pelo ILSI Brasil/BRASPEN como indicador de qualidade em terapia nutricional, deve ser realizada em até 48-72 horas da admissão.

Objetivo(s): O presente estudo tem como objetivo mensurar percentual de triagens realizadas na admissão hospitalar em até 24h.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional retrospectivo, de abordagem quantitativa, focado na análise do indicador: “Percentual de triagens de risco nutricional realizadas na admissão hospitalar em até 24h”. A amostra foi composta por todos os pacientes com internação superior a 24 horas, de ambos os sexos, admitidos no Hospital Nove de Julho, na cidade de São Paulo/SP. Considerou-se os pacientes internados nas unidades de internação (UI) e Unidades de Terapia Intensiva (UTI), no período entre janeiro e dezembro de 2025. Os registros foram extraídos das seguintes ferramentas institucionais: Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) e Painel de Indicadores de Nutrição / Módulo de Triagens. Foi calculada a taxa de conformidade do indicador, tendo como meta institucional o índice de 100%. O estudo foi conduzido respeitando as normas de sigilo de dados institucionais.

Resultados: Ao longo de 2025, foram realizadas 19.422 triagens nutricionais de pacientes. Destas, 19.101 triagens ocorreram em até 24h da admissão, evidenciando elevada adesão ao tempo recomendado para triagem nutricional. O número total de triagens apresentou variação mensal, com maior registro em agosto (1.828) e outubro (1.810), e menor em dezembro (1.486). Em relação aos pacientes com risco nutricional, observou-se um total anual de 45%

pacientes (n= 8836). O indicador de triagem se manteve elevado durante todo o período, com média anual de 99,13%, demonstrando alta consistência na execução do processo, valores superiores a meta de $\geq 80\%$ preconizada pelo ILSI Brasil/BRASPEN. Vale destacar que a meta institucional adotada foi ainda mais rigorosa, 100% dos pacientes triados em até 24 horas, tornando o critério de avaliação mais exigente do que o referencial nacional. Mesmo diante desse padrão elevado, os resultados demonstraram alta consistência ao longo dos 12 meses avaliados, com variação mínima entre os períodos, evidenciando a solidez do processo de triagem como prática sistematizada e monitorada continuamente pela equipe.

Conclusão: Os resultados evidenciaram o elevado padrão de triagem nutricional ao longo de 2025, com média de 99,13% em 24 horas, muito acima da meta ILSI/BRASPEN de $\geq 80\%$. A constância mensal demonstra maturidade do processo assistencial e comprometimento da equipe, reforçando a triagem precoce como estratégia consolidada de qualidade institucional.

671 - RELAÇÃO ENTRE O IMC PRÉ-GESTACIONAL E O GANHO DE PESO EM GESTANTES DE ALTO RISCO

BARROSO, Flávia Nunes Lima¹; DEJANI, Naiara Naiana¹; PAIVA, Geovanna Torres¹; SILVA, Érika Alves²;

(1) HULW/EBSERH - João Pessoa - PB - Brasil; (2) UFPB - João Pessoa - PB - Brasil;

Introdução: A gestação envolve importantes alterações fisiológicas, e o monitoramento do ganho de peso gestacional é essencial para a identificação de riscos maternos e neonatais, uma vez que sua inadequação pode impactar negativamente a saúde da mãe e do recém-nascido.

Objetivo(s): Avaliar a relação entre o IMC pré-gestacional e o ganho de peso em gestantes de alto risco.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional descritivo com gestantes submetidas ao parto em um hospital público terciário paraibano, acima de 18 anos de idade, com idade gestacional a termo e gestação de alto risco, conforme preconiza o Ministério da Saúde (MS), entre janeiro e outubro de 2023.

Os dados antropométricos e o histórico de saúde foram coletados por questionário e prontuário das pacientes. O IMC pré-gestacional foi classificado pelos critérios estabelecidos pelo IOM (2009) e o ganho de peso gestacional foi avaliado pelas curvas de ganho de peso gestacional

específicas para a população brasileira (MS, 2022). As gestantes concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, aprovado pelo comitê de ética (nº4.452.905), apoiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares/EBSERH.

Resultados: Foram incluídas 64 mulheres com gestação de alto risco, com média de idade de 28,6 anos. Os resultados evidenciaram que 36% das gestantes apresentaram IMC pré-gestacional adequado, porém a maioria iniciou a gestação com excesso de peso, considerando-se as categorias de sobrepeso (29,6%) e obesidade (34,4%). Em relação ao ganho de peso gestacional, observou-se predominância de ganho acima do recomendado, presente em 30 gestantes, especialmente entre aquelas com sobrepeso e obesidade. Além disso, uma parcela considerável apresentou ganho insuficiente (17), principalmente entre gestantes com IMC adequado. Quanto a comorbidades, 20 gestantes eram hipertensas e 5 apresentavam Diabetes Mellitus Gestacional. Nenhuma era etilista, nem tabagista. Apenas 7 praticavam atividade física. Em média, elas tiveram cerca de 8 consultas de pré-natal.

Conclusão: Esses achados indicaram uma elevada frequência de inadequação do ganho de peso durante a gestação, reforçando a importância do acompanhamento nutricional no pré-natal, particularmente em gestantes de alto risco, a fim de favorecer um ganho ponderal adequado e reduzir possíveis desfechos adversos maternos e fetais.

710 - PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE EM ESCOLARES DE UM MUNICÍPIO MATO-GROSSENSE

KOLLING, Lidiane de Fátima¹; DA SILVA, Ligiane Teresinha Bazzo¹;

(1) Prefeitura Municipal de Sorriso - Sorriso - MT - Brasil;

Introdução: Nas últimas décadas, a sociedade vivencia um processo de transição epidemiológica e nutricional, com redução da prevalência de doenças carenciais e infecciosas concomitante à expansão das doenças crônicas não transmissíveis, entre elas a obesidade. Compreende-se que atualmente as crianças e adolescentes possam ser incentivadas ao consumo de alimentos de baixa qualidade nutricional e também ao sedentarismo, isto devido à influência de diversos fatores, como os pais/família, amigos/colegas e a publicidade/mídia. Como consequência à adoção destas práticas, tem-se o aumento da prevalência de excesso de peso na população

pediátrica. As consequências associadas ao sobrepeso e a obesidade são o aumento do risco de doenças crônicas não-transmissíveis, como as doenças cardiovasculares, hipertensão, diabetes, e, como visto mais recentemente, esteatose hepática, e ainda os transtornos psicossociais resultantes da estigmatização social.

Objetivo(s): Analisar a prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares de um município mato-grossense.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal onde foram avaliados os alunos matriculados no 4º, 5º e 6º ano do Ensino Fundamental, da rede municipal de ensino da cidade de Sorriso, estado de Mato Grosso. Para análise do estado nutricional foram aferidos o peso e a estatura dos estudantes, utilizado o índice antropométrico IMC/I (Índice de Massa Corporal por idade), e a classificação segundo as curvas percentilares específicas para o sexo da Organização Mundial da Saúde (2007).

Resultados: Foram avaliados 4319 escolares (2207 meninos e 2112 meninas). Na amostra total encontrou-se 33,39% dos adolescentes com excesso de peso (n=1442), sendo 18,15% com sobrepeso (n=784), 11,88% com obesidade (n=513) e 3,36% com obesidade grave (n=145). Na análise entre os sexos, a prevalência de excesso de peso no sexo masculino e feminino, foi de 32,53% e 34,28%, respectivamente.

Conclusão: Os resultados do presente estudo mostram uma prevalência elevada de sobrepeso e obesidade entre os avaliados, sendo que o excesso de peso atinge aproximadamente um terço dos escolares, distribuindo-se de forma semelhante entre o sexo masculino e o feminino. Considerando que crianças e adolescentes com excesso de peso apresentam maior possibilidade de se tornarem adultos obesos, é fundamental que sejam desenvolvidas políticas públicas voltadas para a prevenção e redução dos índices de sobrepeso e obesidade nesta população.

725 - NRS-2002 NA TRIAGEM NUTRICIONAL HOSPITALAR: ALTA PREVALÊNCIA DE RISCO E SUBDIAGNÓSTICO EM PACIENTES COM OBESIDADE

Do Amaral, Luciana Cristina Mancio Gomes¹; De Araújo, Lucintha Bastos¹; Correa, Brenda Santa Brigida¹; Santos, Luana Carolina Souza¹;

(1) Hospital Beneficente Portuguesa - Belém - PA - Brasil;

Introdução: A desnutrição hospitalar é uma condição prevalente e associada a piores desfechos clínicos, como aumento da morbimortalidade, tempo de internação e custos assistenciais. A triagem nutricional precoce é recomendada por diretrizes internacionais, como

as da ESPEN, sendo a Nutritional Risk Screening 2002 (NRS-2002) amplamente utilizada em pacientes adultos hospitalizados. No entanto, sua aplicabilidade em populações específicas, como indivíduos com obesidade, ainda apresenta limitações.

Objetivo(s): Avaliar o risco nutricional de pacientes adultos e idosos hospitalizados utilizando a NRS-2002, destacando sua capacidade de identificação de risco e possíveis limitações em pacientes com obesidade.

Metodologia: Estudo transversal, realizado ao longo de três meses em um hospital de média e alta complexidade em Belém-PA. Foram avaliados 3.168 pacientes, com idade ≥ 18 anos, admitidos em unidades de terapia intensiva, leitos clínicos e enfermarias. A triagem nutricional foi realizada em até 48 horas da admissão, utilizando a NRS-2002. Os pacientes foram estratificados em adultos (18–60 anos) e idosos (>60 anos). Considerou-se risco nutricional escore ≥ 3 . Foram analisadas variáveis demográficas, nível de complexidade assistencial e classificação de risco nutricional.

Resultados: Observou-se elevada prevalência de risco nutricional, principalmente em pacientes internados em unidades de terapia intensiva e entre idosos, evidenciando a associação entre gravidade clínica e comprometimento nutricional. Os principais fatores determinantes para classificação de risco foram redução da ingestão alimentar, perda de peso recente e gravidade da doença.

A aplicação precoce da NRS-2002 permitiu identificar pacientes com necessidade de intervenção nutricional, reforçando seu papel como ferramenta de triagem eficaz em diferentes níveis de complexidade assistencial. Entretanto, evidenciou-se limitação importante na avaliação de pacientes com obesidade, que frequentemente não foram classificados como em risco nutricional, mesmo na presença de alterações clínicas relevantes, como inflamação, redução da ingestão alimentar e possível perda de massa muscular. Esse achado sugere subdiagnóstico do risco nutricional nessa população, possivelmente relacionado à menor sensibilidade da ferramenta em indivíduos com índice de massa corporal elevado.

Conclusão: A NRS-2002 demonstrou ser uma ferramenta eficaz para triagem nutricional precoce em pacientes hospitalizados, especialmente na identificação de risco em idosos e pacientes críticos. No entanto, apresenta limitações na detecção de risco nutricional em indivíduos com obesidade, podendo subestimar alterações clínicas relevantes. Dessa forma, seu uso deve ser associado a uma avaliação nutricional mais abrangente, a fim de garantir identificação adequada do risco e direcionamento eficaz da terapia nutricional.

729 - PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES ADULTOS E IDOSOS ADMITIDOS EM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE DO CENTRO-OESTE DE MINAS GERAIS

DA SILVA SANTOS, Júlia Merçon¹; E CORDEIRO, Ana Paula Gomes¹; XAVIER, Maria Eduarda de Oliveira¹; SILVA, Lara Carregal¹;

(1) Complexo de Saúde São João de Deus - Divinópolis - MG - Brasil;

Introdução: O estado nutricional inadequado em pacientes hospitalizados constitui um problema relevante de saúde pública, estando frequentemente associado ao aumento da morbimortalidade, prolongamento do tempo de internação, elevação dos custos hospitalares e pior prognóstico clínico. A desnutrição hospitalar pode estar presente já na admissão ou desenvolver-se ao longo da internação, sendo influenciada por fatores como a gravidade da doença de base, resposta inflamatória, redução da ingestão alimentar e condições socioeconômicas. Nesse contexto, a identificação precoce do risco nutricional torna-se fundamental para a implementação de estratégias terapêuticas adequadas. A triagem nutricional configura-se como uma ferramenta essencial nesse processo, permitindo reconhecer pacientes em risco e viabilizar intervenções oportunas, contribuindo para a melhoria dos desfechos clínicos e da qualidade da assistência em saúde.

Objetivo(s): Analisar variáveis da triagem nutricional em pacientes adultos internados em enfermarias e identificar fatores associados ao risco nutricional.

Metodologia: Trata-se de estudo transversal analítico com dados secundários obtidos no sistema de indicadores hospitalares FORHEALTH®. Foram coletados dados de triagem nutricional baseada em questionário adaptado da Avaliação Subjetiva Global (ASG), aplicado por nutricionistas em até 72 horas da admissão, atribuindo pontuações a variáveis como perda de peso, ingestão reduzida, sintomas gastrointestinais, capacidade funcional, estresse psicológico, tratamento oncológico, lesão por pressão e doenças neurológicas, aplicadas entre outubro de 2023 e outubro de 2025 (n=20.926). O risco nutricional é determinado pela pontuação ≥ 7 . Também foram coletados dados demográficos e de perfil de atendimento (idade, sexo, perfil assistencial). Para cada variável, calculou-se a prevalência (%). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE:94918426.1.0000.5130).

Resultados: Foram analisados dados de triagens de 20.926 pacientes. A prevalência de risco nutricional foi de 38,4% (n=8.028). Entre as características demográficas, 54,7% (n=11.438) tinham idade entre 60 e 99 anos, 49,0%

(n=10.262) eram do sexo feminino e 65,0% (n=13.602) foram atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Em relação ao perfil clínico, 41,3% (n=8.637) dos pacientes apresentavam diagnóstico oncológico, 1,41% (n=296) apresentavam lesão por pressão na admissão hospitalar e 17,6% (n=3.692) possuíam doenças ou distúrbios neurológicos.

Conclusão: Os achados evidenciam elevada presença de fatores associados ao risco nutricional, com destaque para a população idosa, pacientes oncológicos e aqueles com comorbidades neurológicas, reforçando a relevância da triagem nutricional precoce como estratégia fundamental para sua identificação. A aplicação da triagem permite direcionar intervenções nutricionais de forma oportuna, contribuindo para a melhoria do prognóstico clínico dos pacientes.

COVID-19

387 - ALTERAÇÕES NUTRICIONAIS E SINTOMATOLÓGICAS EM PACIENTES COM SÍNDROME PÓS-COVID-19 EM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO FUNCIONAL

PANTA, Luciely Luz¹; SILVA, Vitoria Mirelly Torres¹; NEVES, Victor Ribeiro¹; SKRAPEC, Michele Vantini Checchio¹;

(1) Universidade de Pernambuco - Petrolina - PE - Brasil;

Introdução: A síndrome pós-COVID-19 envolve sintomas persistentes após a fase aguda da infecção, com repercussões multissistêmicas e funcionais. Evidências apontam impacto importante no estado nutricional, exigindo avaliação integrada na reabilitação (Dourado et al., 2020).

Objetivo(s): Caracterizar o perfil clínico e nutricional de adultos e idosos com sintomas persistentes pós-COVID-19 atendidos em um programa de reabilitação funcional, identificando alterações antropométricas, alimentares e sintomatológicas.

Metodologia: Estudo transversal e descritivo, com análise de prontuários de pacientes atendidos no Programa de Reabilitação Funcional pós-COVID-19, vinculado a uma Instituição de Ensino Superior localizada no Submédio do Vale do São Francisco, Pernambuco, Brasil, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa - parecer 6.580.62. Amostra não probabilística composta por 39 adultos e idosos ($\geq 18 \leq 80$ anos), de ambos os sexos, atendidos entre fev-dez/2023, com sintomas persistentes por > 4 semanas após a infecção aguda. Coletaram-se dados

sociodemográficos, clínicos, histórico da infecção e sintomas pós-COVID. O estado nutricional foi avaliado por peso, estatura, circunferência do braço, circunferência da cintura e dobra cutânea tricipital, com cálculo do IMC e da circunferência muscular do braço, classificados segundo OMS, Lipschitz e Frisancho. O consumo alimentar foi avaliado por recordatório de 24h, a quantidade de macronutrientes e micronutrientes foi analisada no AvaNutri®. Utilizou-se estatística descritiva no SPSS 13.0.

Resultados: A amostra foi composta majoritariamente por mulheres (82,06%), com média etária de 40±18,69 anos e 60% dos indivíduos relataram receber menos de um salário-mínimo e meio. Doenças pré-existentes foram relatadas por 58,9%, especialmente hipertensão. Todos apresentaram sintomas persistentes, com destaque para alterações neurológicas (perda de memória 50%; dificuldade de concentração 22,5%) e pulmonares (fadiga 47,5%; dispneia 40%), reforçando o caráter multissistêmico da síndrome pós-COVID-19. Observou-se excesso de peso em 51,3% e risco cardiovascular elevado em 53,8%, indicando possível agravamento do quadro inflamatório e metabólico. Apesar de CMB adequada na maioria (82,1%), a ingestão alimentar revelou dieta hiperproteica, porém com baixa adequação energética e ingestão insuficiente de cálcio em ambos os sexos e de zinco entre homens, fatores que podem comprometer recuperação muscular, imunidade e reabilitação funcional.

Conclusão: Pacientes em reabilitação pós-COVID-19 apresentaram elevada frequência de sintomas persistentes, especialmente neurológicos e pulmonares, além de excesso de peso, risco cardiovascular e inadequações de micronutrientes. Os achados evidenciam a necessidade de acompanhamento nutricional individualizado e de atuação multiprofissional para favorecer a recuperação funcional e a qualidade de vida.

388 - COMPORTAMENTOS DE RISCO PARA TRANSTORNOS ALIMENTARES EM UNIVERSITÁRIOS DO SEMIÁRIDO BRASILEIRO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

PANTA, Luciely Luz¹; LEITE, Maria Isabel Andrade Nogueira¹; SILVA, Maria Vitória Mendonça¹; SKRAPEC, Michele Vantini Checchio¹;

(1) Universidade de Pernambuco - Petrolina - PE - Brasil;

Introdução: Em março de 2020, a pandemia de COVID-19 alterou profundamente a rotina da população, provocando mudanças nos hábitos de vida e no comportamento alimentar, além de impactos psicológicos como ansiedade e depressão (Teixeira; Alves, 2020).

Objetivo(s): Avaliar a presença de comportamentos de risco para transtornos alimentares em universitários de uma Instituição de Ensino Superior pública localizada no Submédio do Vale do São Francisco, no contexto da pandemia de COVID-19.

Metodologia: Estudo transversal, realizado com estudantes regularmente matriculados no curso de Nutrição de uma Instituição de Ensino Superior pública situada no Submédio do Vale do São Francisco aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa - parecer 5.300.027. A amostra foi composta por universitários com idade ≥18 anos, recrutados por conveniência. A coleta de dados ocorreu de forma remota, por meio de questionário online estruturado, contendo informações sociodemográficas, peso e altura autorreferidos para cálculo do IMC, além de instrumentos validados: Eating Attitudes Test-26 (EAT-26), para triagem de comportamentos de risco para transtornos alimentares, e Body Shape Questionnaire (BSQ), para avaliação da insatisfação com a imagem corporal. Também foram incluídas questões sobre mudanças nos hábitos durante a pandemia. Os dados foram analisados por estatística descritiva e inferencial, adotando-se nível de significância de 5%.

Resultados: Participaram do estudo 30 universitários, com média de idade de 23 anos, predominando estudantes autodeclarados brancos (46,7%) e com renda familiar igual ou superior a três salários mínimos (56,7%). Quanto ao estado nutricional, 60,0% foram classificadas como eutróficas, embora 50,0% tenham relatado ganho de peso durante a pandemia. Observou-se que 33,3% apresentaram comportamento de risco para transtornos alimentares segundo o EAT-26, e 30,0% algum grau de insatisfação corporal pelo BSQ. Houve associação significativa entre risco para transtornos alimentares e estado nutricional, tanto para baixo peso ($p=0,048$) quanto para excesso de peso ($p=0,035$), além da insatisfação corporal ($p=0,001$). O preparo de refeições em casa também se associou ao desfecho ($p=0,036$). Esses resultados indicam que mudanças no peso, na percepção corporal e nas práticas alimentares durante a pandemia estiveram relacionadas ao aumento do risco para transtornos alimentares entre universitários.

Conclusão: Os resultados reforçam a necessidade de acompanhamento multiprofissional para prevenir comportamentos de risco para transtornos alimentares no período pandêmico e pós-pandemia. Destaca-se a importância de políticas assistenciais voltadas aos universitários para promoção do bem-estar, bem como da ampliação da abordagem sobre transtornos alimentares e imagem corporal na formação em Nutrição, qualificando a atuação profissional.

416 - BIOFOTOMODULAÇÃO ASSOCIADA AO SUPORTE NUTRICIONAL NO MANEJO DE DEISCÊNCIA PÓS-MASTECTOMIA BILATERAL: RELATO DE CASO COM PREPARO PARA ESVAZIAMENTO AXILAR

RISSATI, Andreia Andreia¹;

(1) rede - americana - SP - Brasil;

Introdução: A mastectomia pode gerar complicações como deiscência e inflamação, atrasando tratamentos e aumentando a morbidade. Nutrição e fisioterapia integradas são essenciais para melhorar o pós-operatório do câncer de mama.

Objetivo(s): Descrever os efeitos da biofotomodulação associada ao acompanhamento nutricional no manejo de deiscência cicatricial pós-mastectomia bilateral visando preparo para esvaziamento axilar.

Metodologia: Relato de caso: Paciente feminina, 36 anos, submetida à mastectomia bilateral por câncer de mama à direita, evoluiu com deiscência cicatricial, secreção e processo inflamatório em ambas as mamas, mais acentuado à direita, com dor intensa (EVA 9). A intervenção nutricional consistiu em suplementação oral hiperproteica, hipercalórica, enriquecida com arginina, prolina, zinco, selênio e vitaminas antioxidantes (A, C, E), sem sacarose, 2 unidades/dia (200 ml). O acompanhamento fisioterapêutico ocorreu por 4 semanas, com foco no controle inflamatório e reparo tecidual. Foi realizada biofotomodulação com laser de baixa intensidade (4 J/ponto), aplicada a cada 2 cm, associada ao azul de metileno como fotossensibilizador. A dor foi monitorada pela Escala Visual Analógica, evidenciando redução progressiva e melhora clínica, destacando a relevância da abordagem multiprofissional no pós-operatório oncológico.

Resultados: A suplementação foi bem tolerada o que contribuiu para reduzir complicações e acelerar a cicatrização e reconstrução da pele. Esses nutrientes atuam diretamente na síntese de colágeno, na modulação da resposta inflamatória e na defesa antioxidante, favorecendo a cicatrização e a reconstrução da pele. A ausência de sacarose evitou picos glicêmicos que poderiam comprometer o processo cicatricial. Observou-se redução progressiva da dor (EVA 9 na primeira sessão, 6 na segunda e 3 na terceira), diminuição da secreção, regressão do processo inflamatório e evolução favorável do fechamento da deiscência, especialmente na mama direita. O acompanhamento multiprofissional, com suporte nutricional e fisioterapêutico, foi determinante para o controle clínico e reparo tecidual. A melhora obtida possibilitou preparo adequado da região para realização

do esvaziamento axilar, evidenciando a relevância da integração entre nutrição e fisioterapia no manejo pós-operatório do câncer de mama.

Conclusão: A associação entre biofotomodulação e suporte nutricional demonstrou efeito favorável no controle inflamatório, redução da dor e evolução da cicatrização em paciente pós-mastectomia bilateral, contribuindo para preparo cirúrgico mais seguro. O caso reforça a relevância da abordagem interdisciplinar na reabilitação oncológica.

CUIDADOS INTENSIVOS

364 - CHOQUE HIPOVOLÊMICO GRAVE E INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA COM USO DE TIRZEPATIDA ASSOCIADO À REDUÇÃO DA INGESTÃO HÍDRICA E LIBAÇÃO ETÍLICA: RELATO DE CASO

FILHO, ALOISIO Tinoco de Siqueira¹; BORGES, Aldany de Souza¹; GOMES, Grezille Mapelli Couzzi Lopes²; RAMOS, Fernanda Ferreira³;

(1) SESA/ES - Bom Jesus do Itabapoana - RJ - Brasil; (2) SESA/ES - Guaçu - ES - Brasil; (3) SESA/ES - Itaperuna - RJ - Brasil;

Introdução: A tirzepatida mostra-se eficaz no tratamento do diabetes mellitus tipo 2 e da obesidade. Entre efeitos adversos mais frequentes destacam-se náuseas, anorexia e redução da ingestão hídrica, a qual pode ser potencializada com a ingestão alcoólica.

Objetivo(s): Relatar caso de paciente com choque hipovolêmico grau III e Insuficiência Renal Aguda após redução da ingestão hídrica associada a uso de tirzepatida e consumo etílico nas semanas precedentes.

Metodologia: Trata-se de relato de caso descritivo, com abordagem qualitativa, de um paciente admitido em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de hospital de médio porte, no interior do Espírito Santo. Os dados foram coletados por meio de análise retrospectiva do prontuário médico, incluindo evoluções clínicas diárias, exames laboratoriais e de imagem, além das condutas. Foram respeitados os princípios éticos conforme a resolução 466/2012. Os dados foram organizados cronologicamente e analisados de forma descritiva, com posterior comparação com a literatura.

Resultados: Sexo masculino, 58 anos, portador de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo 2, em uso regular de: Olmesartana, Sitagliptina, Rosuvastatina e Tirzepatida (6ª dose aplicada na véspera

do evento). Relatou ter apresentado diminuição de peso corporal, com redução importante da ingestão alimentar e hídrica nas duas semanas anteriores, associada a episódios de libação etílica frequente no período. Iniciou quadro com: Hipotensão postural; Vertigem; Náuseas e Prostração. Na admissão hospitalar, observou-se: pressão arterial sistólica reduzida; Sinais clínicos de hipoperfusão; Eupneico em ar ambiente; Glasgow 15. Ao exame físico: Exame físico: Pulsos periféricos presentes; Ausência de sinais de sobrecarga; Abdome flácido, indolor; Sem rigidez de nuca. Exames laboratoriais iniciais evidenciaram: Creatinina: 2,09 mg/dL (de elevação aguda); Ureia: 65 mg/dL; Hemoconcentração; Distúrbio eletrolítico leve. Evoluiu com diagnóstico de: Choque hipovolêmico grau III; Insuficiência renal aguda pré-renal secundária à depleção volêmica. Foi instituída as seguintes condutas: Hidratação venosa vigorosa com Ringer lactato; Suspensão temporária de anti-hipertensivos; Monitorização hemodinâmica; Antiemético; Manutenção de doxiciclina previamente iniciada por suspeita clínica de doença infecciosa associada. Apresentou melhora hemodinâmica progressiva após reposição volêmica, com estabilização da pressão arterial e redução gradual da creatinina nas 48 horas subsequentes. Não houve necessidade de droga vasoativa nem terapia renal substitutiva.

Conclusão: A combinação de tirzepatida, ingestão hídrica reduzida e consumo etílico pode precipitar desidratação grave, evoluindo para choque hipovolêmico e insuficiência renal aguda. É fundamental: educação do paciente quanto à ingestão hídrica adequada; avaliação periódica da função renal; monitorização clínica nas primeiras semanas de uso. Este caso alerta para potencial complicação grave, ainda pouco descrita, associada ao uso de agonistas duplos de incretina.

450 - ADEQUAÇÃO ENTRE VOLUME PRESCRITO E INFUNDIDO DE TERAPIA NUTRICIONAL: ANÁLISE DE INDICADOR ASSISTENCIAL EM HOSPITAL GERAL

RODRIGUES, GLAUCIA¹; COSTA, Valéria Daroz¹; NOGUEIRA, Luciana Rocha¹; BBOATTI, Giovanna Contier¹;

(1) HOSPITAL OSWALDO CRUZ - SÃO PAULO - SP - Brasil;

Introdução: A adequação da terapia nutricional é indicador de qualidade assistencial. A discrepância entre volume prescrito e infundido pode gerar déficit calórico-proteico e impactar desfechos clínicos hospitalares.

Objetivo(s): Avaliar o desempenho do indicador de adequação entre volume prescrito e infundido de terapia nutricional enteral e parenteral no ano de 2025.

Metodologia: Estudo observacional retrospectivo realizado em hospital geral, incluindo 1.441 pacientes adultos e idosos em uso de terapia nutricional enteral e/ou parenteral entre janeiro e dezembro de 2025. A coleta foi realizada por meio de relatório extraído do sistema TASY (prontuário eletrônico institucional). Foram analisados volume prescrito, volume infundido e percentual de adequação, sendo a meta institucional $\geq 85\%$. Foram avaliadas interrupções e não conformidades, incluindo jejum para exames, instabilidade clínica, intolerância gastrointestinal, perda de acesso, ajustes metabólicos e falhas de anotação da infusão. As falhas de registro foram estratificadas por período de plantão (manhã, tarde e noturno). A análise foi descritiva, com avaliação mensal do cumprimento da meta.

Resultados: Estudo observacional retrospectivo realizado em hospital geral, incluindo 1.441 pacientes adultos e idosos em uso de terapia nutricional enteral e/ou parenteral entre janeiro e dezembro de 2025. A coleta foi realizada por meio de relatório extraído do sistema TASY (prontuário eletrônico institucional). Foram analisados volume prescrito, volume infundido e percentual de adequação, sendo a meta institucional $\geq 85\%$. Foram avaliadas interrupções e não conformidades, incluindo jejum para exames, instabilidade clínica, intolerância gastrointestinal, perda de acesso, ajustes metabólicos e falhas de anotação da infusão. As falhas de registro foram estratificadas por período de plantão (manhã, tarde e noturno). A análise foi descritiva, com avaliação mensal do cumprimento da meta.

Conclusão: O indicador apresentou desempenho global acima da meta, demonstrando efetividade do monitoramento sistemático. A identificação de maior concentração de falhas no período noturno reforça a necessidade de intervenções direcionadas, educação continuada e padronização de processos para melhoria da qualidade assistencial.

452 - FATORES RELACIONADOS A OFERTA NUTRICIONAL AQUÉM DA PRESCRITA

DA SILVA, Sandra Tavares¹; DE SIQUEIRA FILHO, Aloisio Tinoco¹;

(1) SESA/ES - São José do Calçado - ES - Brasil;

Introdução: A adequada oferta de terapia nutricional enteral (TNE) em pacientes críticos é fundamental para o prognóstico clínico. Entretanto, ao longo do tratamento, intercorrências podem prejudicar o alcance das metas nutricionais.

Objetivo(s): Analisar os fatores associados à ocorrência de falhas no alcance das metas nutricionais em indivíduos de unidades de terapia intensiva (UTI) de um hospital público.

Metodologia: Estudo observacional retrospectivo, com análise dos registros de acompanhamento diário da equipe de Nutrição, no período de dezembro de 2024 a dezembro de 2025. Foram incluídos indivíduos com 18 anos ou mais, admitidos na UTI, com prescrição médica de TNE, em uso de dieta enteral padrão, sistema fechado, polimérica, fornecendo 1,5 kcal/mL. Os dados de: sexo; idade (em anos); uso de noradrenalina; ocorrência de distensão abdominal, vômito/regurgitação, diarreia e constipação; e volume de dieta não administrado em relação ao prescrito (diferença entre o prescrito e a quantidade descartada no frasco e verificada pelo nutricionista) foram analisados. Foi utilizado o programa SPSS 21.0 para condução dos testes de qui-quadrado, considerando significância de $p < 0,05$. **Resultados:** Foram analisados 248 pacientes, sendo 54,8% homens, com idade média de 72,94 anos (DP=17,58). O uso de noradrenalina foi registrado para 39,9% dos pacientes. Quanto às intercorrências, observamos: suspensão da TNE para 96% dos pacientes; vômito em 9,7% dos pacientes; diarreia em 54,4% dos pacientes; e constipação em 36,7% dos pacientes. O cumprimento das metas nutricionais dos pacientes críticos analisados esteve associada a não ocorrência de distensão abdominal ($\chi^2 = 4,50$; $p = 0,034$; $\phi = -0,135$), a não suspensão da dieta enteral ($\chi^2 = 15,21$; $p = 0,000$; $\phi = -0,248$) e ao não uso de noradrenalina ($\chi^2 = 13,13$; $p = 0,034$; $\phi = -0,23$). De forma complementar, observamos que o não uso de noradrenalina protege o indivíduo quanto à intercorrência de volume de dieta enteral não administrado (OR=0,37; C95%: 0,21-0,64), o que equivale a não alcance das metas nutricionais do dia.

Conclusão: O alcance das metas nutricionais em pacientes críticos relacionou-se à maior estabilidade clínica e menor ocorrência de intercorrências gastrointestinais e hemodinâmicas. Assim, reafirma-se a importância do monitoramento contínuo dos pacientes em TNE, para que esta seja oportunamente prescrita, com intuito de minimizar intercorrências e perdas e otimizar a oferta de nutrientes.

453 - MONITORIZAÇÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL: GESTÃO EM SAÚDE

DA SILVA, Sandra Tavares¹; DE SIQUEIRA FILHO, Aloisio Tinoco¹; EMERENCIANO, Elise Moraes e Silva¹; DE OLIVEIRA, Héliida Ercília Macedo¹;

(1) SESA/ES - São José do Calçado - ES - Brasil;

Introdução: Monitorização da terapia nutricional enteral (TNE) é parte da rotina do nutricionista, para análise do planejamento do cuidado, bem como para geração de Indicadores de Qualidade em TNE. Além disso, a gestão dos recursos é imperativa.

Objetivo(s): Avaliar o desperdício de dieta enteral padrão em unidade de terapia intensiva (UTI) de um hospital público, avaliando aplicação de medida corretiva.

Metodologia: Estudo observacional retrospectivo, com análise dos registros diários da equipe de Nutrição, no período de dezembro de 2024 a dezembro de 2025. Foram incluídos indivíduos com 18 anos ou mais, admitidos na UTI, com prescrição médica de TNE, em uso de dieta enteral padrão, sistema fechado, polimérica, fornecendo 1,5 kcal/mL. Os dados de: sexo; idade (em anos); Índice de Massa Corporal (em kg/m²), estimado por meio do uso das Escalas de Kakeshita (2009) ou por relato de peso e altura; perímetro da panturrilha (em cm); e volume de dieta não administrado em relação ao prescrito (diferença entre o prescrito e a quantidade descartada no frasco e verificada pelo nutricionista) foram analisados. Foi realizada análise de custo médio, segundo contrato de licitação. A partir de setembro de 2025, foram coletados dados de alteração de fluxo da dieta enteral. Foi utilizado o programa SPSS 21.0 para condução dos testes de qui-quadrado, t e Mann Whitney, considerando significância com $p < 0,05$

Resultados: Foram acompanhados, em média, 21,6 pacientes ao mês, sendo 54,8% homens, com idades médias de 72,94 anos (DP=17,58), IMC médio de 25,25kg/m² (DP=6,6) e Perímetro da panturrilha médio de 29,17 cm (DP=5,13). Comparando os pacientes que tiveram volumes de dieta enteral não administrados com aqueles sem essa intercorrência, o grupo com volume de dieta não administrado teve IMC maior ($p = 0,028$). Ao longo do período, 80 pacientes tiveram volume de dieta enteral não administrado, com média de 569,55 mL (DP=498,94). Considerando o valor de R\$ 0,046 mL da dieta enteral analisada, foram desperdiçados 45.564 mL, com o custo de R\$ 2.095,44. A partir de setembro, os nutricionistas começaram a registrar as alterações de fluxo solicitadas, na tentativa de cumprir com a quantidade de dieta enteral prescrita. Assim, no período em que não havia o registro, a média foi de 610 mL (DP=502,9) de dieta não administrada contra 480 mL (DP=488,07) após o início dos registros, sem diferença estatística ($p = 0,07$).

Conclusão: Observou-se ocorrência relevante de administração de dieta enteral aquém do prescrito, com impacto clínico não mensurável, mas com custo econômico mensurável que, embora modesto, é

representativo. A associação com maior IMC pode indicar maior susceptibilidade a esta intercorrência. A tendência de redução após registro de alteração de fluxo indica que estratégias de monitoramento e controle podem contribuir para maior cumprimento à prescrição nutricional.

603 - FATORES INTRÍNSECOS E METAS NUTRICIONAIS ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DE LESÕES POR PRESSÃO: ANÁLISE CRÍTICA RETROSPECTIVA EM UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE EM SP

DE LIMA, claudia breder¹; IANNI, Elaine Cristina Ferreira¹; DA ROCHA, Vanessa Ferreira²; DA SILVA, Juliana Oliviera²;

(1) hospital beneficência portuguesa de SP - SÃO PAULO - SP - Brasil; (2) HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE SP - SÃO PAULO - SP - Brasil;

Introdução: A gestão do risco e a prevenção de lesões por pressão (LP) são essenciais para a segurança do paciente e a qualidade da assistência. As diretrizes internacionais EPUAP/NPIAP/PPPIA (2019) apontam fatores como mobilidade reduzida, condições da pele, perfusão, oxigenação, estado nutricional e idade avançada. A população crítica, com longa internação, uso de ventilação mecânica, vasopressores com limitação clínica para alcance de metas nutricionais, é particularmente vulnerável a lesões de pele.

Objetivo(s): Este estudo visa relatar o perfil dos pacientes que desenvolveram LP em 2024, identificando comorbidades e fatores situacionais que comprometeram o estado clínico e a perfusão cutânea.

Metodologia: A análise foi realizada em uma instituição privada de grande porte em São Paulo, com volumetria média de 15.572 pacientes/dia. A análise retrospectiva envolveu a coleta de dados, sistematicamente revisadas por enfermeiros estomaterapeutas. Incluídos no estudo, pacientes que desenvolveram LP durante o ano de 2024.

Resultados: No estudo foram identificados 340 casos de LP sendo, 206 (60%) nas UTIs, 100 (29%) nas Unidades de internação e 34 (10%) nas demais áreas. O tempo médio de internação foi de 47 dias, e a média de dias para o desenvolvimento da lesão foi de 25 dias. De acordo com a escala de risco de Braden 32% (111) dos pacientes eram risco muito elevado e 47% (160) risco elevado, 64% (220) dos pacientes estavam em uso de drogas vasoativas (DVA), 47% (160) em ventilação mecânica (VM), 30% (102) em Terapia Renal Substitutiva

(TRS), e 45% (155) não atingiam a meta nutricional devido ao jejum por instabilidade hemodinâmica ou dieta para conforto. Biomarcadores de hipoperfusão, como PCR e ácido láctico, apresentaram alterações acima da faixa de referência em 80% (272) e 50% (172) dos casos, respectivamente.

O desfecho clínico foi grave para 42% (145) dos pacientes, que evoluíram a óbito, sendo que a média de dias do desenvolvimento da LP até o óbito foi de 19 dias.

Conclusão: A análise do perfil dos pacientes evidenciou a interação entre fatores intrínsecos e situacionais, que, quando combinados, aumentam o risco de comprometimento cutâneo. A alta incidência de uso de drogas vasoativas (64%), ventilação mecânica (47%), terapia renal substitutiva (30%) e inadequação da meta nutricional (45% no atingiam metas) nas 72 horas anteriores ao desenvolvimento da lesão reforça a hipótese de hipoperfusão sistêmica e cutânea como determinante fundamental para o surgimento das LPs.

Conclui-se que a combinação de fatores intrínsecos somados às condições nutricionais do paciente foram ofensores determinantes para o surgimento de LPs deste grupo.

768 - PERDA DE SONDA NASOENTERAL EM TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO

SILVA, Thaís Oliveira¹; SOUZA, Jaqueline Oliveira²; MARQUES, Luciana Oliveira²; SOUZA, Maria Ângela²;

(1) IAMSPE - SÃO PAULO - SP - Brasil; (2) IAMSPE - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A terapia nutricional enteral é parte do cuidado ao paciente crítico empregada para manter e/ou melhorar as condições clínicas dos pacientes. A utilização de indicadores de qualidade para avaliar a terapia nutricional enteral contribui para melhoria da assistência e é uma ferramenta prática e de baixo custo.

Objetivo(s): Avaliar os motivos de perda de sonda nasoenteral em pacientes internados em terapia intensiva adulto.

Metodologia: Estudo descritivo retrospectivo realizado em um hospital público de ensino da cidade de São Paulo que possui 700 leitos sendo 109 de terapia intensiva. A UTI escolhida possui 20 leitos adultos e é referência para pacientes clínicos e cirúrgico graves. Como critério de inclusão foram considerados pacientes em uso de sonda nasoenteral para nutrição na UTI adulto no período de fevereiro de 2024 a março de 2025. Foram

coletados diariamente em horário comercial dados do prontuário eletrônico de 362 pacientes. Os dados foram retirados dos registros de enfermagem, prescrição médica e solicitação de radiografia realizada pelo enfermeiro ou médico de controle após passagem de sonda nasoenteral. A rotina na UTI de troca de fixação da sonda é a cada 3 dias ou sempre que necessário, o material utilizado é o TensoplastR; a lavagem da sonda preconizada é de 20ml antes da instalação das dietas enterais e 10ml entre cada medicação. Uma planilha Excel foi alimentada e os dados sistematizados para a realização de dois indicadores de qualidade em terapia nutricional: frequência de saída inadvertida de sonda de nutrição enteral e frequência de obstrução de sonda de nutrição enteral.

Resultados: Nos 13 meses foram analisados 362 prontuários de pacientes com sonda nasoenteral, o que correspondeu a 3.949 sonda/dia neste período. A frequência de obstrução foi de 0,4%, com 17 sondas perdidas. A frequência de saída inadvertida de sonda se mostrou como a maior causa da perda do dispositivo, com um total de 116 saídas inadvertidas e porcentagem de 2,9%. Em 90 episódios (77,5%) o dispositivo foi sacado pelo próprio paciente; 22 se deram por exteriorização (19%) e em 04 eventos não houve descrição em prontuário ou o registro foi insuficiente para se identificar a causa. Foram identificados 16 pacientes que sacaram a sonda duas vezes ou mais na mesma UTI (4,4%).

Conclusão: Evidenciou-se cuidados adequados com a lavagem e fixação da sonda nasoenteral na terapia intensiva investigada, já que a perda por obstrução foi de 0,4% e por saída inadvertida 2,9% (menor que 5%). Os registros de enfermagem também foram considerados adequados, com explicitação do motivo de perda em 97% dos eventos. Há necessidade de atualização constante da equipe sobre o modo e a frequência de troca da fixação da sonda, já que 19% das perdas foram devido exteriorização acidental. A grande maioria das perdas (77,5%) se deu por saque pelo próprio paciente, evidenciando a necessidade de medidas mais eficazes de manejo interdisciplinar do delirium na terapia intensiva.

769 - INÍCIO DE TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM ATÉ 48HS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO

MARQUES, Luciana Oliveira¹; SILVA, Thaís Oliveira¹; MAGALHÃES, Camila Gelako Santos¹; SOUZA, Maria Ângela¹;

(1) IAMSPE - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: Um importante indicador de qualidade para a prevenção da desnutrição hospitalar é o início da terapia nutricional enteral (TNE) em até 48hs aos pacientes que tem condição em receber o aporte. Quando iniciada em tempo hábil, pode diminuir o catabolismo proteico, a manutenção da integridade intestinal, promover melhora da sensibilidade à insulina, aumento da capacidade absorptiva do intestino, redução da inflamação e do estresse oxidativo.

Objetivo(s): Investigar a taxa de início de terapia nutricional enteral em terapia intensiva em até 48hs

Metodologia: Estudo descritivo retrospectivo, local de realização unidade de terapia intensiva geral adulta de um hospital público de ensino, o hospital é de nível de assistência terciária e possui 700 leitos, a uti onde aconteceu o estudo possui 28 leitos distribuídos em clínicos e cirúrgicos de pacientes predominantemente graves. O período de coleta de dados foi de dez/23 a nov/24. Foram incluídos no estudo somente os pacientes que clinicamente possuíam condições e indicação para receber a terapia nutricional enteral; excluídos pacientes instáveis hemodinamicamente ou em aumento progressivo de drogas vasoativas, que deram entrada na UTI já com terapia nutricional parenteral, com indicação de nutrição via oral e aqueles que não tinham indicação de TNE. O início da TNE foi considerado independente do alcance da meta calórica proteica, considerando que o início no paciente crítico deve ser gradual.

Resultados:

Foi observada uma melhora progressiva do indicador conforme atuação da EMTN, de forma que nos primeiros quatro meses do estudo a média foi de 48,3% de conformidade, e a partir do quinto até o décimo segundo mês a média passou para 91,2% de conformidade. Ao longo de todo período analisado dos 171 que possuíam indicação clínica e estáveis para receber a TNE nas primeiras 48hs de admissão da UTI, 141 pacientes (82,5 %) receberam a TNE em até 48hs e 30 (17,5 %) possuíam indicação mas não tiveram a prescrição médica da terapêutica. O perfil dos pacientes onde a TNE não foi iniciada são pacientes cirúrgicos, especialmente da especialidade neurocirurgia. Tendo em vista a alta complexidade da UTI estudada, dos 141 pacientes estáveis elegíveis para o início da TNE, 52 foram a óbito até o fim da internação no hospital (37%).

Conclusão: A EMTN é fundamental tanto no acompanhamento in loco quanto sistematização dos dados coletados através da análise de indicadores de qualidade. O acompanhamento ao longo do tempo propiciou aumento significativo do início da terapia nutricional nas primeiras 48hs na unidade de terapia

intensiva estudada. Portanto conclui-se que somente os protocolos da instituição, sem a presença de uma equipe de EMTN e também assistencial atuantes, não são tão efetivos.

CUIDADOS PERIOPERATÓRIOS

410 - PRÉ HABILITAÇÃO, IMUNONUTRIÇÃO E OS DESAFIOS EM ESTRATÉGIAS NUTRICIONAIS E DE ACEITAÇÃO ALIMENTAR EM PACIENTE BAIXO PESO COM PALADAR INFANTIL, SELETIVIDADE ALIMENTAR EM PROGRAMAÇÃO PERIOPERATÓRIA DE CIRURGIA ORTOGNÁTICA

CARLOS, Ligia Vieira¹;

(1) Hospital Vera Cruz - Campinas - SP - Brasil;

Introdução: A cirurgia ortognática é realizada para corrigir alterações nos ossos da face que afetam mastigação, respiração e até a estética do rosto. Uma adequada nutrição perioperatoria diminui o período de incapacidade após a cirurgia, incidência de complicações pós-operatórias e garante a boa cicatrização. Quando o paciente encontra-se em desnutrição a cirurgia pode ser contraindicada até que se restabeleça o estado nutricional do paciente.

Objetivo(s): Relatar os desafios e estratégias nutricionais durante pre habilitação nutricional cirúrgica e perioperatorio de paciente jovem, inapetente, com paladar infantil, seletividade alimentar, com IMC de 16.60 há menos de 60 dias para execução de planejamento de cirurgia ortognática.

Metodologia: Homem, IMC 16.66, Diagnóstico Desnutrição, na antropometria (CP) de 30,5 cm, (CB) 25 cm, (CA) 70 cm, sem DCNT, sem uso de suplementos e medicamentos prévios. Buco maxilo encaminhou 60 dias antes da programação cirúrgica de ortognática. A estratégia nutricional foi dieta liberada pautada em preferências alimentares e adição de suplementação de baixo volume (125ml), hiper/hiper, 3 unidades por dia; Módulo proteico, 3 x dia, 15g por vez e módulo de TCL fracionado, 3x/dia, volumes iniciais de 10ml por vez, aumentando até chegar em dose máxima 30 ml por vez. A estratégia utilizada no período perioperatório foi imunonutrição de 14 dias. Com protocolo misto, utilizando 2 e não 3 unidades do suplemento IMN e 1 unidade de SO hiper/hiper baixo volume.

Resultados: Após 30 dias de intervenção, sem atividade física, o ganho foi de 8,950kg e em 40 dias de 12kg. Na

reavaliação em 40 dias, CP de 30,5 foi para 35 cm, CB de 25 para 29 cm, CA de 70 foi 78 cm e IMC de 16.60 para 20,76, o diagnóstico nutricional de Desnutrição para Eutrofia. Após cirurgia, foi prescrito pelo buco maxilo dieta líquida e após 15 dias dieta pastosa, após 21 dias somente dieta geral. Ao final de 30 dias do pós op. o peso pré de 60kg, estava em 57kg. Houve perda 2 kilos na dieta líquida, 2 kg na dieta pastosa e ganho de 1 kg na liberação da dieta geral. A antropometria final se manteve em Peso de 57kg, CB 27cm, CP 34cm e Abdomen de 74 cm, IMC de 20,76, ou seja, ainda que após intervenção cirúrgica extensa perda ponderal (4kg) e recuperação incrível com peso jamais atingidos na vida.

Conclusão: A cirurgia ortognática equilibra a face e corrigindo a oclusão, melhorando a função mastigatória. A pré-habilitação nutricional cirúrgica em pacientes com desvio nutricional é realizada de 4 a 8 semanas antes de cirurgias de grande porte. A imunonutrição por sua vez, é o uso de nutrientes e componentes dietéticos específicos que melhoram a recuperação, cicatrização, reduzindo risco de infecções e diminuindo o tempo de internação nas intervenções cirúrgicas. Em processos que se fazem necessário ganho de peso rápido suplementos de alta densidade calórica e proteica são fundamentais. A sensibilidade e conhecimento técnico científico do profissional nutricionista faz total diferença em casos de intervenções emergenciais.

437 - CLASSIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL E DO ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS CARDIOPATAS INTERNADAS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM CARDIOLOGIA NO ESTADO DO PARÁ

MONTEIRO, Tília de Sousa¹; LOUREIRO, Larissa Christine Pacheco²; BARBOSA, Socorro Nazaré Araújo Almeida³; GUTERRES, Aldair da Silva³;

(1) Universidade do Estado do Pará - Belém - PA - Brasil; (2) Universidade da Amazônia - Belém - PA - Brasil; (3) Fundação Pública Estadual Hospital de Clinicas Gaspar Vianna - Belém - PA - Brasil;

Introdução: Crianças com cardiopatias congênitas (CC) apresentam maior risco de alterações hemodinâmicas e déficit nutricional. A avaliação da pressão arterial e do estado nutricional no pré-operatório é essencial para prevenir complicações.

Objetivo(s): Classificar a Pressão Arterial e o estado nutricional de crianças cardiopatas internadas em um hospital de referência em cardiologia no Estado do Pará.

Metodologia: Trata-se de estudo transversal, descritivo,

por conveniência, realizado com crianças com CC internadas na clínica pediátrica da Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, em Belém, entre setembro/2025 e janeiro/2026. Incluíram-se crianças <10 anos em pré-operatório, excluindo-se aquelas com paralisia cerebral, síndrome de Down e idade ≥ 10 anos. O estado nutricional foi avaliado pelos índices Peso/Idade (P/I), Estatura/Idade (E/I) e Índice de Massa Corporal/Idade (IMC/I) (OMS, 2006;2007), com uso dos softwares Anthro e AnthroPlus. A pressão arterial (PA) foi classificada conforme Brandão et al. 2025, considerando sexo, idade e estatura (normal P95+12 mmHg; hipotensão

Resultados: Foram avaliadas 25 crianças com CC (0,4-10 anos), 52% do sexo feminino. As cardiopatias mais frequentes foram Comunicação Interatrial (16%), Persistência do Canal Arterial (16%) e Tetralogia de Fallot (12%). Na PA, identificaram-se HAS estágio 2 (8%), estágio 1 (36%) e PA elevada (16%), totalizando 60% acima do normal; 16% apresentaram hipotensão e 24% valores normais, perfazendo 76% com alteração pressórica. Quanto à CB, observaram-se desnutrição (28%), eutrofia (32%), excesso de peso (8%) e ausência de registro (32%). Pelas curvas, predominou estatura adequada para idade (84%). No IMC/I, verificaram-se eutrofia (64%), magreza acentuada (20%) e sobrepeso (4%). No P/I, houve peso adequado (68%), baixo peso (16%) e muito baixo peso (8%), indicando maior comprometimento ponderal. No diagnóstico global, 68% eram eutróficos, 24% tinham desnutrição aguda e 8% pregressa. Não houve associação entre estado nutricional e alteração pressórica (Teste Exato de Fisher, $p=1,000$).

Conclusão: Observou-se elevada frequência de alterações pressóricas em crianças cardiopatas no período pré-operatório, com predomínio de níveis acima do normal. Embora a maioria apresentasse eutrofia pelo diagnóstico global, identificou-se importante comprometimento ponderal. Não houve associação entre estado nutricional e alteração pressórica, possivelmente devido ao reduzido tamanho amostral. Os achados reforçam a necessidade de monitoramento hemodinâmico e nutricional sistemático nessa população.

469 - AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DA ADOÇÃO DO PROTOCOLO DE IMUNOMODULAÇÃO NO PERÍODO PERIOPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA

BRASIL MOREIRA, Jorvana Stanislav¹; FERNANDES DA ROCHA, Rejane¹; HORA DE MATOS, Maria Victoria¹; SILVA CARNEIRO, Maria Eduarda¹;

(1) Hospital Adventista de Belém - Belém - PA - Brasil;

Introdução: A suplementação imunomoduladora vem ganhando destaque em pacientes cirúrgicos, uma vez que, o trauma cirúrgico afeta vários mecanismos fisiológicos do corpo, com isso, ter nutrientes específicos na terapia nutricional pode afetar positivamente neste processo.

Objetivo(s): avaliar os desfechos associados à aplicação do protocolo de imunomodulação em pacientes eletivos submetidos à cirurgia cardíaca.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional e intervencionista, realizado antes e após a aplicação do protocolo de imunomodulação. A pesquisa foi realizada em um Hospital referência em Cardiologia em Belém. Incluindo pacientes submetidos a cirurgias cardíacas. Excluiu-se pacientes com intolerância a algum componente da fórmula e cirurgias cardíacas de urgência. Realizou-se a Triagem Nutricional NRS-2002, avaliação antropométrica e exame físico. Foi utilizado fórmula imunomoduladora contendo arginina, nucleotídeos e ômega-3. Foram ofertadas 2 unidades de suplemento ao dia, durante 5 a 7 dias no período pré-operatório e no período pós-operatório. Em pacientes com via alternativa de alimentação, foi utilizado fórmula imunomoduladora em sistema fechado. Após o período estabelecido de suplementação, realizou-se novamente a avaliação nutricional, com objetivo de comparar os resultados. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e pesquisa do hospital. Na análise estatística, utilizou-se o teste de Shapiro-Wilk, o teste exato de Fischer e o teste de McNemar. Adotou-se $p < 0,05$.

Resultados: A amostra contou com 07 participantes, com idade entre 50 e 59 anos (42,9%), sendo a revascularização do miocárdio a cirurgia mais frequente 85,7% (n=6). Na análise dos dados antropométricos, observou-se significância entre os períodos pré-operatório e pós-operatório para variáveis IMC e circunferência da panturrilha. Já no exame físico, houve diferença entre os períodos pré-operatório e pós-operatório nas variáveis: bola de Bichat, músculo temporal, edema, turgor da pele. Nas variáveis de diarreia e infecção, não houve diferença estatisticamente significativa, evidenciando ausência de casos positivos no pós-operatório. Para análise do estado nutricional, observou-se diferença apenas no grupo idoso; também foi encontrada significância na avaliação do risco nutricional.

Conclusão: Observou-se que a maioria dos pacientes não apresentou complicações clínicas ou gastrointestinais e uma parte significativa manteve seu estado nutricional pré-operatório, possivelmente relacionado ao suporte nutricional por ofertar nutrientes para alcance de meta calórica e proteica. Recomenda-se novos estudos, preferencialmente randomizados, com o objetivo de

investigar de maneira mais aprofundada seus efeitos nesse tipo de procedimento cirúrgico de grande porte.

511 - CONFORMIDADE DE TEMPO DE JEJUM PRATICADO POR PACIENTES IDOSOS DE UM HOSPITAL DE MÉDIO PORTE DO RIO GRANDE DO NORTE

SILVA, Esther Artuane Figueredo da¹; ALBUQUERQUE, Erika Natalia de¹; BEZERRA, Mara Rubia de Oliveira¹; SOUZA, Anissa Melo de²;

(1) Hospital Promater - Natal - RN - Brasil; (2) Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal - RN - Brasil;

Introdução: O jejum pré-procedimento tem como objetivo minimizar risco de broncoaspiração. Evidências apontam que o prolongamento do jejum pode acarretar repercussões metabólicas, especialmente em idosos, grupo mais vulnerável à declínio do estado nutricional.

Objetivo(s): Avaliar a conformidade aos tempos de jejum protocolados e identificar a frequência de jejum prolongado em pacientes idosos hospitalizados submetidos a procedimentos eletivos ou diagnósticos.

Metodologia: Estudo observacional, descritivo, com coleta retrospectiva de dados de um banco institucional contendo registros do monitoramento de tempos de jejum entre janeiro de 2025 e dezembro de 2025. Foram incluídos pacientes com idade ≥ 60 anos, de ambos os sexos, submetidos a procedimentos que exigiam jejum protocolado de 4h, 6h ou 8h e que não eram elegíveis para a abreviação de jejum. As variáveis analisadas incluíram: idade, sexo, tipo de procedimento, tempo de jejum prescrito, tempo de jejum realizado, presença de jejum excedente (definido como tempo superior ao protocolo institucional) e presença de risco nutricional avaliado por meio de Mini Avaliação Nutricional (MNA) ou Nutritional Risk Screening 2002 (NRS-2002). O jejum prolongado foi estratificado conforme magnitude do excedente em horas. A análise foi realizada por meio de estatística descritiva, com frequências absolutas e relativas.

Resultados: Durante o período de 12 meses analisado foram identificados 926 pacientes idosos submetidos a procedimentos com indicação de jejum protocolado. A amostra de pacientes contemplou 53% de mulheres, com média de idade de 75,6 anos e 48% com desnutrição ou sob risco de desnutrição. O tempo de jejum protocolado de 4h, 6h e 8h foi praticado por em média 6h23, 6h57 e 9h06, respectivamente. Observou-se que parcela significativa apresentou tempo de jejum superior ao recomendado institucionalmente. Os achados indicam a

necessidade de otimizar a verificação de tempos de jejum protocolado e viabilizar melhorias na prática assistencial no cuidado ao idoso hospitalizado.

Conclusão: A análise demonstrou tempo excedente de jejum em comparação aos tempos de jejum definidos em protocolo institucional. Considerando a maior vulnerabilidade metabólica dessa população, o monitoramento sistemático e intervenções educativas junto às equipes assistenciais podem contribuir para maior adesão ao protocolo, redução do jejum excessivo e melhoria da qualidade do cuidado ao paciente idoso hospitalizado.

564 - AVALIAÇÃO DA APLICAÇÃO DO PROTOCOLO DE ABREVIÇÃO DE JEJUM EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO EM BELÉM DO PARÁ

DA ROCHA, Rejane Fernandes¹; BRASIL MOREIRA, Jorvana Stanislav¹; PENA, Angelita da Silva¹; HORA DE MATOS, Maria Victória¹;

(1) Hospital Adventista de Belém - Belém - PA - Brasil;

Introdução: Atualmente a abreviação de jejum é caracterizada por ingestão de bebida com carboidrato ou carboidrato com proteína, os benefícios neste público são a minimização da resposta orgânica ao trauma e redução do tempo de internação.

Objetivo(s): Avaliar a aplicação do protocolo de abreviação de jejum em pacientes internados em programação cirúrgica e pré-operatório, em um hospital particular em Belém do Pará.

Metodologia: Trata-se de um Estudo Retrospectivo, transversal, descritivo. O protocolo foi realizado em pacientes internados para cirurgias eletivas, entre julho de 2024 a dezembro de 2025. A implantação do protocolo de abreviação de jejum teve início em julho de 2024, onde o mesmo foi realizado com bebida contendo carboidrato (100%) ou bebida contendo carboidrato (89%) acrescido de proteína (11%), o tempo de consumo do abreviador foi de 2 a 3 horas antes da cirurgia, respectivamente. Foram incluídos no estudo pacientes internados em leito, até 12 horas antes do procedimento cirúrgico, com critérios de exclusão: diabéticos descompensados, IMC ≥ 40 kg/m², gestantes na 30^o a 36^o semana, pacientes em terapia enteral e parenteral exclusiva e doenças do TGI. Os dados secundários foram coletados a partir de relatório institucional dos meses descritos, realizados após emissão de carta de anuência e foram tabulados no Software Microsoft 365 Excel 2024.

Resultados: Totalizaram-se 1606 cirurgias eletivas com pacientes internados, no intervalo de 18 meses. Neste período, 1018 pacientes (63,39%) entraram nos critérios de exclusão de abreviação de jejum, tendo como justificativas: 1) cirurgia antes das 10h (53,24%); 2) outras contra indicações (14,34%); 3) diabetes mellitus (11,20%); 4) em terapia nutricional enteral/nutrição parenteral exclusiva/dieta zero (9,04%); 5) doença do refluxo gastroesofágico (8,15%); 6) recusa do paciente ou do médico (2,85%); 7) IMC acima de 40 kg/m² (1,18%). O protocolo de abreviação de jejum foi aplicado em 527 pacientes (32,81%), com média mensal de 29,28 de abreviações realizadas. Somente 61 pacientes (3,80%) não foram atendidos em tempo hábil para a aplicação do protocolo de jejum. Desta forma, 96,2% dos pacientes realizaram abreviação de jejum no período do estudo.

Conclusão: O estudo em questão demonstra uma boa adesão ao protocolo de abreviação de jejum pela instituição no período abordado. A adesão efetiva ao protocolo de abreviação permite otimizar o uso de recursos, reduzindo custos hospitalares, tempo de internação e ocorrência de complicações no pós-operatório envolvendo pacientes cirúrgicos.

592 - ADESÃO AO PROTOCOLO DE ABREVIÇÃO DE JEJUM EM HOSPITAL DE ENSINO: ANÁLISE TEMPORAL DE INDICADOR ASSISTENCIAL E SUSTENTABILIDADE DA META INSTITUCIONAL

DOS SANTOS, Aline Ramalho¹; TONIATTI, Camila Belem¹; TELES, Milena Vieira¹; INOCÊNCIO, Mirelli Regina¹;

(1) HOSPITAL DA PUC-CAMPINAS - CAMPINAS - SP - Brasil;

Introdução: A abreviação do jejum pré-operatório integra protocolos de recuperação otimizada, estando associado à melhora clínica. O monitoramento da adesão ao protocolo torna-se ferramenta estratégica de governança clínica e qualificação assistencial.

Objetivo(s): Analisar a evolução temporal do percentual de atendimento ao protocolo de abreviação de jejum, comparando os resultados mensais ao longo de 2025 com a meta institucional estabelecida

Metodologia: Estudo descritivo, retrospectivo, baseado na análise mensal do indicador percentual de conformidade ao protocolo de abreviação de jejum durante o ano de 2025. A meta institucional foi definida em 73%. Foram analisados: histórico trienal (2022-2024); resultados mensais de 2025 e índice consolidado anual. A coleta dos

dados foi realizada manualmente, por meio de registros assistenciais, sem integração a sistema informatizado automatizado.

Resultados: O histórico institucional demonstrou evolução progressiva: 2022: 65,6%; 2023: 71,4%; 2024: 75,0%. Em 2025, os resultados mensais oscilaram entre 70,5% (julho) e 96,4% (maio). A meta de 73% foi atingida na maior parte dos meses, com destaque para: Fevereiro (94,4%); Maio (96,4%); Setembro (91,3%). Oscilações abaixo da meta ocorreram em junho (71,0%), julho (70,5%) e outubro (71,4%). O índice consolidado de 2025 foi 83,0%, superando de maneira consistente a meta institucional. Identificam-se fragilidades estruturais que podem impactar a robustez do indicador, como: não está institucionalizado em todos os setores assistenciais, limitando a abrangência do monitoramento; não é extraído de sistema informatizado, inexistindo automação ou integração eletrônica e coleta manual, o que pode introduzir variabilidade, risco de subnotificação e dependência da qualidade do registro assistencial.

Conclusão: A análise crítica do processo evidencia oportunidades de aprimoramento relacionadas à ampliação institucional do protocolo, padronização intersetorial e incorporação de soluções informatizadas que aumentem rastreabilidade, confiabilidade e precisão dos dados, reduzindo variabilidade assistencial e sustentando avanços na qualidade do cuidado perioperatório.

596 - PERFIL NUTRICIONAL E DESFECHOS CLÍNICOS NO PERIOPERATÓRIO DE PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA

MIRANDA, Danielle Pereira¹; WOJITANI, Lorena Akemi de Macedo¹; TAVARES, Samara da Silva Sá¹;

(1) Hospital Copa D'Or - Rio de Janeiro - RJ - Brasil;

Introdução: Pacientes submetidos à cirurgia cardíaca apresentam alta prevalência de doenças metabólicas e alterações no estado nutricional, fatores associados a piores desfechos clínicos. A intervenção nutricional perioperatória integra estratégias de recuperação otimizada.

Objetivo(s): Analisar o perfil nutricional e clínico de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca e descrever a atuação da nutrição clínica no perioperatório, com ênfase na abreviação de jejum e tempo de internação.

Metodologia: Estudo observacional, descritivo, realizado com 16 pacientes submetidos à cirurgia cardíaca entre abril e agosto de 2025. Foram analisadas variáveis como

idade, índice de massa corporal (IMC), classificação do estado nutricional, comorbidades, realização de abreviação de jejum e tempo total de internação hospitalar. A avaliação nutricional foi realizada no pré-operatório, com orientação alimentar individualizada e planejamento da conduta dietoterápica para o pós-operatório. A abreviação de jejum seguiu protocolo institucional com garantia do cumprimento do processo. Os dados foram analisados de forma descritiva, por meio de frequências absolutas e relativas.

Resultados: A média de idade foi de 64 anos. Observou-se elevada prevalência de excesso de peso (68,75%), sendo 43,75% classificados com sobrepeso e 25% com obesidade, enquanto 31,25% eram eutróficos. As comorbidades mais frequentes foram hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e dislipidemia. A abreviação de jejum pré-operatório foi realizada em 81,25% dos pacientes (13/16). O tempo de internação variou de 1 a 19 dias. Pacientes com maior carga de comorbidades e IMC elevado apresentaram tendência a maior permanência hospitalar.

Conclusão: A elevada prevalência de excesso de peso e doenças metabólicas reforça a importância da avaliação nutricional estruturada no perioperatório de cirurgia cardíaca. A implementação da abreviação de jejum e do acompanhamento individualizado evidencia o papel estratégico da nutrição clínica na assistência multidisciplinar.

Desnutrição

433 - INTERVENÇÃO NUTRICIONAL NO CUIDADO DE PACIENTE COM DEPRESSÃO GRAVE E DESNUTRIÇÃO EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM PSIQUIATRIA EM BELÉM/PA

FERREIRA, Ana Beatriz da Silva¹; FERREIRA, Juliana Oliveira¹; GOMES, Ana Paula Alvarenga Segui¹;

(1) Universidade do Estado do Pará - Belém - PA - Brasil;

Introdução: Condições psiquiátricas graves frequentemente coexistem com comprometimento nutricional, exigindo estratégias de cuidado integradas, capazes de responder à instabilidade psíquica e promover recuperação nutricional segura durante a internação.

Objetivo(s): Descrever a intervenção nutricional em uma paciente com depressão e desnutrição grave, enfatizando mudanças de via, progressão de consistências e recuperação ponderal durante a internação.

Metodologia: Trata-se de relato de caso, de caráter descritivo, conduzido durante a internação psiquiátrica de paciente de 48 anos com diagnóstico de depressão grave, associada à recusa alimentar e desnutrição. A avaliação nutricional foi realizada longitudinalmente, conforme evolução psíquica. Na fase inicial, devido à limitação funcional, peso e estatura foram estimados por meio de fórmulas preditivas a partir da altura do joelho, circunferência do braço e da panturrilha. Posteriormente, foram aferidos peso e altura. Os instrumentos utilizados incluíram balança digital, estadiômetro digital e fita antropométrica inelástica. A classificação do estado nutricional seguiu os pontos de corte da Organização Mundial da Saúde. A conduta envolveu ajustes de via alimentar, progressão de consistências e monitoramento sistemático da evolução ponderal ao longo da internação.

Resultados: As oscilações do quadro clínico-psíquico demandaram sucessivas transições de via alimentar, incluindo nutrição enteral exclusiva, nutrição enteral associada à via oral supervisionada, dieta exclusivamente oral, retorno temporário à terapia enteral e posterior reintrodução progressiva da via oral. A progressão das consistências ocorreu gradualmente, de dieta semilíquida liquidificada a branda, com inclusão de suplemento oral hiperproteico e hipercalórico conforme aceitação e tolerância. O peso estimado variou de 41,2 kg na admissão para 33,58 kg e 30,40 kg, seguido de recuperação para 35,35 kg, com progressão subsequente para 37,8 kg e 42 kg. No último dia de internação, a paciente apresentava peso aferido de 42 kg, com melhora do estado nutricional, recuperação funcional progressiva e estabilização do quadro depressivo.

Conclusão: A experiência evidencia que a condução nutricional contínua e adaptativa é fundamental em quadros de depressão grave com recusa alimentar. As intervenções implementadas favoreceram ganho ponderal, melhora do estado nutricional e suporte ao processo de estabilização psíquica.

491 - ESTRATÉGIAS NUTRICIONAIS COM PACIENTES EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE NO MUNICÍPIO DE CASTANHAL

ALVES, Layla Sandia¹; ALMEIDA, Samanta De Paula²; PEREIRA, Brenda Dara³; PRADO, Bianca Farias⁴;

(1) UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ - BELÉM - PA - Brasil; (2) UNIVERIDADE FEDERAL DO PARÁ - BELÉM - PA - Brasil; (3) Centro Universitário do Pará- CESU-PA - BELÉM - PA - Brasil; (4) UNINASSAU - BELÉM - PA - Brasil;

Introdução: A dificuldade no controle da desnutrição intra-hospitalar demonstra a grande necessidade de fomentar as práticas nutricionais que devem ser abordadas em hospitais de alta complexidade. Observou-se que em municípios mais distantes há poucas estratégias documentadas.

Objetivo(s): Fomentar a realização de estratégias nutricionais no combate à desnutrição e recusa alimentar dos pacientes.

Metodologia: Novas técnicas ao combate à desnutrição, com alimentos palatáveis, saborosos e enriquecidos. Foram realizadas preparações suplementadas, no período de junho a agosto de 2025, sendo envolvidos pacientes clínicos, oncológicos e cirúrgicos. Foram utilizados suplementos hipercalóricos e hiperproteicos em três tipos de preparações: bolo, chopp e mousse.

Resultados: Foram desenvolvidas estratégias alimentares visando as necessidades nutricionais dos pacientes, de modo a favorecer a melhor adesão à dieta hospitalar e ao tratamento de pacientes de longa internação bem como aos que apresentam necessidades nutricionais específicas (como pacientes oncológicos e pós cirúrgicos). Foram realizadas preparações adicionadas de suplementos nutricionais hipercalóricos e hiperproteicos, com opções como chopp suplementado, bolo e mousse.

O chopp suplementado foi preparado com uma base de vitamina de fruta com adição de suplementação hipercalórica, a qual atende especialmente aos pacientes com demandas energéticas elevadas, visando aumentar a ingestão calórica de maneira palatável, especialmente para pacientes com dificuldades na alimentação regular e no alcance do Valor Energético Total (VET) diário recomendado. O bolo foi enriquecido com ingredientes que garantem maior teor de proteínas, ômega 3 e fibras, nutrientes que auxiliam na recuperação do estado nutricional, principalmente aos pacientes com desnutrição. Enquanto o mousse foi formulado para ser uma opção saborosa e de fácil ingestão, fornecendo proteínas e lipídios de boa qualidade, proporcionando uma estratégia nutricional aos pacientes que apresentam disfagia e estão em dietas líquidas modificadas ou em pacientes que estão com baixa ingestão alimentar devido dificuldades na mastigação e deglutição ou em pós-operatório de cabeça e pescoço, bucomaxilo, neurocirurgias e entre outros.

Conclusão: A implementação de preparações alimentares suplementadas com ingredientes hipercalóricos e hiperproteicos constitui uma estratégia relevante para o enfrentamento da desnutrição intra-hospitalar, especialmente em instituições de alta complexidade, onde encontram-se pacientes em estado nutricional de fragilidade intensa. A utilização de preparações

diferenciadas mostrou-se uma alternativa eficaz para aumentar a aceitação alimentar, favorecer o aporte calórico e proteico. Investir na padronização e no monitoramento de resultados dessas intervenções é essencial para a construção de protocolos assistenciais baseados em evidências, que visem à melhoria da qualidade de vida, à redução do tempo de internação e ao aumento da efetividade terapêutica em pacientes hospitalizados.

647 - AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES ATENDIDOS PELO PROGRAMA MELHOR EM CASA DE PARAGOMINAS-PA

DE CAMPOS, Marina Goreth Silva¹; DA MOTTA, Mahyá Martins Lemos¹;

(1) Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará - Belém - PA - Brasil; (2) Secretaria de Saúde de Paragominas - Paragominas - PA - Brasil;

Introdução: A Assistência Domiciliar (AD) é indicada para indivíduos que necessitem de atenção à saúde e que estejam em condição de restrição ao leito ou lar, ou em condição clínica ou de vulnerabilidade, sendo de forma temporária ou permanente. O Programa Melhor em Casa (PMeC) se constitui como um programa de oferta de assistência domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde, composto por equipe multiprofissional mediante solicitação dos municípios (BRASIL, 2024). A população assistida pelo cuidado domiciliar se mantém em constante risco nutricional, sendo observada grande prevalência de desnutrição (MELO et al., 2024). Nesse contexto, a identificação e o monitoramento do estado nutricional tornam-se ferramentas fundamentais para orientar intervenções adequadas e contribuir para a reabilitação e melhoria das condições de saúde desses indivíduos.

Objetivo(s): Avaliar o estado nutricional de pacientes atendidos pelo Programa Melhor em Casa (PMEC) do município de Paragominas, Pará.

Metodologia: Trata-se de um estudo do tipo transversal e observacional. Foram incluídos na pesquisa todos os pacientes atendidos pela equipe do PMeC, de ambos os gêneros, com idade igual ou superior a 18 anos e que possuíam avaliação nutricional realizada por meio de aferição de peso; altura; circunferência da panturrilha (CP) e circunferência do braço (CB). Através das aferições foi possível o diagnóstico nutricional por meio do Índice de Massa Corporal (IMC), percentual de adequação de circunferência do braço e classificação de circunferência

da panturrilha, a qual considera depleção de massa muscular <31 cm. Os dados são referentes aos pacientes atendidos durante o mês de fevereiro de 2026 e foram armazenados no Microsoft Excel para análise estatística simples.

Resultados: Durante o período selecionado foram atendidos 27 pacientes, sendo 55,56% (n=15) idosos e 44,44% (n=12) adultos. A média de idade era de \pm 65,8 anos. Houve prevalência do masculino com 55,56% (n=15). Em relação ao estado nutricional, a maioria encontrava-se desnutrida segundo o IMC, com 62,96% (n=17); seguido de eutrofia com 22,22% (n=06) e sobrepeso/obesidade com 14,81% (n=04). Quando avaliada através da CB, a desnutrição alcançou 74% (n=20) dos pacientes. Ainda através da CB, ao avaliar o grau de desnutrição encontrou-se prevalência de desnutrição grave (40,74%), desnutrição moderada (18,51%) e, por fim, desnutrição leve (14,81%). Para avaliação da massa muscular, 48,14% (n=13) tiveram a CP aferida, tendo depleção muscular em 76,93% (n=10). Ao relacionar o IMC com a idade, evidenciou-se que a desnutrição atingiu mais os idosos (n=12), com 80%, em comparação com os adultos, com 18,51% (n=05).

Conclusão: A presença de desnutrição e a perda de massa muscular é prevalente em pacientes atendidos pelo PMeC, principalmente a população idosa. Torna-se essencial a adoção de estratégias de tratamento multiprofissionais para promoção de reabilitação e/ou manutenção do estado nutricional, bem como a adoção de políticas públicas para oferta de tratamento adequado.

722 - DESNUTRIÇÃO HOSPITALAR E CAQUEXIA CARDÍACA EM PACIENTE IDOSO COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA COMPLICADA POR SEPSE: RELATO DE CASO

GOMES, Cybelle de Fátima Mota¹; MAGLIA, Beatriz Cabral¹; OLIVEIRA, Tatiane Vanessa de¹;

(1) Hospital do Coração - Hcor - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) associa-se a elevada prevalência de desnutrição hospitalar e caquexia cardíaca, condições relacionadas à inflamação sistêmica, hiper catabolismo e pior prognóstico. Em pacientes críticos, a perda de massa muscular e a baixa ingestão alimentar agravam desfechos clínicos e aumentam mortalidade.

Objetivo(s): Relatar o acompanhamento nutricional de paciente idoso com IC crônica associada à caquexia cardíaca e choque séptico de foco pulmonar, internado em Unidade Coronariana.

Metodologia: Relato de caso de paciente masculino, 71 anos, internado em hospital terciário em agosto de 2024. Realizou-se triagem nutricional pela Mini Avaliação Nutricional (MAN-reduzida), avaliação antropométrica seriada, exame físico nutricional, análise laboratorial e acompanhamento clínico até a alta. O diagnóstico de desnutrição foi estabelecido conforme critérios do GLIM. Foi instituída terapia nutricional individualizada com monitoramento diário da aceitação alimentar, balanço hídrico e evolução hemodinâmica.

Resultados: Na admissão, apresentava perda ponderal de 22,3% em seis meses, IMC 16,6 kg/m², circunferência da panturrilha de 29,3 cm e edema grau 3, sendo classificado com desnutrição grave e caquexia cardíaca. Evoluiu com broncopneumonia nosocomial e choque séptico, além de constipação associada à restrição hídrica e dieta enteral sem fibras. A intervenção contemplou adequação calórico-proteica, ajuste da via e consistência da dieta, fracionamento alimentar e manejo da constipação. Após 13 dias, observou-se ganho ponderal de 1,7 kg (peso seco final 49,7 kg; IMC 17,2 kg/m²), melhora da aceitação alimentar e estabilização clínica até a alta hospitalar.

Conclusão: A desnutrição associada à IC e sepse configura importante marcador prognóstico. A triagem precoce, o diagnóstico segundo critérios internacionais e a intervenção nutricional individualizada contribuíram para estabilização clínica e evolução favorável. O caso reforça o papel estratégico da terapia nutricional no manejo de pacientes cardiopatas críticos.

FÍGADO E TRATO GASTROINTESTINAL

542 - SMALL TIME: ESTRATÉGIA EDUCATIVA PARA SEGURANÇA NA ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL NO PÓS-OPERATÓRIO DE GASTROPLASTIAS

FONSECA, Jéssica Magalhães¹; VIEIRA, Isabelle Souza¹; DE SOUZA, Maria Lucia Facundo¹; PIOVACARI, Silvia Maria Fraga¹;

(1) Einstein Hospital Israelita - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: O cuidado perioperatório das gastroplastias exige atenção às condutas nutricionais devido às especificidades da dieta e ao risco de complicações. A execução correta da nutrição é essencial para garantir segurança e adequada recuperação clínica.

Objetivo(s): Capacitar as equipes de enfermagem e copa quanto às especificidades das dietas no pós-operatório de gastroplastia, enfatizando a entrega correta dos

alimentos, a fim de reduzir erros, prevenir complicações e promover maior segurança ao paciente.

Metodologia: A partir da identificação de oportunidades na entrega das dietas específicas para pacientes submetidos à gastropластиа, foi desenvolvida uma ação educativa institucional denominada "Small Time", direcionada às equipes de Enfermagem e de Copa da unidade de Gastroenterologia do Einstein Hospital Israelita. A ação consistiu em uma orientação estruturada, em modelo power point, sobre as fases da dieta no pós-operatório, características, consistências e cuidados na distribuição, seguidos de aplicação de teste rápido. Para embasamento do material, realizou-se levantamento bibliográfico nas bases PubMed, LILACS e SciELO, contemplando publicações dos últimos 10 anos sobre nutrição perioperatória em gastropластиа.

Resultados: O material educativo, elaborado pela equipe de nutricionistas, foi apresentado às equipes de enfermagem e copa em sessões organizadas e estruturadas. Observou-se melhora na compreensão das fases dietéticas, confirmada por teste rápido aplicado após exposição da ação educativa, evidenciando maior segurança na entrega das dietas específicas. A realização da ação mostrou-se determinante para cessar a ocorrência de falhas na entrega das refeições.

Conclusão: A realização pioneira da ação educativa na unidade da Gastroenterologia fortaleceu a importância da atuação multiprofissional e contribuiu para a maior segurança e padronização do cuidado, sendo determinante para minimizar a ocorrência dos erros identificados e para a consolidação de um processo mais estável e seguro para o paciente.

587 - DADOS PRELIMINARES DOS SINTOMAS GASTRINTESTINAIS EM CORREDORES DE LONGA DURAÇÃO PARTICIPANTES DE UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO, CRUZADO E CONTROLADO POR PLACEBO

RAMOS, Carolina Setton¹; SVERZUT, Marcelo Zamproni²; NAKAMOTO, Fernanda Patti²; QUARESMA, Marcus V. L. Dos Santos²;

(1) Centro Universitário São Camilo - São Paul - SP - Brasil; (2) Centro Universitário São Camilo - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: O desconforto gastrointestinal é uma queixa frequente em provas de endurance e pode ser influenciado pelo tipo e pela composição do carboidrato ingerido durante o exercício. O presente estudo integra

um ensaio clínico de não inferioridade, cruzado, duplo-cego e controlado por placebo, que investiga o efeito de diferentes géis de carboidrato sobre desempenho físico e sintomas gastrintestinais em corredores de longa duração.

Objetivo(s): Descrever os dados preliminares referentes aos sintomas gastrintestinais basais avaliados pelo Gastrointestinal Symptom Rating Scale em corredores treinados elegíveis para o protocolo.

Metodologia: Trata-se de uma análise preliminar de corredores treinados incluídos em ensaio clínico cruzado. Foram coletadas informações antropométricas e de composição corporal, incluindo idade, massa corporal, estatura, índice de massa corporal e percentual de gordura corporal. Os sintomas gastrintestinais foram avaliados no momento basal por meio do Gastrointestinal Symptom Rating Scale, considerando escores de intensidade e frequência, conforme previsto no protocolo do estudo.

Resultados: A amostra preliminar foi composta por 6 corredores, com idade média de $33,67 \pm 10,44$ anos, massa corporal de $71,61 \pm 8,36$ kg, estatura de $1,81 \pm 0,04$ m e IMC de $21,85 \pm 1,92$ kg/m². O percentual de gordura corporal foi de $14,88 \pm 5,70\%$. Os escores médios do GSRS foram $1,40 \pm 0,39$ para intensidade e $1,45 \pm 0,48$ para frequência, indicando baixa presença de sintomas gastrintestinais na amostra.

Conclusão: Os dados preliminares demonstram que os corredores incluídos apresentam baixos níveis de sintomas gastrintestinais no momento basal. Esse perfil é relevante para a condução do ensaio clínico, pois permite avaliar de forma mais precisa o impacto agudo dos diferentes géis de carboidrato sobre o desconforto gastrointestinal durante exercício prolongado, minimizando interferência de sintomas prévios.

591 - IMPLANTAÇÃO DE FLUXO DE ORIENTAÇÃO DE ALTA ANTECIPADA EM UNIDADE DE GASTROENTEROLOGIA DE HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE

FONSECA, Jéssica Magalhães¹; VIEIRA, Isabelle Souza¹; NOGUEIRA, Priscila Barsanti de Paula¹; PIOVACARI, Silvia Maria Fraga¹;

(1) Einstein Hospital Israelita - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A orientação de alta nutricional no pós-operatório de cirurgias gastrointestinais impacta na segurança e na recuperação do paciente. Quando restrita à alta hospitalar, favorece falhas na compreensão, inseguranças e aumento da demanda da equipe.

Objetivo(s): Desenvolver e implementar um fluxo estruturado de orientação de alta antecipada no pré-operatório e/ou pós-operatório imediato de cirurgias gastrointestinais, visando qualificar o processo assistencial e fortalecer a segurança do paciente.

Metodologia: Elaboração de material educativo com orientações nutricionais para pacientes submetidos à colecistectomia e/ou hemorroidectomia, com base em revisão bibliográfica nas bases PubMed, LILACS e SciELO. O conteúdo foi revisado e validado pela coordenação de Nutrição do Einstein Hospital Israelita. Realizaram-se reuniões com a equipe de enfermagem para estruturação e alinhamento do fluxo assistencial.

Resultados: Foi estruturado e implementado fluxo assistencial de orientação de alta antecipada: (1) admissão do paciente na unidade de gastroenterologia; (2) acionamento da Nutricionista responsável pela unidade no pré-operatório; (3) realização da orientação educativa com entrega de material impresso e esclarecimentos de dúvidas; (4) realização do procedimento cirúrgico; (5) disponibilidade de contato com a equipe de nutrição no pós-operatório, se necessário. O acionamento precoce da nutrição permitiu orientação individualizada em tempo adequado, entrega de material validado e esclarecimento oportuno de dúvidas, favorecendo maior segurança no processo de alta.

Conclusão: A implementação do fluxo de alta antecipada na unidade de gastroenterologia, promoveu maior eficiência assistencial, possibilitando redução do tempo de permanência hospitalar, fortalecimento da segurança do paciente e otimização do tempo da equipe, além de qualificar o cuidado integrado com impacto positivo na experiência e na organização da alta hospitalar. A iniciativa apresenta potencial de expansão para outros procedimentos cirúrgicos, ampliando seu impacto institucional.

685 - EFEITO DO USO DE SUPLEMENTO NUTRICIONAL ESPECIALIZADO EM SINTOMAS GASTROINTESTINAIS EM PACIENTES COM DOENÇA DE CROHN

BOM, Jenifer C. Pereira¹; SILVA, Bianca L. P. Schiavetti da²; PINTO, Gloria A. Teixeira¹; ZANINI, Ana Claudia³;

(1) Universidade Paulista - Santos - SP - Brasil; (2) Prefeitura Municipal de Santos - Santos - SP - Brasil; (3) Prodiet Medical Nutrition - Curitiba - PR - Brasil;

Introdução: A Doença de Crohn (DC) é uma Doença Inflamatória Intestinal caracterizada por um processo inflamatório crônico com períodos de agudização, frequentemente associada a sintomas gastrointestinais

(SGI) e comprometimento do estado nutricional. A terapia nutricional desempenha papel relevante no manejo clínico, especialmente em pacientes com má absorção e perda ponderal significativa.

Objetivo(s): Avaliar o efeito de suplemento nutricional oral (SNO) oligomérico especializado na melhora dos sintomas gastrointestinais e estado nutricional de paciente portador de DC.

Metodologia: Trata-se de relato de caso de paciente masculino, 24 anos, porteiro, trabalhador noturno, com diagnóstico de DC há 1 ano, submetido à cirurgia por fistula anal e drenagem de abscesso em fevereiro de 2024, com início de terapia biológica (infiximabe) em março de 2024. Após início do tratamento, evoluiu com diarreia (5 episódios ao dia, consistência 6 na escala de Bristol), dor abdominal, flatulência e fadiga intensa, com cansaço aos pequenos esforços. Na avaliação nutricional inicial no ambulatório de atendimento nutricional de DII, relatou perda de peso grave de 18% (9kg em 3 meses) e apresentou peso 45 kg, IMC 14,1 kg/m², circunferência da panturrilha (CP) 28,5 cm, circunferência do braço (CB) 18 cm e circunferência muscular do braço (CMB) 16,4 cm, compatíveis com desnutrição e déficit de massa muscular. No teste da cadeira, conseguiu sentar e levantar por 7 vezes, relatando fadiga 9 de 10. Estava em uso prévio de suplemento hipercalórico e hiperproteico, polimérico. Foi instituída dieta hipercalórica, hiperproteica, normoglicídica e hipolipídica (2000 kcal), isenta de lactose, associada à SNO oligomérico (Peptimax - Prodiet Medical Nutrition), contendo proteína hidrolisada do soro do leite, triglicerídeos de cadeia média e L-glutamina e totalizando 250kcal/dia, 10,5g de proteínas, 3g de L-glutamina, 37,5g de carboidratos e 6g de lipídios.

Resultados: Em abril de 2024, após 3 semanas de intervenção, observou-se melhora do hábito intestinal (1 evacuação/dia, escala de Bristol tipo 4) e redução de SGI. Após 3 meses, o paciente manteve hábito intestinal regular e apresentou ganho ponderal de 8 kg (53,1 kg), aumento do IMC para 16,5 kg/m² e melhora dos parâmetros nutricionais (CP: 30 cm, CB: 22 cm, CMB: 19,8 cm). O somatório de dobras cutâneas aumentou de 24 para 27. Observou-se ainda melhora do desempenho funcional, com realização de 12 repetições no teste da cadeira e redução significativa da fadiga.

Conclusão: O uso de SNO oligomérico especializado pode ter contribuído para a melhora dos sintomas gastrointestinais, do estado nutricional e funcionalidade em paciente com DC. A abordagem nutricional individualizada, considerando a fase da doença, capacidade absorptiva e tolerância alimentar, é fundamental para otimizar desfechos clínicos. Destaca-se

a importância da intervenção nutricional precoce no contexto multidisciplinar.

733 - ÂNGULO DE FASE ASSOCIADO AO MELD-NA APRIMORA A PREDIÇÃO DE ÓBITO EM PACIENTES COM MELD-NA \geq 15 E EDEMA

FERNANDES, Tais Ribeiro¹; SANTOS, Bárbara Chaves²; FERREIRA, Lívia Garcia¹;

(1) Universidade Federal de Lavras - Lavras - MG - Brasil; (2) University of Alberta - Canada;

Introdução: O MELD-Na avalia a gravidade da cirrose e define prioridade para o transplante hepático. A inclusão de um parâmetro nutricional pode melhorar seu poder preditivo e o ângulo de fase (AF) surge como indicador promissor de desfechos clínicos negativos.

Objetivo(s): Verificar se a associação do valor de AF e/ou da presença de AF reduzido ao MELD-Na melhora a predição de óbito em pacientes com maior gravidade da doença hepática.

Metodologia: Trata-se de estudo observacional retrospectivo com uso do banco de dados do consórcio de quatro instituições do sul e sudeste do Brasil. Foram incluídos adultos e idosos com diagnóstico de cirrose hospitalizados ou em acompanhamento ambulatorial, que possuíam valores de MELD-Na ou marcadores bioquímicos para cálculo e foram submetidos à avaliação por bioimpedância (BIA). O desfecho analisado foi a ocorrência de óbito em um ano após a avaliação da BIA. O valor de AF foi classificado com base em ponto de corte descrito na literatura (AF \leq 5,6° sexo masculino e \leq 5,4° sexo feminino). Foram propostos dois índices prognósticos utilizando a associação do AF (contínuo e categorizado) ao MELD-Na. Foi realizada a análise de sobrevida e calculada a probabilidade de óbito do MELD-Na e dos índices propostos utilizando regressão logística. Posteriormente, a probabilidade foi comparada por meio da área sob a curva ROC de pacientes com MELD-NA \geq 15 e com edema.

Resultados: Foram analisados dados de 699 pacientes, com mediana de idade de 55,0 (IIQ: 49,0-62,0) anos, 71,2% do sexo masculino e 39,6% com etiologia etanólica. A incidência de óbito em um ano foi de 9,3%. Os índices propostos na forma contínua foram MELD-Na-AF contínuo=MELD-Na - 8,96 x AF contínuo e, na forma categórica, MELD-Na-AF=MELD-Na + 15,03 x AF categórico. A mediana do MELD-Na foi de 15 (IIQ: 11,0-19,0), do MELD-Na-AF contínuo foi 34,4 (IIQ: -43,7-(-24,6)) e do MELD-Na-AF categórico foi 23,0 (IIQ:

13,0-32,0). A média de AF foi de 5,6 \pm 1,1 para o sexo masculino e 5,2 \pm 1,0 para o sexo feminino. Nos pacientes com MELD-Na \geq 15, o escore MELD-Na-AF contínuo apresentou melhor desempenho na predição de óbito em comparação ao MELD-Na (AUC = 0,662 vs. 0,576; p = 0,033). Entre os pacientes com edema, o MELD-Na-AF demonstrou melhor desempenho na forma contínua (AUC = 0,719 vs. 0,639; p = 0,009) e categórica (AUC = 0,716 vs. 0,639; p = 0,002).

Conclusão: Foi observado desempenho promissor dos índices propostos em pacientes com maior gravidade da doença hepática, particularmente nos subgrupos de pacientes com MELD-Na \geq 15 e naqueles com edema. A inclusão de um marcador nutricional pode melhorar a predição de óbito nesses pacientes.

HORMÔNIOS, MEDIADORES E IMUNIDADE

395 - ENVELHECIMENTO INFLAMATÓRIO: MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS E MODULAÇÃO POR EXERCÍCIO FÍSICO E SUPLEMENTAÇÃO NUTRICIONAL

ALMEIDA, Thammyres Mayara de França¹; VIEGAS, Claudenise Caldas da Silva Dantas²;

(1) Centro Universitário Vale do Ipojuca Wyden (UNI-FAVIP) - Caruaru - PE - Brasil; (2) Universidade de Pernambuco (UPE) - Petrolina - PE - Brasil;

Introdução: O envelhecimento está associado a um estado inflamatório crônico de baixo grau, denominado inflammaging, caracterizado pelo aumento de citocinas inflamatórias como PCR, IL-6, TNF- α e IL-1 β , contribuindo para maior risco de doenças crônicas, declínio funcional e mortalidade.

Objetivo(s): Analisar os mecanismos fisiopatológicos do envelhecimento inflamatório e avaliar a influência do exercício físico e da suplementação com ômega-3 e curcumina na modulação da inflamação associada ao envelhecimento.

Metodologia: O estudo é uma revisão narrativa da literatura, baseada na busca de artigos na base de dados PubMed, realizada em 12 de janeiro de 2026. Utilizou-se os descritores Aging, Inflammation, Exercise e Dietary supplements, com o operador booleano AND. Foram identificados 7.240 artigos, selecionando-se aqueles publicados entre 2021 e 2026, em inglês, que abordassem envelhecimento, inflamação, estresse oxidativo, exercício físico e compostos bioativos. Critérios de exclusão incluíram artigos duplicados e irrelevantes.

Após triagem, 15 artigos foram selecionados, e 12 foram incluídos na análise final. **Resultados:** A literatura revisada indica que o envelhecimento está associado à liberação de fatores inflamatórios e do fenótipo secretor associado à senescência (SASP), favorecendo a disfunção mitocondrial, o estresse oxidativo e a perda de massa muscular. A sarcopenia pode resultar em redução de até 30-50% da massa muscular entre 40 e 80 anos. O inflammaging está associado ao maior risco de doenças cardiovasculares, metabólicas e neurodegenerativas. A suplementação com ômega-3 (4-8 semanas) reduziu níveis de IL-1 β , IL-6 e TNF- α e melhorou a força muscular em idosos. A curcumina (500–1000 mg/dia por 8–12 semanas) reduziu IL-6, TNF- α e PCR, além de diminuir marcadores de estresse oxidativo. Formulações biodisponíveis (90 mg, 2x/dia) também mostraram melhora da função cognitiva e modulação inflamatória sistêmica em idosos. Além disso, o exercício físico reduziu mediadores inflamatórios e melhorou a função muscular. O protocolo analisado incluiu 8 semanas de exercício aeróbico moderado (3-5 sessões/semana, 30-45 min, 60–70% VO₂máx), em indivíduos de meia-idade e idosos, promoveu redução significativa de marcadores inflamatórios (IL-6 e TNF- α) e de estresse oxidativo, além do aumento da atividade antioxidante endógena, evidenciando efeito protetor muscular e vascular no envelhecimento. Evidências também indicaram que a modulação do estilo de vida pode reduzir o impacto do envelhecimento inflamatório.

Conclusão: O envelhecimento inflamatório constitui eixo central na fisiopatologia das doenças relacionadas à idade. Evidências indicam que intervenções baseadas no estilo de vida, incluindo exercício físico regular e compostos bioativos com ação antioxidante e anti-inflamatória, podem modular biomarcadores inflamatórios e atenuar a progressão funcional associada ao envelhecimento.

MICROBIOTA, PROBIÓTICOS, PREBIÓTICOS E SIMBIÓTICOS

418 - MICROBIOTA INTESTINAL E DOENÇA DE ALZHEIMER: MECANISMOS DO EIXO INTESTINO-CÉREBRO E IMPLICAÇÕES TERAPÊUTICAS

RODRIGUES, Maria Eduarda¹; SILVA, Mirtieli Marli Vieira da¹; SACRAMENTO, Henrique Silva¹; VIEGAS, Claudenise Caldas da Silva Dantas²;

(1) Centro Universitário UniFavip - Wyden - Caruaru - PE - Brasil; (2) Universidade de Pernambuco - Petrolina - PE - Brasil;

Introdução: A Doença de Alzheimer (DA) é a principal causa de demência e envolve deposição de β -amiloide, hiperfosforilação de tau e neuroinflamação. Evidências indicam que a disbiose intestinal pode modular inflamação sistêmica e influenciar a progressão da doença.

Objetivo(s): Avaliar a relação entre microbiota intestinal e DA, com foco nos mecanismos fisiopatológicos do eixo intestino-cérebro e nas evidências atuais sobre estratégias de modulação terapêutica da microbiota.

Metodologia: Revisão narrativa conduzida a partir de buscas nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus e Web of Science, contemplando publicações entre 2018 e 2025. Utilizaram-se os descritores "Alzheimer's disease", "gut microbiota", "microbiome", "gut-brain axis", "neuroinflammation", "short-chain fatty acids" e "probiotics", combinados por operadores booleanos. Foram incluídos estudos originais, ensaios clínicos, revisões sistemáticas e meta-análises que abordassem mecanismos fisiopatológicos relacionados ao eixo microbiota-intestino-cérebro ou intervenções moduladoras com impacto cognitivo ou inflamatório. Excluíram-se estudos não relacionados à DA ou que não descrevessem associação direta com microbiota intestinal. A análise foi qualitativa, com organização temática dos achados segundo alterações estruturais da microbiota, mecanismos inflamatórios sistêmicos, impacto neurobiológico central e intervenções terapêuticas.

Resultados: Pacientes com DA apresentam redução da diversidade microbiana e desequilíbrio entre filos como Firmicutes, Bacteroidetes e Proteobacteria. A disbiose associa-se à maior permeabilidade intestinal, favorecendo a translocação de lipopolissacarídeos e aumento de citocinas pró-inflamatórias sistêmicas, com ativação microglial e intensificação da neuroinflamação. Observa-se redução de bactérias produtoras de ácidos graxos de cadeia curta, implicados na integridade da barreira hematoencefálica e na modulação imune, além de aumento de metabólitos como TMAO, associados a pior desempenho cognitivo. Evidências experimentais sugerem que amiloides bacterianos podem contribuir para agregação proteica cerebral. Ensaios clínicos com probióticos e simbióticos demonstram melhora discreta de marcadores inflamatórios e parâmetros cognitivos, embora meta-análises apontem heterogeneidade metodológica e limitação amostral.

Conclusão: A disbiose intestinal apresenta associação consistente com a fisiopatologia da DA, sustentada por mecanismos inflamatórios e metabólicos plausíveis. Entretanto, a variabilidade metodológica dos estudos limita conclusões definitivas. Ensaios clínicos mais robustos são necessários para confirmar o potencial

terapêutico da modulação da microbiota como estratégia adjuvante na Doença de Alzheimer.

438 - EIXO INTESTINO-CÉREBRO E DEPRESSÃO: MECANISMOS BIOLÓGICOS E EVIDÊNCIAS CLÍNICAS ATUAIS

ALMEIDA, Thammyres Mayara de França¹; SILVA, Ana Luiza Alves de Lima e¹; SACRAMENTO, Henrique Silva¹;

(1) Centro Universitário Vale do Ipojuca Wyden (UNI-FAVIP) - Caruaru - PE - Brasil;

Introdução: O Transtorno Depressivo Maior (TDM) é uma das principais causas de incapacidade global, caracterizado por humor deprimido persistente, anedonia e alterações cognitivas. O eixo microbiota-intestino-cérebro tem sido implicado na fisiopatologia do TDM, integrando vias neurais (nervo vago), imunológicas e metabólicas. A disbiose intestinal pode modular a produção de citocinas pró-inflamatórias, a permeabilidade intestinal e a síntese de metabólitos neuroativos, como ácidos graxos de cadeia curta (AGCC), influenciando sistemas neurotransmissores, incluindo serotonina e GABA.

Objetivo(s): Analisar as evidências atuais sobre a relação entre o eixo intestino-cérebro e o TDM, enfatizando mecanismos fisiopatológicos e intervenções moduladoras.

Metodologia: O estudo é uma revisão narrativa da literatura, realizada nas bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science. Utilizou-se os descritores Major Depressive Disorder, Gut Microbiota, Gut-brain Axis, Inflammation, Short-chain Fatty Acids e Probiotics, com o operador booleano AND. Foram selecionados artigos publicados entre 2018 e 2025, em inglês, incluindo estudos originais, ensaios clínicos, revisões sistemáticas e meta-análises que abordassem associação mecanista ou intervenção terapêutica relacionada ao eixo intestino-cérebro no TDM. Critérios de exclusão incluíram artigos duplicados e que não apresentassem desfechos clínicos associados ao TDM. Após triagem, 11 artigos compuseram a análise qualitativa e descritiva.

Resultados: Indivíduos com TDM apresentam redução da diversidade microbiana e alterações em gêneros como *Faecalibacterium* e *Bifidobacterium*. A disbiose associa-se ao aumento de citocinas pró-inflamatórias, como IL-6 e TNF- α , e à ativação microglial, favorecendo alterações neuroplásticas. Reduções na produção de AGCC, e alterações na via do triptofano-quinurenina correlacionam-se com maior gravidade dos sintomas

depressivos. Ensaios clínicos sugerem que probióticos e psicobióticos podem promover melhora modesta dos sintomas, especialmente quando associados ao tratamento convencional, embora meta-análises apontem heterogeneidade metodológica. Intervenções dietéticas, como padrão mediterrâneo, também demonstram impacto positivo em sintomas depressivos e na composição da microbiota.

Conclusão: As evidências sustentam o eixo intestino-cérebro como componente relevante na fisiopatologia do TDM, com plausibilidade biológica envolvendo inflamação, metabolismo do triptofano e modulação de neurotransmissores. Estratégias nutricionais moduladoras da microbiota emergem como abordagens promissoras adjuvantes ao tratamento convencional, embora ensaios clínicos mais robustos sejam necessários para definição de protocolos terapêuticos.

447 - DIETA MEDITERRÂNEA E DEPRESSÃO: EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E MECANISMOS MEDIADOS PELO EIXO INTESTINO-CÉREBRO

ALMEIDA, Thammyres Mayara de França¹; LEMOS, Jean Pablo de Oliveira¹;

(1) Centro Universitário Vale do Ipojuca Wyden (UNI-FAVIP) - Caruaru - PE - Brasil;

Introdução: O Transtorno Depressivo Maior (TDM) é uma condição multifatorial associada à neuroinflamação, disfunção do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e alterações na neurotransmissão. O eixo microbiota-intestino-cérebro tem sido reconhecido como importante modulador da homeostase neuroimune e metabólica. Evidências indicam que a disbiose intestinal pode favorecer inflamação sistêmica e alterações na plasticidade sináptica. Nesse contexto, a dieta mediterrânea, rica em compostos bioativos e fibras fermentáveis, emerge como estratégia potencialmente moduladora desses mecanismos.

Objetivo(s): Analisar as evidências clínicas e mecanísticas sobre a associação entre dieta mediterrânea e depressão, com foco nos mecanismos modulados pelo eixo intestino-cérebro.

Metodologia: O estudo é uma revisão narrativa da literatura, realizada nas bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science. Utilizaram-se os descritores Mediterranean Diet, Depression, Gut-brain Axis, Microbiota, Inflammation e Short-chain Fatty Acids, combinados pelo operador booleano AND. Foram selecionados artigos publicados entre 2018 e 2025, em

inglês, incluindo ensaios clínicos, estudos observacionais, revisões sistemáticas e meta-análises que abordassem desfechos clínicos relacionados ao TDM e à dieta mediterrânea e mecanismos fisiopatológicos associados. Critérios de exclusão incluíram artigos duplicados e que não investigassem diretamente a relação entre dieta mediterrânea e TDM. Após triagem, 11 artigos compuseram a análise final.

Resultados: A dieta mediterrânea associa-se a menor risco de sintomas depressivos em estudos prospectivos. Ensaio clínico randomizado SMILES demonstrou redução significativa nos escores depressivos e taxa de remissão clínica de 32,3% em adultos com TDM submetidos à dieta mediterrânea. Estudo transversal evidenciou que o consumo de peixe 2–3 vezes/semana reduziu em 43,4% a probabilidade de sintomas depressivos, enquanto ≥ 3 porções/semana associou-se à redução de 70%. Mecanicamente, a dieta mediterrânea promove aumento da diversidade microbiana e da produção de ácidos graxos de cadeia curta, especialmente butirato, além de maior abundância de *Faecalibacterium*, redução de IL-6, TNF- α e PCR, menor estresse oxidativo e melhora da integridade da barreira intestinal. A modulação da via triptofano-quinurenina também emerge como possível mediadora biológica. Meta-análises reforçam a associação, embora apontem heterogeneidade metodológica.

Conclusão: A evidência atual sugere que a dieta mediterrânea constitui estratégia promissora adjuvante no manejo do TDM, mediada pela modulação do eixo intestino-cérebro e pela atenuação da inflamação sistêmica. Embora os achados sejam consistentes, ensaios clínicos de maior duração e com padronização metodológica são necessários para consolidar sua aplicabilidade clínica.

535 - SAÚDE INTESTINAL E MICROBIOMA NO PACIENTE HOSPITALIZADO: IMPACTO CLÍNICO E A EFICÁCIA DO USO DE PROBIÓTICOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

VIANA JORGE, Ana Mary¹; GOMES FARIAS, Caio Henrique²; REBELO DE CAMPOS, Maran Atha³; SANTOS NETO, Ricardo Martins³;

(1) Inova Science - Eusebio - CE - Brasil; (2) Inova Science - PACAJUS - CE - Brasil; (3) Inova Science - Fortaleza - CE - Brasil;

Introdução: O intestino tem sido cada vez mais reconhecido como um alvo central de tratamento

no contexto hospitalar. Pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) apresentam um perfil de microbioma significativamente alterado de forma precoce. Esse quadro é caracterizado por menor diversidade microbiana, redução de bactérias benéficas e aumento de cepas potencialmente patogênicas, configurando uma disbiose que impacta o prognóstico clínico

Objetivo(s): Avaliar as alterações do microbioma intestinal em pacientes admitidos na UTI e analisar o impacto da suplementação de probióticos como alvo terapêutico na prevenção de infecções hospitalares e diarreia associada ao uso de antibióticos

Metodologia: A síntese baseia-se na avaliação de evidências científicas recentes, incluindo análises de biologia molecular de microbiomas fecais de pacientes de UTI e revisões sistemáticas com metanálises que avaliaram a segurança e a eficácia dos probióticos. Os estudos agrupados contemplaram centenas de pacientes críticos e milhares de participantes em uso de antibioticoterapia para determinar os desfechos associados à intervenção nutricional e microbiana

Resultados: As evidências apontam que pacientes críticos apresentam depleção de gêneros como Firmicutes e *Bifidobacterium*. Em termos de intervenção, as metanálises indicam que a utilização de probióticos não reduziu as taxas de mortalidade na UTI, mas foi responsável por uma redução significativa de 27% nas taxas de infecções adquiridas nesse ambiente. Adicionalmente, intervenções microbianas reduziram expressivamente o risco de diarreia associada a antibióticos. Os estudos sugerem que a eficácia é estritamente dependente da cepa e da dosagem, observando-se melhores respostas com doses superiores a 10 bilhões de UFC/dia. Entretanto, existem limitações e pontos de atenção: a suplementação apresenta riscos e é contraindicada para pacientes com neutropenia grave, sepse descompensada, enterocolite necrosante ou portadores de cateteres venosos centrais sem controle infeccioso.

Conclusão: Em conjunto, os achados confirmam que os probióticos podem atuar como adjuvantes terapêuticos relevantes na prevenção de infecções e no manejo de complicações gastrointestinais em UTIs. No entanto, entidades como a ASPEN ainda não recomendam o uso de rotina. Isso evidencia a necessidade de estudos clínicos maiores e mais controlados para definir as cepas ideais, doses precisas e protocolos seguros que garantam a eficácia da intervenção sem comprometer a segurança de pacientes criticamente vulneráveis.

556 - COLÁGENO, MICROBIOTA INTESTINAL E SAÚDE GASTROINTESTINAL: EFEITOS DOS PEPTÍDEOS DE COLÁGENO NA HOMEOSTASE INTESTINAL

GOMES FARIAS, Caio Henrique¹; SOARES, Igor D Co-des¹; ROCHA DOS SANTOS, Ana Beatriz Viana¹; VIANA JORGE, Ana Mary¹;

(1) Inova Science - Fortaleza - CE - Brasil;

Introdução: A integridade da barreira intestinal e o equilíbrio da microbiota são essenciais para a manutenção da homeostase imunológica e metabólica. Peptídeos derivados do colágeno têm sido descritos como compostos bioativos capazes de modular a microbiota intestinal, a função epitelial e a resposta imune local. Evidências recentes sugerem que esses peptídeos podem atuar como substratos fermentáveis para microrganismos intestinais, influenciando processos inflamatórios e funcionais do trato gastrointestinal.

Objetivo(s): Avaliar os efeitos da suplementação de peptídeos de colágeno sobre a microbiota intestinal, sintomas digestivos e modulação imunológica relacionados à saúde intestinal.

Metodologia: Trata-se de revisão narrativa da literatura baseada em estudos clínicos, experimentais e revisões científicas indexadas, publicados entre 2022 e 2024. Foram incluídas pesquisas que investigaram a relação entre peptídeos de colágeno, microbiota intestinal, função de barreira e resposta imune gastrointestinal, contemplando estudos em humanos e modelos experimentais

Resultados: Os estudos demonstram que peptídeos de colágeno apresentam potencial efeito benéfico sobre a saúde intestinal por múltiplos mecanismos. Evidências clínicas indicam que a suplementação diária de 20 g por oito semanas promove redução de sintomas digestivos, especialmente distensão abdominal e desconforto gastrointestinal em indivíduos saudáveis. Observa-se ainda possível atividade prebiótica, atuando como fonte de nitrogênio e carbono para a microbiota intestinal, favorecendo a produção de ácidos graxos de cadeia curta e contribuindo para a homeostase intestinal. Estudos também apontam aumento da diversidade microbiana e modulação de bactérias associadas à integridade metabólica e imunológica. Além disso, peptídeos bioativos demonstram influência sobre proteínas de junção epitelial e respostas imunes locais. Entretanto, modelos experimentais de colite indicam que, em condições inflamatórias ativas, a suplementação pode intensificar respostas inflamatórias e favorecer polarização de macrófagos

pró-inflamatórios, sugerindo necessidade de avaliação clínica individualizada.

Conclusão: Os peptídeos de colágeno apresentam potencial na promoção da saúde intestinal por meio da modulação da microbiota, melhora da função de barreira epitelial e redução de sintomas digestivos em indivíduos saudáveis. Contudo, seus efeitos podem variar conforme o estado inflamatório intestinal, reforçando a necessidade de individualização da suplementação e de estudos clínicos controlados que definam segurança e protocolos terapêuticos.

577 - INCIDÊNCIA DE DISBIOSE EM GESTANTES DE ALTO RISCO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE RECIFE-PE

SILVA, Hercíllia Carolinne Bellar Pereira da¹; SILVA, Karine Barreto da²;

(1) UFPE - Caruaru - PE - Brasil; (2) UNINASSAU - Caruaru - PE - Brasil;

Introdução: A microbiota intestinal (MI) desempenha papel essencial na regulação metabólica e imunológica. Na gestação, alterações hormonais promovem mudanças transitórias na composição microbiana, consideradas fisiológicas e necessárias ao desenvolvimento materno-fetal. Diante disso, o estudo objetivou avaliar a ocorrência de sintomas de disbiose intestinal em gestantes de alto risco.

Objetivo(s): Observar a ocorrência de disbiose em gestantes internadas em um setor de alto risco de um hospital universitário de Recife-PE.

Metodologia: Estudo transversal, analítico e quantitativo, realizado com 152 gestantes e puérperas imediatas internadas no Hospital das Clínicas da UFPE (maio-agosto/2022) no setor de alto risco. Incluíram-se mulheres ≥ 18 anos, alfabetizadas e fora de trabalho de parto ativo. Aplicou-se questionário sociodemográfico e coletaram-se dados clínicos e nutricionais por entrevista e prontuários. A disbiose foi avaliada pela Escala de Sintomas Gastrointestinais (GSRS), considerando ponto de corte >50 . A análise estatística foi realizada no SPSS 23, utilizando teste Exato de Fisher e correlação de Pearson ($p < 0,05$).

Resultados: A maioria das pacientes encontrava-se no 3º trimestre (85,5%). A ocorrência de sintomas de disbiose foi identificada em 50,7% das participantes. Em relação ao ganho de peso durante a gestação 36,4% apresentou ganho de peso menor que o recomendado, 30,5% apresentou ganho de peso acima do recomendado

e 25,2% apresentou progressão na classificação do IMC atual em relação ao pré-gestacional. Quando avaliada a correlação entre sintomas de disbiose e o estado nutricional, não foram observadas associações entre os sinais de disbiose, o ganho de peso ou presença de edema.

Conclusão: Apesar de não ter encontrado relação da ocorrência de sintomas de disbiose com as mudanças do estado nutricional, a ocorrência de disbiose foi frequente nas gestantes de alto risco avaliadas, sendo necessários mais estudos sobre os mecanismos envolvidos no desequilíbrio disbiótico e possíveis abordagens terapêuticas.

676 - DESENVOLVIMENTO DE ALIMENTO SIMBIÓTICO PARA MODULAÇÃO GASTROINTESTINAL DE PACIENTES COM TEA

CANDEIAS, Kamilly Vitória¹; GUERRA, Letícia Quirino¹; BLESSA, Yasmin El Jarouch¹; COSTA, Edna Silva¹;

(1) Centro Universitário São Camilo - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista é um distúrbio que afeta o desenvolvimento psicológico e neurológico que pode alterar o desenvolvimento e relações sociais do indivíduo como comunicação e o aspecto comportamental. Compreendido isso, é importante salientar que crianças com esse diagnóstico podem apresentar seletividade alimentar de frutas, legumes e verduras e maior consumo de ultraprocessados, afetando a microbiota intestinal levando a ocorrência de disbiose intestinal. **Objetivo(s):** Desenvolver um produto alimentício destinado a crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) voltado para o trânsito intestinal.

Metodologia: Foi realizada uma visita à uma instituição assistencial que atende este público, a partir disto foi elaborado um levantamento para verificar as principais queixas voltadas para nutrição. Apoiado em uma revisão bibliográfica nas bases de dados Mendeley, PubMed e Google Scholar em português e inglês foi caracterizado a população assistida e feito uma busca pelos ingredientes ideais que ajudariam o público alvo, evidenciando a comum ocorrência de seletividade alimentar e problemas gastrointestinais em indivíduos com TEA. Foi formulado um mousse de chocolate simbiótico, utilizando iogurte natural como base para as culturas benéficas para modulação da microbiota.

Resultados: Com base nas pesquisas foi desenvolvido o Mousse Simbiótico seguindo a receita com os

determinados ingredientes: 1 ¼ unidade de banana, 1 pote de iogurte natural, 1 1/2 colher de sopa de cacau em pó e 1 colher de sopa de leite em pó. Modo de preparo: Bata a banana no liquidificador ou no mixer até ficar totalmente sem nenhum pedaço; em um recipiente coloque o iogurte, o cacau em pó, o leite em pó e a banana e misture bem; coloque em porções individuais e leve à geladeira por no mínimo 2 horas. Em relação ao valor nutricional, em uma porção de 100 gramas o produto terá 145,5 kcal, 21,9 gramas de carboidratos, 6,2 gramas de proteína, 1,4 gramas de fibra alimentar, 178,5 miligramas de sódio e 4,2 gramas de gordura total, sendo 2,6 gramas de gordura saturada.

Conclusão: De acordo com os estudos analisados, mostrou-se que o uso de alimentos que contenham probióticos e prebióticos podem ser benéficos para a melhora da microbiota. Dessa forma, conclui-se que o mousse simbiótico representa uma estratégia alimentar viável e promissora, capaz de unir aceitação sensorial, valor nutricional e benefícios à saúde intestinal, contribuindo para a melhora da qualidade de vida do público-alvo.

Nutrição e câncer

341 - IMUNONUTRIÇÃO E MICROAMBIENTE TUMORAL: COMO A DIETA E A MICROBIOTA MODULAM LINFÓCITOS T E MACRÓFAGOS ASSOCIADOS AO CÂNCER

PINHEIRO, Luis Henrique Jorge¹; GONÇALVES, Clarice de Menezes¹; PINHEIRO, Ana Karla Ávila Jorge²; JORGE, Ana Mary Viana¹;

(1) Universidade de Fortaleza - Fortaleza - CE - Brasil;
(2) Centro Universitário Fametro - Fortaleza - CE - Brasil;

Introdução: O microambiente tumoral exerce papel na resposta imune antitumoral por meio de linfócitos T e macrófagos. A imunonutrição, com nutrientes como arginina e ômega-3, associada à microbiota, emerge como estratégia relevante no contexto oncológico.

Objetivo(s): Avaliar o impacto da imunonutrição na modulação de linfócitos e macrófagos no microambiente tumoral em pacientes com câncer.

Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, com busca de artigos científicos em bases de dados como PubMed, utilizando os descritores "Immunonutrition" AND "Gastrointestinal microbiome" AND "Lymphocytes" OR "Macrophages". Foram

selecionados artigos publicados no período de 2021 a 2026, onde encontrou-se 77,074 resultados, no qual foram incluídos artigos primários, e excluídos artigos secundários, por fim, foram apresentados 236 resultados, sendo selecionados 6 desses.

Resultados: Os estudos incluídos demonstram que intervenções nutricionais imunomoduladoras, como imunonutrição enriquecida e modificações dietéticas, exercem impacto relevante sobre o microambiente tumoral. Observou-se aumento da infiltração de linfócitos T CD4⁺ e CD8⁺, bem como modulação de subpopulações regulatórias no tecido neoplásico. Evidências translacionais indicaram que a composição da microbiota intestinal associa-se a respostas imunes antitumorais mais eficientes, influenciando na ativação de linfócitos T e na resposta a terapias celulares. Ademais, os estudos apontam que a modulação da microbiota pode favorecer a polarização de macrófagos do fenótipo M2 para M1, contribuindo para um perfil imunológico antitumoral. De forma integrada, os achados sugerem que estratégias nutricionais direcionadas e a modulação da microbiota promovem um ambiente imunológico mais favorável ao controle tumoral, caracterizado por maior atividade linfocitária e perfil de macrófagos associados à resposta antitumoral.

Conclusão: Em conjunto, os estudos confirmaram que a imunonutrição, associada à modulação da microbiota intestinal, contribuem para um microambiente tumoral mais favorável à resposta imune antitumoral, com estímulo à atividade de linfócitos T e à polarização de macrófagos para perfis M1. Esses achados reforçam o potencial da imunonutrição como estratégia adjuvante no tratamento oncológico, destacando a necessidade de estudos clínicos controlados que avaliem protocolos nutricionais e impactos imunológicos.

352 - ACURÁCIA DOS CRITÉRIOS GLIM ASSOCIADOS À CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA E DO BRAÇO NA PREDIÇÃO DE MORTALIDADE EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

OZORIO, Gislaíne Aparecida¹; SILVA, Letícia Fudimori da¹; ALVES, Gustavo Olivera¹; TREVISANI, Vinicius Solumanji¹;

(1) Instituto do Câncer do Estado de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A iniciativa Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM) propõe um modelo diagnóstico baseado em critérios fenotípicos (perda de peso, baixo

IMC e/ou redução de massa muscular) e etiológicos (redução da ingestão alimentar ou sua absorção e/ou inflamação). Para avaliação da massa muscular, exames como tomografia computadorizada, densitometria ou bioimpedância são considerados ideais, porém sua aplicação na prática clínica é limitada. Assim, medidas antropométricas surgem como alternativas viáveis e mais acessíveis.

Objetivo(s): Avaliar a acurácia (sensibilidade, especificidade e valores preditivos) dos critérios GLIM utilizando a Circunferência da Panturrilha (CP) ajustada e a Circunferência do Braço (CB) ajustadas em comparação à Avaliação Subjetiva Global (ASG), e identificar o melhor preditor de óbito em pacientes oncológicos.

Metodologia: Estudo de coorte prospectivo realizado no Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP) entre abril e julho de 2025. Foram incluídos 265 pacientes oncológicos adultos internados. Após triagem com NRS-2002, 173 pacientes estavam em risco nutricional e foram avaliados pela ASG e pelo GLIM em três variações: Padrão (sem avaliação da massa muscular), GLIM com CP e GLIM com CB. A associação com o óbito foi analisada por Regressão Logística binária ($p < 0,05$). O estudo foi aprovado pelo Núcleo de Pesquisa e pelo Comitê de Ética, CAAE nº 30913720.90000.0068.

Resultados: A prevalência de desnutrição foi de 67% pela ASG ($n=116$), 74% pelo GLIM Padrão ($n=128$), 94,8% pelo GLIM CP ($n=164$) e 86,1% pelo GLIM CB ($n=149$). O GLIM CP alcançou maior Sensibilidade (Sens.) de 94,4%, Especificidade (Esp.) de 76,9%, Valor Preditivo Positivo (VPP) de 77,2% e Valor Preditivo Negativo (VPN) de 95,0%. O GLIM Padrão obteve Sens. de 88,9%, Esp. de 76,9%, VPP de 74,1% e VPN de 90,9%. Na análise de validade concorrente, o GLIM CB atingiu os valores recomendados, uma vez que alcançou Sens. (83,3%) e Esp. (80,8%) $>80\%$, conforme recomendado pelo guideline, VPP de 77,8% e VPN de 84,6%. Na análise de regressão para o desfecho óbito, o GLIM CP revelou-se o preditor mais robusto e estatisticamente significativo (OR: 4,15 (IC: 1,34 - 12,79); $p = 0,013$), seguido pela ASG (OR: 3,42 (IC: 1,14 - 10,21); $p = 0,027$) e pelo GLIM CB (OR: 2,94 (IC: 1,02 - 8,46); $p = 0,046$). O critério GLIM Padrão não atingiu significância estatística ($p > 0,05$).

Conclusão: A ferramenta GLIM apresentou boa acurácia para o diagnóstico de desnutrição em pacientes oncológicos. A inclusão da avaliação antropométrica (CP e CB) como critério fenotípico foi fundamental para agregar valor prognóstico, já que o GLIM padrão não previu adequadamente o óbito nesta amostra. A CP destacou-se como melhor preditor isolado de mortalidade, associando-se a risco quatro vezes maior,

reforçando a aplicabilidade de métodos simples na prática clínica.

355 - PERFIL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS ACOMPANHADOS NO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE SÃO PAULO: SEUS DESFECHOS E INTERVENÇÕES INSTITUÍDAS

NASCIMENTO, Fracisca Kayane¹; AMAD, Priscila Santana²; MARQUES, Ana Paula¹; SPADARO, Simone³;

(1) Hospital Ipiranga - São Paulo - SP - Brasil; (2) Einstein Hospital Israelita - São Paulo - SP - Brasil; (3) Hospital Municipal Dr. Gilson de Cássia Marques de Carvalho - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: Indivíduos acometidos pelo câncer possuem alto risco nutricional e prevalência de até 61% de desnutrição. Esses riscos estão associados à fatores inerentes ao processo de doença como: alterações metabólicas e impactos dos sintomas associados à doença e ao tratamento.

Objetivo(s): Avaliar pacientes em tratamento oncológico acompanhados no ambulatório de nutrição em um hospital público de São Paulo, traçando o perfil daqueles que apresentaram piora em seu estado nutricional e quais as intervenções instituídas.

Metodologia: Trata-se de um estudo retrospectivo realizado no período de janeiro de 2023 a dezembro de 2024. Foram incluídos todos os pacientes atendidos, que iniciaram seguimento no ambulatório de nutrição da oncologia, sem exclusão de faixa etária e de localização do tumor. Foram excluídos da amostra pacientes em cuidados paliativos exclusivos, considerando apenas em cuidados paliativos proporcionais.

Resultados: Foram avaliados 1.566 prontuários, pacientes de ambos os sexos acompanhados no ambulatório de oncologia. Quanto à localização da doença 51% (N=66) esôfago/estômago, 33% (N=43%) metastático, 7% (N=9) intestino, 4% (N=5) pulmão, 2% (N=2) urológico e mama, 1% (N=1) hepatobiliar e sarcoma. Dos prontuários avaliados em 2023 e 2024, 9% (N=72) e 8% (N=58) dos pacientes respectivamente, apresentaram piora no estado nutricional entre as avaliações, sendo os motivos de piora: efeitos adversos ao tratamento 26%, infusão inadequada da TNE 18%, piora clínica/progressão da doença 14%, dificuldade de mastigação/deglutição e recusa/dificuldade em consumir suplementação indicada 7%, falta de adesão as orientações, internação recente e pós operatório recente de TGI 6%, recusa de TNE 5%, intolerância ao volume da TNE e limitação de

recursos financeiros para aquisição de insumos 2%. Das intervenções nutricionais realizadas: 46% aconselhamento nutricional, 27% ajuste de suplementação oral, 23% ajuste de terapia nutricional enteral e 4% indicação de terapia nutricional enteral.

Conclusão: Foi possível observar que os fatores associados à piora do estado nutricional destes pacientes foram diversos, oriundos do tipo de tratamento, localização da doença e em alguns casos, a progressão da mesma. Com isso reiterasse a importância do acompanhamento e intervenção nutricional visando atuar de forma preventiva a esses eventos de piora, mas também na recuperação do estado nutricional. Destaca-se a importância do aconselhamento nutricional, como ferramenta de educação do paciente e seus familiares durante o tratamento e recuperação.

358 - PERFIL NUTRICIONAL E DESFECHO DE PACIENTES COM CÂNCER DO TRATO GASTROINTESTINAL INTERNOS A NÍVEL HOSPITALAR: RESULTADOS PRELIMINARES

BEZERRA, Ana Beatriz Aguiar da Silva¹; VIEGAS, Claudenise Caldas da Silva Dantas²; LIMA, Luiza Rayanna Amorim de³;

(1) UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - RECIFE - PE - Brasil; (2) UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - PETROLINA - PE - Brasil; (3) UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - GARANHUNS - PE - Brasil;

Introdução: O câncer induz o catabolismo e a inflamação sistêmica, favorecendo e elevando o risco de desnutrição. A identificação do perfil nutricional torna-se imprescindível para reconhecer vulnerabilidades e orientar condutas terapêuticas mais assertivas.

Objetivo(s): Avaliar o perfil nutricional e os desfechos de óbito em pacientes oncológicos graves com câncer do tratogastrointestinal, identificando a prevalência de desnutrição.

Metodologia: Estudo de coorte prospectivo realizado em uma unidade hospitalar especializada, em Caruaru-PE, incluindo adultos internados com neoplasias do trato gastrointestinal superior, cabeça e pescoço, órgãos anexos e localizações colorretais. Com CAAE: 86505124.7.0000.0128 e parecer: 7.498.334. A avaliação compreendeu aferição de peso, estatura, circunferência do braço, circunferência da panturrilha, por método padrão e ajustado por IMC e quatro dobras cutâneas (bicipital, tricipital, subescapular e suprailíaca), além da força de preensão palmar. Como biomarcador inflamatório, foi quantificada a proteína C-reativa. A

avaliação nutricional e funcional foi conduzida por meio da NRS-2002, dos critérios GLIM e ESPEN para diagnóstico de desnutrição, e do EWGSOP2 para sarcopenia. A caquexia foi definida segundo o Consenso Internacional para Caquexia em Câncer. A análise clínica pós-alta foi monitorada por meio do desfecho de 90 dias, realizado pelo Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)

Resultados: Foram avaliados 114 pacientes, majoritariamente mulheres (61,4%) e negros (61,4%), com predominância de tumores gastrointestinais (41,2%) e metástases em 40,4%. A NRS-2002 identificou risco nutricional em 84,21% (95,45% dos homens; 77,14% das mulheres). Pela ESPEN, 42,98% estavam desnutridos, enquanto o GLIM classificou 100% com desnutrição (48,24% moderada; 51,75% grave), com maior gravidade entre homens (63,63% grave). A força de preensão palmar foi inadequada em 78,9% (81,81% homens) e o IMLG médio foi 15,82 kg/m², com 50% inadequados. A circunferência do braço (23 ± 4,32 cm) indicou desnutrição moderada em 36,8% e grave em 33,3% (70,1% no total), contendo 18,4% desnutrição leve e apenas 9,6% eutróficos; a inadequação atingiu 83,3% quando ajustada pelo IMC, atingindo 90,90% dos homens. A circunferência da panturrilha (29,36 ± 4,33 cm) foi inadequada em 65,78% pela OMS, elevando-se para 83,33% com pontos de corte por sexo e para 96,49% quando ajustada por sexo e IMC; entre homens, 90,90% apresentaram CP baixa. A inadequação foi mais frequente em indivíduos ≥60 anos em todos os critérios. A PCR esteve elevada em 96,5% (média 100 mg/L). A sarcopenia atingiu 76,31% (55,26% grave) e a caquexia 28,95%, mais prevalentes em homens. Marcadores antropométricos e funcionais reduziram proporcionalmente à gravidade da desnutrição. A mortalidade em 90 dias foi de 10,52%.

Conclusão: O perfil da amostra evidencia pacientes com expressivo comprometimento nutricional e funcional, forte inflamação sistêmica e maior vulnerabilidade entre homens e idosos, com baixa mortalidade em 90 dias.

359 - PRÉ E PÓS CIRÚRGICO: PREPARO IMUNOLÓGICO PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA

ZANETTI, Valeska¹; RISSATI, Andreia Cristina¹;

(1) GRUPO CHAVANTES UNACON - AMERICANA - SP - Brasil;

Introdução: O câncer de mama é uma das principais causas de morbidade feminina, sendo a cirurgia parte essencial do tratamento. Sendo assim o preparo

imunológico: suporte nutricional e imunonutrição reduzem inflamação e fortalecem defesa celular.

Objetivo(s): Avaliar os efeitos da imunonutrição com suplementação em pacientes com câncer de mama submetidas à cirurgia das pacientes selecionadas para estudo.

Metodologia: Foram acompanhadas 04 pacientes diagnosticadas com câncer de mama, submetidas a procedimentos cirúrgicos (mastectomia ou quadrantectomia). Todas receberam acompanhamento nutricional individualizado no pré e pós-operatório, na linha de cuidados iniciando na Unacon com triagem nutricional, no Hospital acompanhadas até a alta hospitalar, com suplementação baseada na fórmula, rica em arginina, ácidos graxos ômega-3 e nucleotídeos. Posologia 02 unidades (400 ml) 05 dias antes da cirurgia e 02 unidades(400 ml) 05 dias pós cirurgia. A coleta de dados incluiu parâmetros clínicos (tempo de internação, complicações pós-operatórias), laboratoriais (marcadores inflamatórios e imunológicos) e questionários de qualidade de vida. A análise estatística comparou evolução clínica entre pacientes suplementadas e controles históricos sem imunonutrição, buscando correlação entre suporte nutricional e desfechos cirúrgicos.

Resultados: As pacientes suplementadas apresentaram menor incidência de complicações infecciosas, redução de marcadores inflamatórios e recuperação mais rápida da função imunológica. O tempo médio de internação foi reduzido, e houve melhora na cicatrização e na tolerância ao procedimento. Relatos subjetivos indicaram maior disposição física e menor impacto emocional no pós-operatório imediato. Foram acompanhadas a evolução da cicatrização através de fotos fornecidas pelas pacientes.

Conclusão: Nosso estudo corroborou com a literatura ao demonstrar que, mesmo apresentando estado nutricional em sobrepeso e obesidade, as pacientes tiveram excelentes resultados na cicatrização. O acompanhamento nutricional pré e pós-operatório, associado à suplementação com imunonutrição, contribuiu para a melhora da resposta imunológica, redução de complicações e otimização da recuperação cirúrgica. A imunonutrição reforça a importância do acompanhamento nutricional como parte do tratamento integral.

366 - IMPORTÂNCIA DO SUPORTE NUTRICIONAL EM CUIDADOS PALIATIVOS NO PACIENTE COM CARCINOMA ESPINOCELULAR DE LÍNGUA

RISSATI, Andreia Cristina¹; PETRUCCI, Joyce Taise²;

(1) REDE FEMININA COMBATE AO CÂNCER - SANTA BÁRBARA DOESTE - SP - Brasil; (2) REDE FEMINA COMBATE CÂNCER - SANTA BARBARA DOESTE - SP - Brasil;

Introdução: O carcinoma espinocelular de língua em estágio avançado caracteriza-se por elevada taxa de recidiva e repercussões funcionais significativas, com impacto direto na qualidade de vida dos pacientes.

Objetivo(s): Relatar a evolução clínica e terapêutica de paciente idoso portador de carcinoma espinocelular de língua em estágio avançado, com ênfase no processo de tomada de decisão em cuidados paliativos, na valorização da autonomia e na abordagem nutricional.

Metodologia: Estudo de caso clínico descritivo de paciente masculino, 71 anos, com carcinoma espinocelular de língua avançado. Inicialmente submetido à cirurgia, cujo anatomopatológico revelou margens comprometidas e linfonodos acometidos. Após quatro meses, apresentou recidiva locorregional cervical, sem possibilidade de nova cirurgia. Recebeu quimio e radioterapia concomitantes, porém persistiu lesão. Iniciou paclitaxel paliativo, suspenso por intolerância, respeitando autonomia do paciente. Optou-se por cuidados paliativos exclusivos, com controle clínico de sintomas e suporte nutricional de conforto, sem uso de sonda, priorizando manejo de náuseas, intolerância alimentar, constipação e hidratação.

Resultados: O paciente manteve acompanhamento clínico e nutricional voltado ao alívio de sintomas. Houve melhora parcial do conforto, apesar da progressão da doença. A recusa de terapias invasivas, como sonda enteral, foi respeitada, reforçando a importância da autonomia. O manejo nutricional paliativo contribuiu para reduzir sintomas gastrointestinais e manter hidratação, favorecendo dignidade e qualidade de vida. O acompanhamento nutricional semanal permitiu intervenções individualizadas, com ajustes de suplemento com 100% Whey protein isolado, sem gorduras e sem lactose sabor chá de limão e alimentos de fácil digestão. O paciente foi integrado ao Programa Médico da Família, recebendo acompanhamento por meio de visitas mensais domiciliares. Essa estratégia mostrou-se essencial para o monitoramento clínico contínuo, além de favorecer o diálogo estruturado entre a equipe multiprofissional e os familiares, promovendo decisões compartilhadas e alinhadas às diretrizes de cuidados paliativos.

Conclusão: Este caso clínico evidencia a centralidade dos cuidados paliativos no manejo do câncer avançado, ressaltando a imprescindibilidade do respeito às decisões e à autonomia do paciente. A experiência demonstra que a atuação integrada da equipe multiprofissional, articulando dimensões clínicas, nutricionais e

psicossociais, é determinante para assegurar conforto, dignidade e qualidade de vida, mesmo diante da ausência de perspectivas terapêuticas curativas.

371 - EFETIVIDADE DO ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DOS PACIENTES PORTADORES DE NEOPLASIAS DO TRATO GASTRO INTESTINAL (TGI) DURANTE O TRATAMENTO SISTÊMICO

SANTOS, Rita de Cássia Costa¹; DE ARAUJO, Luciana Silva¹; E SOUSA, Tatiane Correia Rios de Oliveira¹;

(1) Oncologia D'Or - Salvador - BA - Brasil;

Introdução: As neoplasias do trato gastrointestinal (TGI) estão associadas a piora do estado nutricional, apresentando elevado risco de desnutrição, sarcopenia e caquexia, decorrentes de alterações metabólicas, inflamatórias e mecânicas associadas à doença e às modalidades terapêuticas.

Objetivo(s): Analisar a efetividade do acompanhamento nutricional em pacientes com neoplasias do TGI durante o tratamento oncológico.

Metodologia: Estudo transversal retrospectivo com dados coletados em prontuários, de pacientes com idade igual ou superior a 19 anos em tratamento na Oncologia D'Or Regional Bahia no período de 2024 a 2025, sob Parecer Consubstanciado nº 7.675.332. Para o cálculo amostral utilizou-se um tamanho de efeito de 0,25, poder de 80% e intervalo de confiança de 95%. Para avaliação da efetividade comparou-se a prevalência dos sintomas registrados Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Próprio Paciente (ASG-PPP). Para os dados de diagnóstico nutricional utilizou-se a fórmula do Índice de Massa Corporal coletado. Para avaliação da efetividade comparou-se os dados coletados (sintomas e diagnóstico nutricional) em dois momentos: consulta inicial e consulta subsequente, sendo considerado eficaz os pacientes que mantiveram ou recuperaram o estado nutricional sem risco de desnutrição e com melhora das sintomatologias. Foram realizadas análises descritivas de prevalência.

Resultados: Foi avaliado um total de 256 pacientes, sendo TGI alto (55,86%) e TGI baixo (44,14%), 47,27 % do sexo feminino e 52,73 % do sexo masculino. A amostra foi composta por 33,2% de pacientes adultos e 66,80 % de idoso. Foi encontrado uma taxa de desnutrição em 43,36 % nos pacientes, valor próximo ao descrito em literatura específica. A sintomatologia mais presente foi inapetência (31,46%), seguida de constipação (23,59%) e saciedade precoce (14,61%), antes de

iniciar o tratamento, mostrando que muitos pacientes já iniciam o tratamento com efeitos adversos que interferem no estado nutricional. Após o tratamento e mantendo acompanhamento nutricional durante todo o período, observou-se uma melhora do estado nutricional com uma redução da taxa de desnutrição para 21,09%. Observou-se alterações também nas sintomatologias mais presente como inapetência (25,4%), seguida de constipação (27%) e saciedade precoce (8,3 %). A efetividade do acompanhamento nutricional foi de 64,55%, destes 53,33 % (TGI alto) e 46,67 % (TGI baixo).

Conclusão: A intervenção nutricional precoce e contínua mostrou-se eficaz em melhorar as taxas do estado nutricional de pacientes com câncer do trato digestivo. O acompanhamento nutricional contribuiu com a melhora na tolerância ao tratamento, pois reduziu sintomas que impactam na alimentação.

372 - ASSOCIAÇÃO DO RISCO DE SARCOPENIA COM DADOS CLÍNICOS DE PACIENTES COM CÂNCER DE PULMÃO EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO

SANTOS, Rita de Cássia Costa¹; E SOUSA, Tatiane Correia Rios de Oliveira²; DE ARAUJO, Luciana Silva¹;

(1) Oncologia D'Or - Salvador - BA - Brasil;

Introdução: A sarcopenia acomete cerca de 40-50% dos pacientes com câncer de pulmão e está associada a maior mortalidade, mais complicações e menor resposta ao tratamento. A triagem precoce é fundamental para identificar risco nutricional e orientar intervenções oportunas.

Objetivo(s): Associar o risco de sarcopenia com dados clínicos de pacientes com câncer de pulmão em tratamento oncológico.

Metodologia: Estudo transversal retrospectivo com dados coletados em prontuários, de pacientes com idade igual ou superior a 19 anos em tratamento na Oncologia D'Or Regional Bahia no período de 2024 a 2025, sob Parecer Consubstanciado nº 7.675.332. Para o cálculo amostral utilizou-se um tamanho de efeito de 0,25, poder de 80% e intervalo de confiança de 95%. Os dados clínicos foram coletados dos prontuários eletrônicos dos pacientes acompanhados pela equipe de nutrição em dois momentos: consulta nutricional inicial e consulta nutricional subsequente. Para análise de associação, as idades foram categorizadas em quartis (Q1- Q3). Para os dados de risco de sarcopenia utilizou-se o resultado da Ferramenta de Rastreamento do

Risco de Sarcopenia (SARC-F), sendo classificados como em risco os pacientes com escore igual ou maior a 4. Para análise do acompanhamento conforme o risco de sarcopenia os pacientes foram categorizados em 04 grupos: manteve com sarcopenia, manteve sem sarcopenia, melhorou e piorou. Para avaliar a associação entre as variáveis categóricas foi utilizado o Teste Qui Quadrado para gênero e teste de Kruskal Wallis para idade. Utilizou-se o pós teste de Bonferroni para indicar quais grupos são diferentes e iguais entre si, com significância $p < 0,05$.

Resultados: A amostra foi composta por 84 pacientes, sendo 56% do gênero feminino com média de idade de 69,9 anos e 44% do masculino com média de idade de 69,5 anos. Conforme classificação do acompanhamento do risco de sarcopenia: 15% manteve com risco, 69% manteve sem risco, 8% melhorou e 8% piorou. Não houve associação de gênero com risco de sarcopenia ($p = 0,229$). No caso da idade, foi encontrada associação entre os pacientes que se mantiveram sem sarcopenia, com idades mais jovens comparado com os demais pacientes, mediana de 62 anos. ($p < 0,001$).

Conclusão: Pacientes mais jovens com câncer de pulmão apresentam associação com a manutenção da ausência do risco de sarcopenia. Isso reforça a importância do acompanhamento nutricional ao longo de todo o tratamento oncológico no fortalecimento muscular e da capacidade funcional dos pacientes, especialmente dos pacientes mais velhos com câncer de pulmão.

373 - ASSOCIAÇÃO DO RISCO DE SARCOPENIA COM DIAGNÓSTICO ONCOHEMATOLÓGICO EM PACIENTES EM ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

SANTOS, Rita de Cassia Costa¹; E SOUSA, Tatiane Correia Rios de Oliveira²; DE ARAUJO, Luciana Silva¹;

(1) Oncologia D'Or - Salvador - BA - Brasil;

Introdução: A sarcopenia em pacientes com neoplasias oncohematológicas está associada a maior toxicidade ao tratamento, pior resposta terapêutica e redução significativa da sobrevida global, sendo também preditora de mortalidade não relacionada à recidiva. A triagem precoce do risco é essencial.

Objetivo(s): Associar o risco de sarcopenia com o diagnóstico oncohematológico de pacientes em acompanhamento nutricional

Metodologia: Estudo transversal retrospectivo com dados coletados em prontuários, de pacientes com idade igual ou superior a 19 anos em tratamento na Oncologia

D'Or Regional Bahia no período de 2024 a 2025, sob Parecer Consubstanciado nº 7.675.332. Para o cálculo amostral utilizou-se um tamanho de efeito de 0,25, poder de 80% e intervalo de confiança de 95%. Os dados clínicos foram coletados dos prontuários eletrônicos dos pacientes acompanhados pela equipe de nutrição em dois momentos: consulta nutricional inicial e consulta nutricional subsequente. Para os dados de risco de sarcopenia utilizou-se a Ferramenta de Rastreamento do Risco de Sarcopenia (SARC-F), sendo classificados como em risco os pacientes com escore igual ou maior a 4. Para análise do acompanhamento conforme o risco de sarcopenia os pacientes foram categorizados em 04 grupos: manteve com sarcopenia, manteve sem sarcopenia, melhorou e piorou. Para avaliar a associação entre as variáveis categóricas com o diagnóstico oncohematológico foi utilizado o Teste Qui Quadrado, com significância $p < 0,05$.

Resultados: Nossa amostra foi composta por 217 pacientes oncohematológicos incluindo: linfomas, leucemias e mieloma múltiplo. Houve prevalência para o sexo feminino (55%). A média de idade conforme sexo foi 63,9 anos para mulheres e 60,9 para os homens. Conforme classificação do acompanhamento do risco de sarcopenia: 10,4% manteve com risco, 79,2% manteve sem risco, 7,6% melhorou e 2,8% piorou. Observou-se assim, uma prevalência na manutenção dos pacientes sem risco (79,2%). Não foi encontrada associação do diagnóstico oncohematológico com risco de sarcopenia ($p = 0,150$).

Conclusão: Não observamos associação do risco de sarcopenia com o diagnóstico oncohematológico, mas este estudo demonstrou que o acompanhamento nutricional ao longo do tratamento pode ajudar a manter as taxas de paciente sem risco de sarcopenia.

382 - MONITORAMENTO DA HIDRATAÇÃO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM QUIMIOTERAPIA: PAPEL DO ENFERMEIRO NAVEGADOR E DA NUTRICIONISTA NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA

RISSATI, Andreia Cristina¹; MERLO, Tiago²;

(1) COC - CENTRO ONCOLOGIA DE CAMPINAS - CAMPINAS - SP - Brasil; (2) COC- CENTRO DE ONCOLOGIA CAMPINAS - CAMPINAS - SP - Brasil;

Introdução: A hidratação adequada durante a quimioterapia é essencial para reduzir efeitos colaterais, proteger rins e fígado, melhorar a resposta ao tratamento e promover bem-estar, garantindo mais energia e qualidade de vida ao paciente.

Objetivo(s): Monitorar 8 pacientes em quimioterapia que não seguiam a recomendação diária de hidratação, utilizando solução de reidratação oral que repõe sódio, potássio e zinco (Pedialyte), restaurando o equilíbrio corporal de forma rápida e eficaz.

Metodologia: A metodologia consistiu na seleção de 8 pacientes em quimioterapia com risco de desidratação ou baixa ingestão de água. Cada paciente foi acompanhado pela nutricionista por 4 ciclos de tratamento, recebendo 3 unidades de solução oral Pedialyte por ciclo, ingeridas nos 3 dias que antecediam a quimioterapia. Para avaliar os efeitos da intervenção, pelo enfermeiro navegador foi criada uma escala de monitoramento da hidratação com 11 itens, contemplando sintomas principais, estado das mucosas e sinais de aumento da hidratação. Essa escala foi aplicada antes do primeiro ciclo e novamente no último, permitindo comparar a evolução clínica e os resultados obtidos. O acompanhamento sistemático possibilitou observar mudanças no equilíbrio hídrico e na resposta ao tratamento, reforçando a importância da hidratação adequada como suporte essencial durante a quimioterapia.

Resultados: Os resultados mostraram evolução positiva na ingestão hídrica dos pacientes oncológicos em quimioterapia. Houve aumento progressivo do volume de líquidos ingeridos, com boa aceitação de soluções de reidratação oral como Pedialyte. A diurese foi restabelecida, apresentando frequência e volume adequados, coloração clara e ausência de oligúria. Os sinais vitais permaneceram dentro da normalidade, sem episódios de hipotensão relacionados à desidratação. As mucosas apresentaram aspecto hidratado, sem ressecamento ou fissuras, e o turgor cutâneo manteve-se preservado. Não foram observados edemas, indicando equilíbrio na distribuição de líquidos corporais. Além disso, houve redução significativa de sintomas como tontura, cefaleia e fadiga, frequentemente associados à desidratação leve. Esses achados reforçam a importância da hidratação adequada como suporte essencial durante o tratamento quimioterápico, contribuindo para melhor tolerância clínica e qualidade de vida dos pacientes.

Conclusão: A melhora na ingestão hídrica foi determinante para a estabilidade clínica dos pacientes, favorecendo a tolerância à quimioterapia, preservação da função renal e redução de sintomas adversos. O uso de soluções como Pedialyte, aliado à orientação contínua, mostrou-se eficaz e seguro. Destaca-se ainda a importância do enfermeiro navegador e da nutricionista oncológica no monitoramento, garantindo acompanhamento integral e reforçando o papel da educação em saúde no cuidado oncológico.

384 - CONSUMO ALIMENTAR E ESTILO DE VIDA DE SOBREVIVENTES DE CÂNCER DE MAMA PRATICANTES DE REMO

ZIPPERT, Eric Joan¹; ZORZELLA, Livia Campi¹; VIEBIG, Renata Furlan¹;

(1) Universidade Presbiteriana Mackenzie - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: Sobreviventes do câncer de mama enfrentam desafios da terapia oncológica ou da própria doença, que afetam sua composição corporal e seus hábitos alimentares. A prática esportiva pode amenizar sintomas e melhorar a qualidade de vida dessas mulheres.

Objetivo(s): Avaliar o consumo alimentar, o estilo de vida e a composição corporal de sobreviventes de câncer de mama fisicamente ativas, praticantes de remo da cidade de São Paulo-SP.

Metodologia: Estudo transversal realizado com 31 sobreviventes de câncer de mama, integrantes de um programa de prática de remo. Após o consentimento formal das participantes, foram aplicados questionários sobre a mudanças na ingestão alimentar após a doença, contemplando também perguntas gerais sobre situação socioeconômica e demográfica, histórico de saúde e estilo de vida, na própria raia de prática do esporte. As mulheres estudadas foram pesadas e tiveram a altura aferida, sendo também coletadas a dobra cutânea do tríceps, a dobra cutânea do bíceps e a circunferência de braço. Foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC) das mulheres, com resultados classificados pela OMS (2000), e o percentual de gordura corporal pela equação de Brozek et al. (1974), com resultados categorizados segundo Lohman (1992). Os resultados foram avaliados segundo medidas de dispersão e frequência. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Presbiteriana Mackenzie (CAAE:58876822.0.0000.0084).

Resultados: A idade média das participantes foi de 57,0 anos, sendo a maioria casadas (61,3%). Quase metade das mulheres (48,4%) realizaram uma sequência de cirurgia, radioterapia e quimioterapia e 41,9% seguiam em hormonioterapia. A maioria das mulheres (96,7%) tinham pelo menos o Ensino Médio completo e 48% praticavam ao menos 150 minutos de exercícios semanais. Embora ativas, 80,7% das participantes apresentaram excesso de peso (IMC médio=28,9Kg/m²±4,21) e 96,8% apresentaram percentual de gordura elevado. Deficiência de massa muscular, avaliada pela área muscular do braço, foi observada em 51,6% das participantes e risco de déficit em 25,8% (Frisancho, 1990). Com relação

à ingestão alimentar, 86,7% das mulheres relataram impactos de efeitos dos tratamentos oncológicos no apetite e preferências alimentares. Além disso, 66,7% referiram que aumentaram consumo de frutas e vegetais e reduziram ultraprocessados e embutidos. A maioria das participantes, 77,0%, relatou dificuldades em manter ou reduzir o peso corporal após o câncer.

Conclusão: As mulheres estudadas, embora estivessem buscando ter hábitos alimentares mais saudáveis e realizando exercício físico e esporte regularmente, relataram desafios na manutenção de um peso saudável e composição corporal favorável, possivelmente associados ao tratamento oncológico e ao bloqueio hormonal. Intervenções nutricionais personalizadas e programas de exercícios físicos estruturados podem melhorar a qualidade de vida, prevenir recidivas da doença.

393 - PERFIL NUTRICIONAL DE MULHERES DIAGNOSTICADAS COM CÂNCER DE MAMA ATENDIDAS NO PLANIFICASUS NA UPAE EM CARUARU

JOANES, Alexsandra Taylane¹; NASCIMENTO, Aryana Almeida Tenorio do¹; SILVA, Cinthia Maria Freitas da²; VIEGAS, Claudenise Caldas da Silva Dantas³;

(1) UPAE (UNIDADE PERNAMBUCANA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA) - Caruaru - PE - Brasil; (2) UPAE (UNIDADE PERNAMBUCANA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA) - caruaru - PE - Brasil; (3) UPE (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO) - Petrolina - PE - Brasil;

Introdução: O câncer de mama apresenta alta incidência entre mulheres e o excesso de peso é um fator de risco modificável. Acompanhar o perfil nutricional dessa população pode subsidiar estratégias para o cuidado e acompanhamento dessas mulheres.

Objetivo(s): Descrever o perfil nutricional e fatores de risco modificáveis e não modificáveis de mulheres diagnosticadas com câncer de mama, acompanhadas em uma unidade de saúde especializada.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência com abordagem descritiva, a partir da análise de indicadores assistenciais. O estudo foi realizado em uma Unidade Pública de Atenção Especializada (UPAE) no município de Caruaru-PE, com mulheres diagnosticadas com câncer de mama acompanhadas pelo PlanificaSUS. Foram incluídas todas as usuárias elegíveis no período de 21 de fevereiro de 2025 a 20 de fevereiro de 2026, totalizando 30 participantes. Os dados foram coletados a partir de formulários de compartilhamento do cuidado, contemplando variáveis sociodemográficas e

clínicas: idade, letramento em saúde, estado nutricional (classificado pelo índice de massa corporal - IMC), histórico familiar de câncer de mama, consumo de bebidas alcoólicas e atividade física. O estado nutricional foi categorizado em eutrofia, desnutrição, sobrepeso e obesidade, segundo critérios da Organização Mundial da Saúde.

Resultados: A amostra foi composta por 30 mulheres, com idades entre 29 a 80 anos. Observou-se elevada prevalência de excesso de peso (76,66%). Sendo 36,66% classificadas com sobrepeso e 40% com obesidade, condição reconhecida como fator de risco modificável e associado a piores desfechos clínicos e maior risco de complicações. A eutrofia foi identificada em 16,66% das participantes e a desnutrição em 6,66% de acordo com o peso para idade. Histórico familiar para câncer de mama esteve presente em 6,6% da amostra. Quanto ao consumo de álcool, não houve relato de ingestão. Verificou-se ainda que 86,66% das mulheres eram sedentárias. Das participantes avaliadas, 46,66% foram classificadas com letramento em saúde inadequado ou limitado.

Conclusão: Verificou-se entre as mulheres atendidas na linha de cuidados do rastreio de câncer de mama do planificaSUS, a prevalência de sedentarismo, baixo letramento em saúde e de excesso de peso evidenciando a necessidade de fomentar intervenções direcionadas à promoção da saúde alimentar e nutricional, com foco na prevenção e no tratamento da obesidade na população-alvo, condição reconhecida como importante fator de risco modificável para o câncer de mama.

411 - VALIDAÇÃO DA VERSÃO EM PORTUGUÊS DA FERRAMENTA CASC-IN PARA DIAGNÓSTICO DE PRÉ-CAQUEXIA E CAQUEXIA EM PACIENTES COM CÂNCER

LEÃO-SILVA, Ana Carolina¹; TAVARES, Valeria¹; SANTOS, Joana M O¹; MEDEIROS, Rui¹;

(1) Grupo de Oncologia Molecular e Patologia Viral, Centro de Investigação do IPO Porto (CI-IPOP) / CI-IPOP@RISE (Rede de Investigação em Saúde), Instituto Português de Oncologia do Porto (IPO Porto) - Portugal;

Introdução: A caquexia associada ao câncer (CAC) reduz a qualidade de vida e a eficácia terapêutica, além de aumentar a mortalidade em pacientes com câncer. A identificação precoce é essencial, mas não há consenso quanto ao método de classificação mais adequado.

Objetivo(s): Avaliar e validar a ferramenta CASC-IN na

população portuguesa para o diagnóstico da pré-CAC e da CAC.

Metodologia: A adaptação semântica e cultural da ferramenta CASC-IN foi realizada por meio da tradução da versão original em inglês para o português, seguida de uma retrotradução. Posteriormente, um painel de especialistas avaliou a equivalência semântica da versão traduzida. Para validação, a ferramenta foi aplicada a 139 pacientes oncológicos, e os resultados foram comparados aos critérios diagnósticos de CAC propostos por Fearon, um dos mais utilizados no diagnóstico da CAC por meio de análise de concordância estatística. O teste qui-quadrado de Pearson (χ^2) foi utilizado, com significância estatística definida como $p < 0,05$ e coeficiente Kappa $\geq 0,800$.

Resultados: Após o processo de retrotradução e de comparação semântica, a tradução portuguesa do questionário da ferramenta CASC-IN foi considerada adequada. A amostra apresentou maior prevalência de pacientes não caquéticos, com taxas de 59% segundo os critérios de Fearon e de 62% segundo a ferramenta CASC-IN. Em relação à pré-CAC, 11% dos pacientes foram classificados nesse estágio pelos critérios de Fearon e 9% pelo CASC-IN. Já em relação à caquexia CAC, 30% dos participantes foram considerados caquéticos segundo a classificação de Fearon e 29% segundo a CASC-IN. Houve concordância significativa entre as duas ferramentas, com coeficiente Kappa de 0,8.

Conclusão: A ferramenta CASC-IN fundamenta-se na perda de peso, anorexia ou sintomas associados e/ou redução da capacidade física e da qualidade de vida, e inflamação. Neste trabalho, demonstrou-se sua eficácia no diagnóstico da CAC, em concordância com os critérios de Fearon, na população portuguesa. No entanto, a identificação do estágio pré-caquético permanece um desafio, evidenciando a necessidade de ferramentas mais sensíveis para a detecção precoce da CAC, o que permitiria intervenções mais eficazes.

412 - BIOFOTOMODULAÇÃO ASSOCIADA AO SUPORTE NUTRICIONAL NO MANEJO DE DEISCÊNCIA PÓS-MASTECTOMIA BILATERAL: RELATO DE CASO COM PREPARO PARA ESVAZIAMENTO AXILAR

TUNUSSI, Vitoria¹; RISSATI, Andreia Cristina²; PETRUCCI, Joyce³;

(1) REDE FEMININA COMBATE CÂNCER - SANTA BÁRBARA DOESTE - SP - Brasil; (2) REDE FEMININA COMBATE AO CÂNCER - SANTA BÁRBARA DOESTE - SP - Brasil; (3) REDE FEMININA COMBATE AO CÂNCER - santa barbara doeste - SP - Brasil;

Introdução: A mastectomia pode gerar complicações como deiscência e inflamação, atrasando tratamentos e aumentando a morbidade. Nutrição e fisioterapia integradas são essenciais para melhorar o pós-operatório do câncer de mama.

Objetivo(s): Descrever os efeitos da biofotomodulação associada ao acompanhamento nutricional no manejo de deiscência cicatricial pós-mastectomia bilateral visando preparo para esvaziamento axilar.

Metodologia: Relato de caso: Paciente feminina, 36 anos, submetida à mastectomia bilateral por câncer de mama à direita, evoluiu com deiscência cicatricial, secreção e processo inflamatório em ambas as mamas, mais acentuado à direita, com dor intensa (EVA 9). A intervenção nutricional consistiu em suplementação oral hiperproteica, hipercalórica, enriquecida com arginina, prolina, zinco, selênio e vitaminas antioxidantes (A, C, E), sem sacarose, 2 unidades/dia (200 ml). O acompanhamento fisioterapêutico ocorreu por 4 semanas, com foco no controle inflamatório e reparo tecidual. Foi realizada biofotomodulação com laser de baixa intensidade (4 J/ponto), aplicada a cada 2 cm, associada ao azul de metileno como fotossensibilizador. A dor foi monitorada pela Escala Visual Analógica, evidenciando redução progressiva e melhora clínica, destacando a relevância da abordagem multiprofissional no pós-operatório oncológico.

Resultados: A suplementação foi bem tolerada o que contribuiu para reduzir complicações e acelerar a cicatrização e reconstrução da pele. Esses nutrientes atuam diretamente na síntese de colágeno, na modulação da resposta inflamatória e na defesa antioxidante, favorecendo a cicatrização e a reconstrução da pele. A ausência de sacarose evitou picos glicêmicos que poderiam comprometer o processo cicatricial. Observou-se redução progressiva da dor (EVA 9 na primeira sessão, 6 na segunda e 3 na terceira), diminuição da secreção, regressão do processo inflamatório e evolução favorável do fechamento da deiscência, especialmente na mama direita. O acompanhamento multiprofissional, com suporte nutricional e fisioterapêutico, foi determinante para o controle clínico e reparo tecidual. A melhora obtida possibilitou preparo adequado da região para realização do esvaziamento axilar, evidenciando a relevância da integração entre nutrição e fisioterapia no manejo pós-operatório do câncer de mama.

Conclusão: A associação entre biofotomodulação e suporte nutricional demonstrou efeito favorável no controle inflamatório, redução da dor e evolução da cicatrização em paciente pós-mastectomia bilateral, contribuindo para preparo cirúrgico mais seguro. O caso

reforça a relevância da abordagem interdisciplinar na reabilitação oncológica.

446 - MIX DE FIBRAS PARA CONTROLE DE DIARREIA EM PACIENTE DURANTE TRATAMENTO ONCOLÓGICO: UM RELATO DE CASO

FABRI WOIDELLO, Marcília Cristina¹; FARIA DE OLIVEIRA, Gabriela²; LOCH RAZZERA, Eliza²; ZANINI, Ana Claudia²;

(1) Instituto de Saúde e Atendimento Humanizado (ISAH) - Curitiba - PR - Brasil; (2) Prodiet Medical Nutrition - Curitiba - PR - Brasil;

Introdução: Durante o tratamento oncológico, um dos efeitos colaterais recorrentes é a diarreia, que pode impactar no estado nutricional, hidratação e absorção de nutrientes. O ajuste da dieta, especialmente fibras alimentares, auxilia no manejo desse sintoma.

Objetivo(s): Avaliar o efeito do uso de mix de fibras solúveis e insolúveis em paciente com diarreia persistente durante quimioterapia adjuvante.

Metodologia: Paciente sexo feminino, 62 anos, com DM 2, HAS, diagnóstico de Adenocarcinoma de pâncreas. Realizou Wipple em fevereiro/24 e após esse período realizou protocolo de quimioterapia adjuvante (Folfinorox). Apresentou perda de mais de 20 kg desde diagnóstico e em novembro/24 iniciou o acompanhamento nutricional. Paciente com quadro de diarreia (6 a 7 episódios líquidos/dia [Bristol 7]), peso usual (PU) 67 kg, peso (P) aferido 45 kg, % perda de peso (PP) 15% (grave), altura 1,52 m, IMC 19,5 kg/m², força de preensão palmar (FPP) D 14,3 kgf / E 15,8 kgf, CB D 19 cm, CP D 28 cm. Outros sintomas: náuseas, inapetência.

Entre as diversas estratégias iniciadas, utilizou suplementação com fórmula hidrolisada, proteína do colágeno, aminoácidos e mix de enzimas. Em fevereiro/25, iniciou também com 1 colher de sopa/dia (13g) de fibras em pó sem sabor, Enterfiber (Prodiet Medical Nutrition), 65% de fibras solúveis (polidextrose) e 35% de fibras insolúveis (polissacarídeos de soja).

Resultados: Paciente seguiu em quimioterapia por conta de metástase em fígado e após 6 meses do uso do mix de fibras específico (fevereiro - julho/25), observou-se boa tolerabilidade com melhora das evacuações, de consistência pastosa (2 a 3 episódios/dia - Bristol 4), além dos demais sintomas gastrointestinais. Com isso, teve melhor performance clínica para seguimento do tratamento, maior amplitude de tipos e quantidades de

alimentos via oral e mais qualidade de vida. Paciente relatou estar se sentindo mais disposta e principalmente com mais qualidade de vida. Peso em evolução 47 kg (+2 kg), assim como demais parâmetros: (FPP) D 16,8 kgf (+2) / E 17,5 kgf (+2), CB D 23 cm (+4), CP D 30 cm (+2).

Conclusão: A utilização estratégica de mix de fibras específico (polidextrose + polissacarídeos de soja) demonstrou resultados positivos no manejo da diarreia em paciente oncológica. O controle da diarreia é diretamente relacionado ao desfecho do tratamento, com melhor performance e qualidade de vida. A diarreia persistente pode comprometer o estado clínico nutricional e o bem-estar físico e emocional.

449 - RELAÇÃO ENTRE A ADEQUAÇÃO CALÓRICA E VIA ALIMENTAR EM PACIENTES PALIATIVOS PORTADORES DE LESÃO POR PRESSÃO

BRANDÃO, Camilla Rodrigues¹; SILVEIRA, Adriana Márcia¹;

(1) Centro Universitário Faminas-BH - Belo Horizonte - MG - Brasil;

Introdução: Os cuidados paliativos visam a qualidade de vida de pacientes com doenças que ameaçam a continuidade da vida. A desnutrição é uma condição prevalente nesses pacientes, com forte associação com o agravamento de complicações como as lesões por pressão.

Objetivo(s): Este estudo teve como objetivo identificar a influência da dieta enteral em pacientes oncológicos paliativos com lesão por pressão (LPP), observando a relação entre via alimentar, adequação nutricional e evolução clínica.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal descritivo, através de análise de prontuários de pacientes adultos e idosos internados em um hospital público do município de Belo Horizonte, no primeiro trimestre de 2023. Foram considerados todos os pacientes que apresentavam desnutrição, em uso de dietas enterais através de vias alimentares alternativas, com diagnóstico oncológico, em classificação de cuidados paliativos e portadores de LPP. Foram incluídos apenas pacientes acompanhados pela Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) e Comissão de Curativos, resultando em uma amostra final de seis pacientes. Além dos dados supracitados o sexo biológico, idade, via de alimentação, classificação quanto ao tipo de cuidado paliativo, adequação da dieta ofertada e o uso ou não de módulos de suplementação nutricional e o grau de efetividade da dieta foram observados.

Resultados: Foram identificados 27 prontuários de pacientes acompanhados pela Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) e pela Comissão de Curativos. No entanto, somente 6 prontuários continham informações sobre a adequação das necessidades nutricionais dos pacientes, sendo 66,7% do sexo feminino. A maioria dos pacientes eram idosos (83,3%), recebiam cuidados paliativos predominantes (66,7%) e fazia uso de sonda nasoenteral (66,7%). Apenas um paciente utilizava módulo de suplementação nutricional, sendo este um dos que apresentou melhor adequação às necessidades calórico-proteicas. Apenas 33,3% dos pacientes tiveram suas necessidades calórico-proteicas supridas, sendo esses em uso de sonda nasoenteral.

Conclusão: Os dados dessa pesquisa sugerem que o uso da nutrição enteral pode contribuir para a manutenção ou melhora do estado nutricional, ainda que não tenham registros específicos sobre a evolução das lesões. O estudo reforça a importância do suporte nutricional no manejo paliativo, sugerindo que condutas bem direcionadas, especialmente com o uso de suplementos nutricionais, podem promover benefícios clínicos e maior conforto ao paciente.

474 - RAZÃO NEUTRÓFILO-LINFÓCITO É ASSOCIADA NEGATIVAMENTE COM A FUNÇÃO FÍSICA MUSCULAR EM PACIENTES HOSPITALIZADOS EM PÓS-OPERATÓRIO DE CÂNCER DO TRATO GASTROINTESTINAL

MAINARDI, Lara Gomes¹; LOBO, Patrícia Cristina Barreto²; E SOUZA, Jefferson Silva¹; PIMENTEL, Gustavo Duarte¹;

(1) Universidade Federal de Goiás - Goiânia - GO - Brasil; (2) FacUnicamps - Goiânia - GO - Brasil;

Introdução: A inflamação decorrente do câncer pode levar à sarcopenia e caquexia, afetando a função física. Em meio hospitalar avalia-se esse fator com os testes de sentar e levantar em 30 segundos (TSL30S) e teste de velocidade de marcha em 3 metros (VM3M).

Objetivo(s): Investigar a associação entre os resultados nos testes TSL30S e VM3M e o marcador inflamatório razão neutrófilo-linfócito (RNL) em pacientes com câncer de trato gastrointestinal e órgãos acessórios de digestão pós-operatório hospitalizados.

Metodologia: Estudo transversal com 61 pacientes com idade ≥18 anos, diagnosticados com câncer gastrointestinal e de órgãos acessórios e hospitalizados em um único centro universitário no Brasil, em pós-operatório imediato (24 a 72 horas). Os pacientes

foram divididos entre grupo RNL <5 (n=30) e grupo RNL >5 (n=31). A contagem de neutrófilos e linfócitos para cálculo da RNL e informações sobre localização, estadiamento da doença e tratamento adotado foram coletados de prontuário médico. Peso e altura foram aferidos para cálculo de índice de massa corporal (IMC), a % de perda de peso (%PP) nos últimos 3 meses foi calculada. A VM3M e o TSL30S foram realizados em triplicata, com descanso de 1 minuto entre as execuções. Foram realizados teste t de Student para comparar os 2 grupos e regressão múltipla para examinar a associação entre RNL e os testes, em modelo sem ajuste e com ajuste para idade.

Resultados: Não houve diferença estatística significativa entre os grupos para idade (RNL<5=63,5 vs RNL>5=64,7, p=0,63), sexo (sexo masculino: RNL<5=51,6% vs RNL>5=50%, p=0,09), localização do tumor (p=0,74) estadiamento tumoral (p=0,79), IMC (RNL<5=24,4 vs RNL>5=25,6, p=0,40), %PP (RNL<5=8,47 vs RNL>5=6,12, p=0,17). Foi encontrado menor valor de VM3M (RNL<5: 0.33 (0.20-0.57) vs. RNL>: 0.25 (0-0.43), p=0.03) e TSL30S (RNL<5: 6.64 ± 5.48 vs. RNL>5: 3.96 ± 3.81, p=0.03). A localização tumoral incluiu intestino (49,2%), reto (21,3%), estômago (18%), órgãos acessórios da digestão (9,8%), esôfago (1,7%). O estadiamento foi classificado entre inicial (10,7%), localmente avançado (32,1%), avançado (42,9%) e com presença de metástase (14,3%). A regressão múltipla revelou associação entre RNL, o TSL30S ($\beta=0,05$, p=0,04) e a VM3M ($\beta=0,09$, p=0,01) no modelo sem ajuste, entretanto, após os ajustes a associação não foi mantida.

Conclusão: Pacientes com RNL>5 apresentaram pior desempenho em testes de função física, sugerindo que a RNL elevada impacta negativamente na realização de atividades diárias de pacientes com câncer de trato gastrointestinal em pós-operatório. Esse resultado sofre influência da idade, parâmetro que contribui para a perda de função física. Os achados reforçam a necessidade de intervenção precoce no pós-operatório, com foco na prevenção da perda de função física e no monitoramento inflamatório, sobretudo em pacientes idosos.

475 - A ELEVADA RELAÇÃO ENTRE NEUTRÓFILOS E LINFÓCITOS IMPACTA NEGATIVAMENTE A QUALIDADE DE VIDA E AUMENTA A FADIGA EM PACIENTES COM CÂNCER DE TRATO GASTROINTESTINAL HOSPITALIZADOS

MAINARDI, Lara Gomes¹; LOBO, Patrícia Cristina Barreto²; E SOUZA, Jefferson da Silva¹; PIMENTEL, Gustavo Duarte¹;

(1) Universidade Federal de Goiás - Goiânia - GO - Bra-

sil; (2) FacUnicamps - Goiânia - GO - Brasil;

Introdução: O câncer caracteriza-se pela inflamação sistêmica, que pode resultar em fadiga e piora da qualidade de vida. O Functional Assessment of Cancer Therapy-Fatigue (FACT-F) reflete a relação dessas variáveis em pacientes oncológicos.

Objetivo(s): Investigar a associação entre os escores do questionário FACT-F e os marcadores inflamatórios proteína C-reativa (PCR) e razão neutrófilo-linfócito (RNL) em pacientes com câncer de trato gastrointestinal e órgãos acessórios de digestão hospitalizados.

Metodologia: Estudo transversal com 164 pacientes com idade ≥ 18 anos, diagnosticados com câncer gastrointestinal e de órgãos acessórios e hospitalizados em um único centro universitário no Brasil. Os dados dos marcadores inflamatórios PCR, assim como contagem de neutrófilos e linfócitos para cálculo da RNL, informações sobre localização, estadiamento da doença e tratamento adotado foram obtidos de prontuário médico. Fadiga, bem estar funcional e qualidade de vida foram avaliados pela aplicação do questionário FACT-F por profissional treinado. Foi realizada análise de regressão múltipla para examinar as associações entre os marcadores inflamatórios e os escores do FACT-F em modelo sem ajuste e com ajuste para idade, tipo de tratamento, estadiamento e localização tumoral.

Resultados: A média de idade foi de 60,3 anos; 51% eram do sexo masculino. A localização dos tumores foi intestino (53,7%), estômago (20,1%), órgãos acessórios da digestão (17,1%) e esôfago (9,1%). Os tratamentos incluíram cirurgia (76,9%), tratamento clínico (14,6%) e quimioterapia (8,5%). O estadiamento foi classificado entre inicial (5,4%), localmente avançado (25,2%), avançado (29,3%) e com presença de metástase (40,1%). A mediana da PCR foi de 5,64 mg/dL e da RNL foi de 4,12. Os escores médios obtidos nas subescalas do FACT-F foram: bem-estar físico 10,74, bem-estar funcional 16,71, fadiga 18,68. A análise de regressão múltipla não mostrou associações significativas entre a PCR e os escores do FACT-F. No entanto, uma maior relação neutrófilo-linfócito (RNL) foi significativamente associada a menores escores de bem-estar físico no modelo sem ajuste ($\beta=0,24$, p=0,004), menor bem-estar funcional (modelo sem ajuste: $\beta=-0,28$, p=0,001; modelo com ajuste $\beta=-0,31$, p=0,03) e à maiores níveis de fadiga (modelo sem ajuste: $\beta=0,19$, p=0,0001; modelo com ajuste: $\beta=0,2$, p=0,04).

Conclusão: A RNL, mas não a PCR, apresentou associação positiva com os escores do FACT-F, indicando que a inflamação sistêmica, evidenciada por uma RNL elevada, impacta negativamente a qualidade de vida, com o

comprometimento funcional e aumento da fadiga em pacientes com câncer de trato gastrointestinal hospitalizados. Esse cenário revela que medidas práticas e funcionais, como a RNL, podem auxiliar no monitoramento e adoção de medidas preventivas à degradação da qualidade de vida e função física dos pacientes.

476 - ABORDAGEM INTEGRATIVA NA RECOMPOSIÇÃO CORPORAL EM SOBREVIVENTES DE CÂNCER DE MAMA: UM ESTUDO PILOTO

PEREIRA, Camila Vasconcelos¹; YAMAGUCHI, Aurea Yukiko¹;

(1) Hospital BP - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: O câncer de mama induz à obesidade sarcopênica devido ao tratamento antineoplásico. O excesso de gordura atua como fator inflamatório, elevando o risco de recidiva. É crucial investigar estratégias que otimizem a saúde metabólica e a composição corporal.

Objetivo(s): Avaliar o impacto de uma abordagem integrativa e multidisciplinar (nutrição, psicologia e exercício) na recomposição corporal e nos parâmetros de saúde de mulheres sobreviventes de câncer de mama em um estudo piloto.

Metodologia: Estudo piloto prospectivo com 9 mulheres sobreviventes de câncer de mama (retenção de 90%) durante 8 semanas em um hospital privado de São Paulo. A intervenção consistiu em suporte nutricional baseado em Mindful Eating, manejo psicológico de gatilhos emocionais e treinamento físico resistido/aeróbico online.

Como estratégia de adesão, realizou-se acompanhamento em grupos com desafios semanais voltados à promoção de hábitos saudáveis, incentivo à prática das orientações propostas e fortalecimento do suporte motivacional entre as participantes. A composição corporal foi avaliada nos momentos T0 (pré) e T1 (pós) através de bioimpedância elétrica tetrapolar (Sanny®). Foram analisados: peso corporal (kg), IMC (kg/m²), Massa Livre de Gordura (MLG), percentual de gordura corporal (%GC) e Ângulo de Fase (AF). A análise focou na variação entre os períodos para identificar o perfil de recomposição corporal, indo além da simples perda ponderal. O protocolo enfatizou a preservação da massa muscular concomitante à redução do tecido adiposo, visando combater os efeitos metabólicos negativos da hormonioterapia e quimioterapia prévias, com acompanhamento contínuo da equipe multidisciplinar.

Resultados: Os resultados demonstraram melhora qualitativa na composição corporal. Houve redução discreta no peso médio (92,6 para 90,9 kg; variação de -1,70 kg) e no IMC (33,49 para 32,85 kg/m²; variação de -0,64). Entretanto, observou-se expressiva recomposição corporal: a Massa Livre de Gordura (MLG) aumentou de 43,12 ± 6,0 kg para 44,51 ± 5,0 kg (ganho de 1,39 kg de massa magra). Simultaneamente, o percentual de gordura corporal (%GC) reduziu de 53,66 ± 3,5% para 50,81 ± 4,2% (redução de 2,85%). O Ângulo de Fase apresentou variação de 5,46 para 5,13. Os dados indicam que a perda de peso foi predominantemente de tecido adiposo, com proteção do compartimento muscular. O ganho de MLG é um desfecho clínico de alto impacto para a funcionalidade e saúde metabólica destas pacientes, comprovando que a intervenção foi eficaz em reverter o fenótipo de obesidade sarcopênica, mesmo em um curto período de acompanhamento de 8 semanas.

Conclusão: A abordagem integrativa foi eficaz na recomposição corporal, favorecendo a redução de gordura com preservação/ganho de massa muscular e alta adesão. Os achados reforçam que o IMC isoladamente é insuficiente para avaliar o sucesso de intervenções neste público. A avaliação da composição corporal via bioimpedância é essencial para monitorar a saúde metabólica e reduzir riscos sistêmicos em sobreviventes.

483 - EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO COM WHEY PROTEIN ISOLADO NA COMPOSIÇÃO CORPORAL DE MULHERES OBESAS COM CÂNCER DE MAMA EM QUIMIOTERAPIA

Dantas, Daniela Souza Almeida¹; Veras, Patrícia Sampaio Tavares²; Solcà, Manuela da Silva²;

(1) Centro Estadual de Oncologia da Bahia/Secretaria de Saúde do Estado - Salvador - BA - Brasil; (2) Fiocruz/Bahia - Salvador - BA - Brasil;

Introdução: O câncer de mama é a neoplasia mais incidente entre mulheres em todo o mundo. Entre 50 e 96% de mulheres diagnosticadas apresentam ganho de peso durante o tratamento, afetando drasticamente sua composição corporal. O excesso de gordura nessa fase está associado a um pior prognóstico, pois parece impactar na diminuição da massa e força muscular. A intervenção nutricional com o whey protein isolado (WPI) durante a quimioterapia pode minimizar as mudanças na composição corporal e nos efeitos colaterais, contribuindo para melhor tolerância ao tratamento.

Objetivo(s): Avaliar o efeito da suplementação nutricional com WPI na composição corporal de mulheres obesas

com câncer de mama em tratamento quimioterápico.

Metodologia: Trata-se de um estudo experimental prospectivo randomizado. Para a construção da base de dados e do processo de randomização foi utilizado o programa REDCap. A análise de poder estatístico para a determinação do cálculo amostral foi feita através do software G*Power. Foram randomizadas 13 mulheres para o grupo whey protein (GWP) que receberam 30 g diárias de WPI (Protein PT Whey Prodiect®) e 14 para o grupo de aconselhamento nutricional (GAN). As variáveis de interesse foram a massa muscular esquelética (MME), a força muscular a partir da força de prensão manual (FPM) e os efeitos colaterais representados pelo questionário PRO-CTCAE® adaptado, avaliadas na inclusão e após 45 e 90 dias de seguimento. Outras variáveis, como peso, altura, índice de massa corporal (IMC), circunferências do braço (CB) e panturrilha (CP), percentual de massa gorda (%MG), percentual de massa magra (%MM) e índice de músculo esquelético (IME) foram complementares às análises da composição corporal. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Resultados: As análises incluíram 27 pacientes com média de idade de $50,7 \pm 11,4$ anos. Aos 90 dias após o início da intervenção, o GWP apresentou discreta redução no %MG ($p = 0,040$) e elevação no %MM ($p = 0,028$). No GAN, houve um aumento discreto do %MG ($p = 0,040$) e redução do %MM ($p = 0,028$). Quanto à FPM, ambos os grupos não apresentaram diferença estatística significativa. Foi verificada uma associação entre MME e FPM mais forte no GWP (68,9% de variação) quando comparada ao GAN (48,9%). Com relação aos efeitos colaterais, observou-se efeito significativo de grupo ($p = 0,031$), indicando diferenças nos escores entre os grupos; efeito de tempo ($p = 0,002$) e entre grupo e tempo ($p = 0,002$), sugerindo que a evolução temporal dos escores difere entre os grupos. Quando avaliada a adesão ao uso do WPI e a presença dos efeitos colaterais, observou-se um efeito negativo significativo ($p = 0,003$), ou seja, quanto maior a adesão, menor o escore de efeitos colaterais.

Conclusão: O uso de WPI foi associado a melhora na composição corporal e correlação mais robusta entre MME e FPM no grupo suplementado. Além disso, observou-se redução significativa dos efeitos colaterais com maior adesão, sugerindo efetividade da intervenção nutricional.

486 - ASSOCIAÇÃO ENTRE ÍNDICES INFLAMATÓRIOS E CAQUEXIA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

LEÃO-SILVA, Ana Carolina¹; LEÃO-SILVA, Ana Carolina¹; TAVARES, Valeria¹; TAVARES, Valeria¹; SANTOS, Joana M.O.¹; SANTOS, Joana M.O.¹; MEDEIROS, Rui¹; MEDEIROS, Rui¹;

(1) Grupo de Oncologia Molecular e Patologia Viral, Centro de Investigação do IPO Porto (CI-IPOP) / CI-IPOP@RISE (Rede de Investigação em Saúde), Instituto Português de Oncologia do Porto (IPO Porto) - Portugal;

Introdução: A caquexia associada ao câncer (CAC) é uma síndrome complexa responsável por cerca de 20% das mortes por neoplasias no contexto oncológico. Envolve uma cascata inflamatória mediada pelo microambiente tumoral e pela resposta imune do hospedeiro.

Objetivo(s): Avaliar a relação entre o Índice Prognóstico Nutricional (IPN), a Razão Neutrófilo-Linfócito (RNL) e a combinação IPN-RNL e o estado de CAC.

Metodologia: : Um estudo observacional transversal foi conduzido no Instituto Português de Oncologia do Porto (IPO Porto), de março de 2023 a maio de 2024. Foram recrutados pacientes oncológicos, com câncer ativo em tratamento curativo ou paliativo, e os dados demográficos e clinicopatológicos foram registrados no momento da inclusão. A CAC foi classificada segundo os critérios de Fearon. O IPN foi determinado com base na seguinte fórmula: valor da albumina sérica (g/L) + 5 vezes o número total de linfócitos circulantes ($10^9/L$). Quanto ao RNL, a seguinte fórmula foi utilizada: número de neutrófilos/número de linfócitos, ambos no sangue periférico. Uma nova variável, IPN-RNL, foi desenvolvida a partir da combinação desses dois índices. O status IPN-RNL foi considerado positivo quando os indivíduos apresentavam PNI baixo ($\leq 44,2$) e NLR alto ($\geq 3,6$). O teste qui-quadrado de Pearson (χ^2) foi utilizado, com significância estatística definida como $p < 0,05$.

Resultados: Um total de 133 pacientes oncológicos foi recrutado, com idade mediana de 63 anos, dos quais 54,6% eram do sexo feminino e 77,3% estavam em tratamento curativo. Em relação a CAC, 59,0% dos participantes não apresentavam caquexia, 11,0% estavam pré-caquéticos e 30,0% caquéticos. Os índices IPN e RNL, bem como a variável IPN-RNL, foram significativamente associados ao estado de CAC ($p < 0,001$; $p = 0,013$; $p < 0,001$, respectivamente).

Conclusão: A CAC reduz a eficácia terapêutica e a qualidade de vida, aumentando a mortalidade por câncer, o que ressalta a importância dos biomarcadores para o diagnóstico e o acompanhamento terapêutico da síndrome. Os índices inflamatórios IPN e RNL, e a combinação IPN-RNL foram associados ao estado de

CAC, emergindo como biomarcadores promissores, práticos e acessíveis para estratificar o risco de caquexia e personalizar as intervenções clínicas.

514 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS HOSPITALIZADOS: RISCO NUTRICIONAL E CUIDADO ASSISTENCIAL

SILVA, Esther Artuane Figueredo da¹; FERREIRA, Thal-les Marciano de Santana¹; AVELINO, Erikarla Baracho¹; SOUZA, Anissa Melo de²;

(1) Hospital Promater - Natal - RN - Brasil; (2) Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal - RN - Brasil;

Introdução: Pacientes oncológicos apresentam elevada prevalência de risco nutricional e desnutrição, condições associadas a pior resposta terapêutica, aumento de complicações, maior tempo de internação e impacto na morbimortalidade.

Objetivo(s): Descrever o perfil nutricional dos pacientes oncológicos hospitalizados a partir da realização de avaliação nutricional.

Metodologia: Estudo observacional, descritivo, com coleta retrospectiva de dados em prontuários, com análise de banco de dados institucional de pacientes oncológicos internados em hospital de médio porte do Rio Grande do Norte durante agosto de 2024 e outubro de 2025. As variáveis coletadas incluíram idade, sexo, diagnóstico oncológico (CID) e realização de triagem nutricional por meio dos instrumentos Mini Avaliação Nutricional (MAN), Nutritional Risk Screening 2002 (NRS-2002) ou avaliação nutricional cirúrgica. Entre os pacientes avaliados, os resultados foram agrupados em: estado nutricional normal/sem risco e risco nutricional/desnutrição. A análise foi realizada por meio de estatística descritiva, com frequências absolutas e relativas.

Resultados: Foram incluídos 396 pacientes adultos com diagnóstico oncológico confirmado por registro de CID. Identificou-se uma maior prevalência de mulheres (53%), com idade superior a 60 anos (62%) e a neoplasia maligna de próstata (n=40) foi a mais prevalente. Em seguida, a neoplasia maligna do rim (n=25), neoplasia maligna da bexiga (n=21), neoplasia de mama (n=16) e carcinoma de células hepáticas (n=14). Entre os pacientes avaliados, observou-se risco nutricional ou desnutrição em 14% da amostra, enquanto aos classificados como estado nutricional normal totalizou 11%. Avaliações cirúrgicas foram realizadas em 18% dos pacientes oncológicos hospitalizados, quando havia a compreensão de que o

paciente ficaria internado por um período inferior a 72h. Além disso, 29% da amostra não foi submetido a avaliação nutricional pois tiveram alta hospitalar programada diretamente do Centro de Recuperação Operatória após a realização de algum procedimento cirúrgico ou diagnóstico eletivo.

Conclusão: Entre os indivíduos avaliados, observou-se elevada prevalência de risco nutricional e desnutrição, reforçando a importância da triagem sistemática nessa população. Estratégias institucionais voltadas à ampliação da cobertura da triagem podem contribuir para identificação precoce e manejo adequado do risco nutricional em oncologia hospitalar.

517 - PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS POR MEIO DAS MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS DE CIRCUNFERÊNCIA DO BRAÇO E CIRCUNFERÊNCIA MUSCULAR DO BRAÇO DE UMA UNACON DO AGRESTE PERNAMBUCANO

Bezerra, Ana Beatriz Aguiar da Silva¹; Viegas, Claudenise Caldas da Silva Dantas²; Lima, Luiza Rayanna Amorim De¹;

(1) Universidade de Pernambuco (UPE) - Garanhuns - PE - Brasil; (2) Universidade de Pernambuco (UPE) - Petrolina - PE - Brasil;

Introdução: Pacientes oncológicos apresentam altos níveis de inflamação, catabolismo e perda de massa muscular, o que agrava o estado nutricional. Medidas simples como a Circunferência do Braço (CB) e a Circunferência Muscular do Braço (CMB) permitem identificar precocemente esse comprometimento.

Objetivo(s): Analisar o perfil nutricional de pacientes oncológicos de uma UNACON do Agreste Pernambucano por meio das medidas de CB e CMB.

Metodologia: Trata-se de um estudo de coorte, unicêntrico, conduzido em uma UNACON localizada no município de Caruaru. A amostra incluiu pacientes adultos em tratamento oncológico ativo, internados com tumores do trato gastrointestinal superior, cabeça e pescoço, órgãos anexos e regiões colorretais. Foram coletados peso, altura e medidas antropométricas, incluindo a circunferência do braço (CB) realizada em triplicata. A CB foi analisada com base nos percentis de referência de Frisancho (1981), nos critérios classificatórios de Blackburn e Tornton (1979) e em pontos de corte específicos por sexo. Adicionalmente, a CB foi também avaliada por meio de uma abordagem complementar, considerando os pontos de corte de 25 cm para mulheres

e 28 cm para homens, com ajustes conforme a categoria de IMC. Esses procedimentos reconhecem as diferenças na distribuição de gordura e massa muscular entre os sexos e visam aprimorar a precisão da estimativa do compartimento muscular, conforme discutido por da Costa-Pereira et al. (2025).

Resultados: Os pacientes apresentaram peso médio de $56,42 \pm 15,65$ kg e estatura de $1,57 \pm 0,085$ m, com valores ligeiramente maiores entre as mulheres. O IMC médio foi de $22,61 \pm 6$ kg/m², sendo menor entre os homens. A classificação do IMC revelou prevalência de baixo peso em 42,98% dos indivíduos, seguida de eutrofia (28,07%), sobrepeso (24,56%) e obesidade (4,38%). Entre os <60 anos predominou eutrofia, enquanto nos ≥60 anos observou-se maior frequência de baixo peso (32,45%), especialmente entre homens, indicando maior vulnerabilidade nutricional nessa faixa etária. A circunferência do braço média foi de $23 \pm 4,32$ cm, indicando expressivo comprometimento antropométrico. Pela classificação de Blackburn e Thornton, houve predomínio de desnutrição moderada e grave (36,8% e 33,3%), com apenas 9,6% eutróficos. Com os pontos de corte ajustados pelo IMC, 83,33% foram considerados inadequados, chegando a 90,9% entre homens. A CMB identificou desnutrição em 88,5% da amostra, percentual superior ao indicado pelo IMC. A CB ajustada apresentou inadequação semelhante à CMB (83,33% vs. 88,5%), reforçando seu potencial como método antropométrico complementar e mais sensível que a CB isolada.

Conclusão: A população apresentou elevada desnutrição e baixa massa muscular, especialmente entre homens e idosos. O IMC indicou alto percentual de baixo peso, enquanto CB e CMB detectaram comprometimento ainda maior, confirmando um perfil nutricional muito vulnerável e a necessidade de cuidado intensivo.

549 - ESTUDO DE CASO: IMPACTO DA SUPLEMENTAÇÃO ESPECIALIZADA DURANTE A QUIMIOTERAPIA EM UM PACIENTE COM CÂNCER COLORRETAL

STRAMANTINO, Jaqueline¹; OLIVEIRA, Gabriela Faria²; RAZZERA, Elisa Loch²; ZANINI, Ana Claudia²;

(1) Autônoma - CURITIBA - PR - Brasil; (2) Prodiet Medical Nutrition - CURITIBA - PR - Brasil;

Introdução: O câncer colorretal e a quimioterapia estão associados a alterações na ingestão e absorção de nutrientes, favorecendo perda de peso e sintomas gastrointestinais como náuseas, vômitos, diarreia e

mucosite. Estratégias nutricionais, incluindo ajustes dietéticos e suplementação, são essenciais no manejo desses pacientes.

Objetivo(s): Analisar o impacto da suplementação nutricional oral (SNO) especializada durante as sessões de quimioterapia em um paciente com câncer colorretal.

Metodologia: O estudo de caso foi realizado com um homem de 72 anos, com câncer colorretal há 7 meses, em quimioterapia quinzenal, diabetes mellitus, hipertensão arterial, hiperplasia prostática, intolerância à lactose e hipercolesterolemia. Durante a quimioterapia, apresentou alterações nos hábitos intestinais, com fezes diarreicas nos dias de tratamento e constipação ao longo da semana. Ao começar a quimioterapia, o paciente diminuiu a ingestão alimentar de 2800 para 1453kcal/dia, e proteínas de 1.2g/Kg para 0.7g/kg/dia. Após uma breve internação na UTI, devido a uma lesão no pé, o paciente perdeu peso significativamente (de 72kg para 60kg, IMC inicial= 22,7, IMC atual= 18,94, %PP= 16,67%). Foram implementados fracionamento da dieta, aumento do consumo de fibras, redução do consumo de carne vermelha, eliminação de laticínios com lactose, e uso de suplementação hiperproteica com adição de L-leucina (Immax - Prodiet Medical Nutrition), diluindo 6 medidas (52g) em 170ml de água ou acrescentado em preparações doces ou salgadas.

Resultados: Ao longo das sessões de quimioterapia, observou-se melhora clínica progressiva. Houve aumento da ingestão alimentar e boa aceitação do suplemento, que passou a ser incorporado a preparações alimentares. A suplementação especializada contribuiu com aporte adicional de 204 kcal, 13 g de proteínas, 3 g de L-leucina, 3 g de fibras e 3,1 mg de zinco, além de vitaminas e outros minerais. Clinicamente, verificou-se estabilização do hábito intestinal (fezes tipo 3-4 na Escala de Bristol) e ganho ponderal de 6 kg em 10 semanas, com peso final de 66 kg e IMC de 20,8 kg/m² (eutrofia). A ingestão alimentar evoluiu para aproximadamente 2000 kcal/dia e 1 g de proteína/kg/dia. Os achados sugerem que a suplementação foi benéfica como complemento da dieta durante a quimioterapia, contribuindo para melhora do estado nutricional e da evolução clínica do paciente.

Conclusão: Neste caso clínico, a suplementação especializada durante a quimioterapia mostrou-se eficaz na melhora do estado nutricional e no manejo dos sintomas gastrointestinais em paciente com câncer colorretal. Esses resultados destacam a importância da intervenção nutricional personalizada como parte integrante do tratamento do câncer, especialmente durante quimioterapia.

551 - O NUTRISCORE COMO FERRAMENTA DE TRIAGEM NUTRICIONAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

DE OLIVEIRA, Maria Carolina Bexiga¹; CHIARELLO, Paula Garcia²;

(1) FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - Ribeirão Preto - SP - Brasil; (2) Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto - SP - Brasil;

Introdução: O câncer é uma doença que impacta diretamente o estado nutricional, dessa forma, ferramentas de triagem nutricional são fundamentais para identificar precocemente riscos de desnutrição. O Nutriscore surge como uma ferramenta ágil, específica e sensível para pacientes oncológicos.

Objetivo(s): Comparar o desempenho do Nutriscore com as ferramentas NRS-2002 (Nutritional Risk Screening), a MST (Malnutrition Screening Tool) e a ASG-PPP (Avaliação Subjetiva Global produzida pelo paciente), além de caracterizar o perfil clínico-demográfico de pacientes em tratamento quimioterápico no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto - USP.

Metodologia: Um questionário foi produzido a partir de perguntas de quatro ferramentas de triagem nutricional sendo elas a Nutriscore, a NRS-2002, a MST e a ASG-PPP e a partir dele foram realizadas entrevistas com 100 (cem) indivíduos acometidos com câncer em tratamento. O questionário gerou uma classificação para as quatro ferramentas que apontaram o risco nutricional destes indivíduos. A partir da classificação de risco nutricional ou ausência dele foi realizada uma análise comparativa entre as ferramentas, a fim de verificar se todas as ferramentas detectaram risco nutricional nos mesmos indivíduos ou se alguma delas teve mais sensibilidade e detectou mais indivíduos com risco. A avaliação de concordância entre as classificações do estado nutricional foram feitas por coeficiente de correlação kappa ($p < 0,05$).

Resultados: A amostra compreendeu 66% mulheres e 34% homens; 32% possuíam tumores em TGI e cabeça e pescoço e a amostra teve prevalência de pacientes com câncer de mama (50,9%). Pelas classificações geradas, o risco nutricional foi encontrado em 46% dos pacientes pelo Nutriscore, 80% pelo ASG-PPP, 56% pela MST e 18% pelo NRS-2002. Agrupando os pacientes pela classificação feita pelo Nutriscore, para aqueles com risco nutricional vemos a seguinte concordância com as outras triagens: 90% pela MST, 66% pela NRS-2002 e 64% pela ASG-PPP. Já a análise do coeficiente Kappa demonstra que a ferramenta MST apresentou a maior concordância com o Nutriscore, atingindo um valor de 0,802, o que caracteriza uma correlação forte. Em

contrapartida, as ferramentas ASG-PPP e NRS-2002 obtiveram coeficientes significativamente menores (0,326 e 0,283, respectivamente).

Conclusão: A triagem nutricional realizada de forma precoce no tratamento é indispensável para o bom prognóstico nutricional de pacientes oncológicos. O Nutriscore mostra-se capaz de triar risco nutricional nestes pacientes de forma semelhante à ferramenta MST, provavelmente por ambos os instrumentos se embasar nos fatores de histórico de perda de peso. A utilização do Nutriscore deve ser associada à atenção clínica para suprir lacunas metabólicas e efeitos colaterais específicos de cada tratamento.

554 - ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE PROTOCOLO PARA INDICAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DA TERAPIA NUTRICIONAL ORAL E ENTERAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS NA AMAZÔNIA

MILÉO, Vitória Viana¹; DA SILVA, Alyne França²; NASCIMENTO FARIAS, Jamille Jheniffer²; DOS PRAZERES CAMPOS, Jamilie Suelen²;

(1) Hospital Ophir Loyola (HOL) - Belém-PA - PA - Brasil; (2) Hospital Ophir Loyola (HOL) - Belém - PA - Brasil;

Introdução: O cuidado paliativo oncológico exige decisões nutricionais baseadas em critérios clínicos, prognósticos e éticos. A ausência de protocolos específicos pode comprometer a padronização e a qualidade da assistência nutricional.

Objetivo(s): Desenvolver e validar clinicamente protocolo para indicação e acompanhamento da terapia nutricional oral e enteral em pacientes oncológicos em cuidados paliativos.

Metodologia: Estudo clínico metodológico, descritivo, realizado em Centro de Alta Complexidade em Oncologia. O protocolo foi desenvolvido a partir de revisão nas bases PubMed, LILACS e BVS, com escritores MeSH e DeCS, seguido de construção estruturada conforme diretrizes internacionais. A validação ocorreu por oito nutricionistas especialistas em oncologia e cuidados paliativos, utilizando o instrumento Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation II (AGREE II). Consideraram-se adequados domínios com escore $\geq 60\%$. O projeto foi submetido à Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Ophir Loyola (CEP-HOL), parecer nº 7.445.229, CAAE 85674825.1.0000.5550.

Resultados: Todos os domínios do AGREE II apresentaram escore superior a 60%, variando de 90,10% (Aplicabilidade)

a 98,58% (Clareza da Apresentação), indicando elevada qualidade metodológica. O protocolo estruturou critérios de indicação, avaliação nutricional, definição de necessidades, manejo de sintomas, critérios de suspensão e aspectos éticos relacionados à terapia nutricional no contexto paliativo. As sugestões dos avaliadores resultaram em ajustes que ampliaram a clareza e aplicabilidade clínica.

Conclusão: O protocolo demonstrou validade clínica e potencial de aplicabilidade assistencial, contribuindo para padronização da tomada de decisão nutricional em oncologia paliativa e maior segurança no cuidado interdisciplinar.

555 - AVALIAÇÃO DE MARCADORES DE SARCOPENIA EM PACIENTES COM CÂNCER GASTROINTESTINAL EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

SILVA, Kleres Luciana Gomes Dias da¹; LUCENA, Ana Rose Melo¹; SILVA, Hercília Carolinne Bellar Pereira¹; DA SILVA, Karine Barreto²;

(1) HCP - PE - RECIFE - PE - Brasil; (2) NOA - PE - CARUARU - PE - Brasil;

Introdução: A sarcopenia é a perda progressiva de massa muscular e força, comum em pacientes oncológicos, e está associada a piores desfechos clínicos, como maior toxicidade à quimioterapia, menor tolerância aos tratamentos e redução da sobrevida.

Objetivo(s): Avaliar os marcadores de presença de sarcopenia em pacientes com câncer gastrointestinal em tratamento quimioterápico no Hospital de Câncer de Pernambuco.

Metodologia: Métodos: Estudo transversal de caráter descritivo, realizado entre 2020 e 2021, em pacientes com idade ≥ 60 anos, após aprovação do comitê de ética (CAAE 26693019.30000.5205; Parecer: 4.170.663). A avaliação da sarcopenia seguiu os critérios do European Working Group on Sarcopenia in Older People (EWGSOP), foi utilizado os seguintes pontos de corte: força de preensão palmar (< 27 kgf para homens e < 16 kgf para mulheres), massa muscular através da circunferência da panturrilha (< 31 cm) e velocidade de marcha ($\leq 0,8$ m/s) e classificados em quatro categorias: sem sarcopenia, provável sarcopenia, sarcopenia e sarcopenia grave.

Resultados: A amostra foi composta por 55 pacientes com idade ≥ 60 anos, observou-se prevalência do sexo masculino (52,7%). Quanto a

localização do sítio ativo de neoplasia 47,2% (n=26) apresentavam tumores na região intestinal (íleo, reto e ânus), 34,5% (n=19) em estômago e 18,1% (n=10) em pâncreas e esôfago. Entre os pacientes em quimioterapia, 52,7% (n=29) haviam sido submetidos previamente a procedimento cirúrgico. Os principais protocolos de quimioterápicos foram Os principais protocolos quimioterápicos utilizados foram o FLOX (5-fluorouracil, leucovorina e oxaliplatina), presente em 30,9% da amostra, seguido do FLOT (5-fluorouracil, leucovorina, oxaliplatina e docetaxel), com 20%, e do FOLFOX (ácido folínico, 5-fluorouracil e oxaliplatina), com 12,7%. Em relação à sarcopenia, 52,7% (n=29) apresentaram algum grau da condição, sendo 30,9% (n=17) classificados com provável sarcopenia e 18,8% (n=10) com sarcopenia grave, enquanto 47,2% (n=26) não apresentaram sinais da doença.

Conclusão: Observou-se significativa prevalência de sarcopenia em idosos com câncer gastrointestinal em quimioterapia, com mais da metade da amostra apresentando algum grau da condição. Esses achados reforçam a importância da triagem e do diagnóstico precoce da sarcopenia na prática oncológica, a fim de subsidiar intervenções nutricionais e multiprofissionais que possam minimizar complicações, melhorar a tolerância ao tratamento e contribuir para melhores desfechos clínicos.

557 - COMPROMETIMENTO NUTRICIONAL E FUNCIONAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS AMBULATORIAIS: ASSOCIAÇÕES ENTRE CONSUMO ALIMENTAR, ESTADO NUTRICIONAL, RISCO NUTRICIONAL, SARCOPENIA E DINAPENIA

DE OLIVEIRA, Izabella Tavares¹; DA SILVA ANDRADE, Roberta Melquiades¹; DIOGO FERREIRA, Celia Cristina¹;

(1) UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO - MACAÉ - RJ - Brasil;

Introdução: Pacientes com câncer apresentam elevado risco de desnutrição, perda muscular e redução de força. A dinapenia e sarcopenia emergem como marcadores funcionais precoces, associados à ingestão energética inadequada e risco nutricional.

Objetivo(s): Avaliar a prevalência e associações entre risco nutricional, estado nutricional, consumo alimentar, sarcopenia e dinapenia em pacientes com câncer.

Metodologia: Estudo transversal, retrospectivo, realizado com pacientes adultos e idosos com diagnóstico de

câncer atendidos em um Centro Oncológico de Macaé/RJ. Foram analisados dados de prontuários referentes às variáveis clínicas. O risco nutricional foi avaliado pelo protocolo ASG-PPP, e o estado nutricional por medidas antropométricas, incluindo peso, estatura, índice de massa corporal (IMC) e perímetro da panturrilha. O consumo alimentar foi investigado por meio do recordatório de 24 horas (R24h), com quantificação no software WebDiet® e comparação às recomendações do Consenso Brasileiro de Nutrição Oncológica. A dinapenia foi identificada pela força de preensão manual (FPM) e a sarcopenia pelo SARC-F associado ao perímetro da panturrilha corrigido pelo IMC (PP/IMC). A análise quantitativa dos prontuários foi realizada no software SPSS versão 21.0, utilizando o teste do qui-quadrado para verificar associações, adotando-se nível de significância de ($p < 0,05$).

Resultados: Amostra de 85 pacientes (predomínio feminino 70,6%; 58,8% ≥ 60 anos), com neoplasias de mama (31,8%), próstata (20,0%) e intestino (14,1%). Prevalências elevadas: risco nutricional 54,1% (ASG-PPP), consumo energético inadequado 78,8% ($< 25-30$ kcal/kg/dia), proteico insuficiente 63,5% ($< 1,2-2,0$ g/kg/dia), dinapenia 41,2% (FPM < 27 kg homens/ < 16 kg mulheres) e sarcopenia 30,6% (SARC-F+PP/IMC). Observou-se prevalência de baixo peso em 24,7% e de excesso de peso em 40,0% (14,1% sobrepeso e 25,9% obesidade), enquanto 35,3% apresentavam eutrofia, evidenciando dupla carga nutricional. Associações estatisticamente significativas: dinapenia x consumo energético inadequado ($p=0,038$), dinapenia x ASG-PPP elevado (≥ 4 pontos) ($p=0,023$); sarcopenia x classificação da ASG-PPP, com maior frequência de risco nutricional moderado/grave (≥ 4 pontos) entre os pacientes sarcopênicos ($p=0,018$), e sarcopenia x categorias do IMC, com maior proporção de obesidade (42,3%) entre os indivíduos com sarcopenia ($p=0,050$).

Conclusão: Pacientes oncológicos ambulatoriais apresentaram elevada prevalência de inadequação do consumo alimentar, risco nutricional, dinapenia e sarcopenia, mesmo com predominância de eutrofia e excesso de peso pelo IMC. A dinapenia associou-se à ingestão energética inadequada e ao maior escore da ASG-PPP, enquanto a sarcopenia associou-se ao risco nutricional, evidenciando que o IMC isolado não reflete o comprometimento funcional.

566 - ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM CÂNCER GASTROINTESTINAL EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM PERNAMBUCO

DA SILVA, Karine Barreto¹; SILVA, Hercília Carolinne Bellar Pereira²; LUCENA, Ana Rose Melo²; DA SILVA, Kleres Luciana Gomes Dias²;

(1) Núcleo de Oncologia do Agreste - Caruaru - PE - Brasil; (2) HCP - Recife - PE - Brasil;

Introdução: O câncer gastrointestinal compreende neoplasias que afetam o esôfago, estômago e intestinos, frequentemente associadas a alterações inflamatórias e metabólicas que comprometem o estado nutricional dos pacientes.

Objetivo(s): Avaliar o estado nutricional de pacientes com câncer gastrointestinal em tratamento quimioterápico.

Metodologia: Estudo transversal e analítico, realizado no Hospital de Câncer de Pernambuco entre fevereiro e outubro de 2020, incluindo pacientes com idade ≥ 60 anos em tratamento quimioterápico. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE 26693019.3.0000.5205; PARECER: 4.170.663). Previamente efetuou-se a triagem de risco nutricional por meio da ferramenta de triagem Nutritional Risk Screen (NRS 2002), em seguida a avaliação nutricional com aferições de peso, altura, Circunferência Braquial (CB) e posteriormente calculado o Índice de Massa Corporal (IMC), utilizando o ponto de corte para idosos da Organização Pan-Americana da Saúde; e adequação da circunferência do braço, conforme a referência de Frisancho (1981).

Resultados: Foram avaliados 55 pacientes, com predominância do sexo masculino (52,7%), com média de idade de 67 anos. A triagem inicial realizada identificou que 60% ($n=33$) dos participantes apresentaram risco nutricional (pontuação ≥ 3). De acordo com o IMC, 45,4% ($n=25$) estavam desnutridos e 9,1% ($n=5$) apresentavam excesso de peso. Entre os pacientes em risco nutricional, 57,5% ($n=19$) encontrasse-se desnutridos. A circunferência do braço identificou desnutrição em 67,2% ($n=37$) da amostra e excesso de peso em apenas 3,6% ($n=2$), reforçando a alta frequência de comprometimento nutricional. Destaca-se ainda que 52,7% ($n=29$) haviam realizado cirurgia previamente à quimioterapia e, dentre estes, 44,8% ($n=13$) apresentavam risco nutricional, proporção relevante quando comparada aos que não foram submetidos a procedimento cirúrgico.

Conclusão: Os dados evidenciam a desnutrição como condição prevalente nesses pacientes. Assim, destaca-se a importância do acompanhamento nutricional contínuo e individualizado, visando prevenir complicações, melhorar a resposta ao tratamento e promover melhor qualidade de vida durante o tratamento oncológico.

571 - ASSISTENCIA NUTRICIONAL EM CUIDADOS PALIATIVOS: EXPERIÊNCIA E SATISFAÇÃO DO PACIENTE - RELATO DE CASO

PINEL, Monica Monica¹; AVIEIRO, Milena Guimaraes¹; SILVA, Gabriela Farinha¹; JESUS, Natalia Aparecida Gomes¹;

(1) HOSPITAL NOVE DE JULHO - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A assistência nutricional em cuidados paliativos integra o cuidado multidisciplinar, com foco na promoção da qualidade de vida do paciente. A individualização das condutas nutricionais, considerando a necessidade clínica e as preferências alimentares, contribui para melhor experiência durante o acompanhamento.

Objetivo(s): Nesse contexto, a abordagem deve ser não apenas focada na recuperação do estado nutricional, mas sim no conforto e prazer alimentar.

Metodologia: Trata-se de um estudo desenvolvido pelo método Relato de Caso, de uma paciente com diagnóstico oncológico de carcinoma de ovário. Esteve internada no Hospital Nove de Julho na cidade de São Paulo/SP, devido mal-estar e fadiga. Conforme protocolo institucional, realizada Triagem de Risco Nutricional (Mini Nutritional Assessment MNA[®]), Avaliação Subjetiva Global (ASG) e Avaliação Objetiva (AO), considerando Peso Atual (PA) e peso Habitual (PH), em kg, altura em cm, Circunferência da Panturrilha (CP) em cm e Força de Pressão Palmar (FPP) em kg. Foi elaborado respeitando os aspectos éticos e com aplicação do TCLE.

Resultados: Paciente do sexo feminino, 73 anos, internada em unidade de oncológica, com piora gradual de astenia, adinamia e dor lombar. Paciente acompanhada pela equipe de cuidados paliativos. A triagem nutricional evidenciou desnutrição, devido escore 6 da MAN; a avaliação subjetiva demonstrou desnutrição grave (ASG C), em razão da perda ponderal e do grau de estresse metabólico (PA: 49kg, A:150cm, IMC: 21,78kg/m² e 6,66% de perda de peso); e a avaliação objetiva (CP: 30cm e FPP: 8Kg) revelou depleção de massa muscular, sendo classificada como gravemente desnutrida. A consistência da dieta oral prescrita foi pastosa. Durante a primeira visita ao leito, a paciente relatou ter ficado muito satisfeita com a polenta ao molho brachola com carne desfiada e manifestou o desejo de consumi-la novamente. Na ocasião, a nutricionista explicou que a mesma preparação seria servida apenas na semana seguinte, conforme o cardápio. Foram combinadas alternativas e informada a solicitação do pedido especial. A produção preparou uma porção e enviou a polenta que a paciente tanto apreciou. No dia seguinte, a paciente solicitou visita para

agradecer, de forma emocionada, o cuidado recebido. Afirmou que: "a alimentação no hospital me deu forças para viver". Elogiou junto as equipes do hospital o cuidado no envio de cada refeição e demonstrou que a nutrição, por meio dos alimentos, contribuiu com sua recuperação gradativa. Nos dias subsequentes, recebeu visita diária com acompanhamento da aceitação alimentar, ajustes individualizados do plano alimentar e escuta ativa das necessidades da paciente, visando maior conforto e adesão a terapia nutricional.

Conclusão: Este relato de caso evidencia que a assistência nutricional humanizada, baseada na escuta ativa e na individualização das condutas, fortalece o vínculo com o paciente e constitui importante estratégia de cuidado em pacientes paliativos, favorecendo conforto e satisfação.

585 - CARGA SINTOMÁTICA ASSOCIA-SE AOS COMPONENTES FUNCIONAIS, MAS NÃO À MASSA MUSCULAR, EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

SILVESTRE DA SILVA, Luana¹; BERNARDES SPEXOTO, Maria Cláudia¹;

(1) Universidade Federal da Grande Dourados - Dourados - MS - Brasil;

Introdução: Sintomas de impacto nutricional (SIN) são frequentes em pacientes com câncer e podem contribuir para perda funcional e risco de sarcopenia. Embora a sarcopenia seja definida pela combinação de baixa força, massa muscular e desempenho físico, permanece incerto se a carga sintomática durante o tratamento se associa de forma semelhante a todos os seus componentes.

Objetivo(s): Avaliar a prevalência de SIN e investigar a associação entre o escore de sintomas (Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Paciente - ASG-PPP) e os componentes da sarcopenia.

Metodologia: Estudo transversal com pacientes adultos (>20 anos) em tratamento anticâncer, conduzido entre novembro de 2024 e junho de 2025. Os SIN foram avaliados pela ASG-PPP, sendo calculado escore individual ponderado conforme pontuação oficial. Foram estimadas a prevalência de pacientes sintomáticos e o ranqueamento dos sintomas. A associação entre escore de sintomas e baixa força de preensão manual (FPM, dinamometria; <♂27/♀16 kg), baixa massa muscular (circunferência da panturrilha – CP; ≤♂34 /♀33 cm) e baixa velocidade de caminhada (VC; ≤0,8 m/s) foi analisada por teste t para amostras independentes, com cálculo de IC95%.

Resultados: A amostra foi composta por 130 pacientes (59,5±11,6 anos), com predominância do sexo feminino

(73,8%), majoritariamente pertencentes às classes econômicas B e C (85,4%) e com nível insuficiente de atividade física (90,0%). O câncer de mama foi o mais prevalente (53,1%), seguido pelos tumores do trato digestório (18,5%) e de próstata (11,5%). A maioria dos pacientes encontrava-se em estádios avançados (III e IV; 63,5%), sendo que 50,8% apresentavam metástase no momento da avaliação. A prevalência de pacientes sintomáticos foi de 83,1%. Os sintomas mais frequentes foram fadiga (48,5%), boca seca (46,2%), cheiros incomodam (45,4%), dor (43,1%) e náuseas (39,2%). Pacientes com baixa FPM apresentaram escore médio significativamente maior ($10,08 \pm 5,25$) em comparação aos com FPM adequada ($5,75 \pm 5,14$), diferença média de 4,33 pontos (IC95%: 2,06-6,60; $p < 0,001$). De forma semelhante, pacientes com baixa VC apresentaram maior escore ($8,43 \pm 5,42$ vs $5,47 \pm 5,13$), diferença média de 2,96 pontos (IC95%: 1,08-4,84; $p = 0,002$). Não houve diferença significativa entre pacientes com CP reduzida ($7,39 \pm 4,94$) e adequada ($6,28 \pm 5,60$), diferença média de 1,11 pontos (IC95%: -0,91-3,13; $p = 0,281$).

Conclusão: A carga sintomática foi elevada e associou-se significativamente aos componentes funcionais da sarcopenia (força e desempenho físico), mas não à massa muscular isoladamente. Esses achados sugerem que SIN podem estar mais relacionados ao comprometimento funcional do que à redução estrutural de massa muscular em pacientes com câncer.

643 - BARREIRAS E MOTIVADORES PARA UM ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL EM MULHERES BRASILEIRAS APÓS O CÂNCER DE MAMA: PERSPECTIVAS DE UM ESTUDO QUALITATIVO

DE SOUZA, Jaqueline Schroeder¹; ROBES, Eduarda Sayuri Futigami²; KLIEMANN, Nathalie³; DI PIETRO, Patricia Faria²;

(1) Universidade Federal de Santa Catarina / Centro de Hematologia e Oncologia - Florianópolis / Joinville - SC - Brasil; (2) Universidade Federal de Santa Catarina - Florianópolis - SC - Brasil; (3) The Institute of Cancer Research - England;

Introdução: Sobreviventes do câncer de mama enfrentam desafios para adotar hábitos saudáveis, o que pode comprometer a qualidade de vida e aumentar o risco de recidiva. No Brasil, ainda são escassos os estudos que investigam barreiras e motivadores para mudanças no estilo de vida nesta população.

Objetivo(s): Explorar as barreiras e motivadores percebidos para a manutenção de um estilo de vida saudável, com ênfase nos hábitos alimentares, entre mulheres brasileiras com diagnóstico prévio de câncer de mama.

Metodologia: Estudo qualitativo que adotou entrevistas individuais semiestruturadas com pacientes com câncer de mama, realizadas presencialmente em hospitais públicos e clínicas oncológicas privadas na região Sul do Brasil. Os dados coletados consistiram em relatos sobre mudanças alimentares após o diagnóstico de câncer de mama, motivadores e barreiras para a manutenção de um estilo de vida saudável. As respostas qualitativas foram codificadas e organizadas em temas pela pesquisadora principal, utilizando a abordagem reflexiva, e apresentadas em texto e gráficos dentro de domínios predefinidos.

Resultados: Das 70 participantes entrevistadas, 41 (58,5%) relataram mudanças alimentares após o diagnóstico, sendo as mais comuns o aumento do consumo de frutas e verduras ($n = 8$) e a redução do consumo de refrigerantes ($n = 8$), açúcar ($n = 8$), carne vermelha e processada ($n = 7$). Os motivadores ($n = 53$ relatos) incluíram principalmente crenças sobre alimentação no contexto oncológico ($n = 27$), conhecimento prévio sobre alimentação e nutrição ($n = 6$) e controle de comorbidades prévias ($n = 6$). As barreiras ($n = 90$ relatos) incluíram, entre os principais temas citados, o consumo de açúcar e bebidas adoçadas ($n = 46$), a falta de frutas e verduras na rotina alimentar ($n = 17$) e o consumo de bebidas alcoólicas ($n = 17$). Efeitos colaterais relacionados ao tratamento ($n = 30$ relatos), como ganho de peso ($n = 10$), fadiga ($n = 6$) e ansiedade e/ou depressão ($n = 5$), também foram relatados.

Conclusão: As barreiras e motivadores relatados devem embasar intervenções direcionadas para apoiar comportamentos saudáveis a longo prazo em mulheres com câncer de mama.

644 - RISCO DE SARCOPENIA AVALIADO PELO QUESTIONÁRIO SARC-CALF EM PACIENTES ONCOLÓGICOS ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO DE CLÍNICA PRIVADA EM RECIFE - PE

LOPES, Andressa Faria Neves¹; MUNIZ DE OLIVEIRA GLASNER, Andréa Paula²;

(1) UNIONCO - Recife - PE - Brasil; (2) UNIONCO - RE - PE - Brasil;

Introdução: A sarcopenia é frequente em pacientes oncológicos e associa-se a pior prognóstico, maior

toxicidade ao tratamento e redução da funcionalidade. A identificação precoce do risco é essencial. O SARC-Calf é um instrumento simples e validado para triagem na prática clínica.

Objetivo(s): Identificar o risco de sarcopenia por meio do questionário SARC-Calf em pacientes oncológicos atendidos em uma clínica privada na cidade de Recife - PE.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional, transversal e descritivo, realizado com pacientes oncológicos atendidos em uma clínica privada localizada na cidade de Recife, Pernambuco.

Para a coleta de dados foi aplicado o questionário SARC-Calf, que avalia cinco componentes relacionados à funcionalidade muscular - força, auxílio para caminhar, levantar-se de uma cadeira, subir escadas e histórico de quedas - associados à medida da circunferência da panturrilha. Foram incluídos pacientes adultos e idosos com diagnóstico de câncer em acompanhamento na clínica entre abril de 2025 e março de 2026. Pacientes que apresentaram impossibilidade de responder ao questionário ou de realizar a aferição da circunferência da panturrilha foram excluídos. A análise estatística foi realizada por meio de estatística descritiva, com apresentação de frequências absolutas e relativas e medidas de tendência central e dispersão.

Resultados: Foram avaliados 55 pacientes, sendo 51% (28) do sexo masculino, dos quais 91% (50) apresentavam idade ≥ 60 anos. A idade média foi $71,1 \pm 12,9$ anos, com mediana de 73 anos (32–96). Os tumores mais prevalentes foram trato gastrointestinal (29,1%), mama (21,8%) e neoplasias hematológicas (16,4%).

Quanto ao estado nutricional pelo índice de massa corporal (IMC), observou-se predomínio de eutrofia (54,5%), seguido por baixo peso (25,5%) e sobrepeso (20,0%).

A triagem pelo SARC-Calf identificou risco de sarcopenia em 36,4% dos pacientes ($n=20$). A pontuação média foi $7,18 \pm 6,38$, com mediana de 5 (P25-P75: 1,5-12,5) e variação de 0-18 pontos.

Destaca-se que, embora mais da metade da amostra apresentasse eutrofia pelo IMC, mais de um terço dos pacientes apresentou risco de sarcopenia, evidenciando que o IMC isoladamente pode subestimar alterações de composição corporal clinicamente relevantes em pacientes oncológicos. Esses achados reforçam a importância da utilização de ferramentas específicas de triagem para o rastreamento precoce do risco de sarcopenia na prática clínica, permitindo a identificação de pacientes que necessitam de avaliação nutricional mais aprofundada e intervenções precoces.

Conclusão: A identificação precoce do risco de sarcopenia em pacientes oncológicos é fundamental para o planejamento de estratégias nutricionais e terapêuticas voltadas à preservação da massa e da função muscular.

O SARC-Calf mostra-se uma ferramenta simples e acessível para triagem na prática clínica, favorecendo a identificação de pacientes em risco e a implementação de intervenções nutricionais oportunas.

645 - RISCO NUTRICIONAL E RISCO DE SARCOPENIA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO: AVALIAÇÃO POR MEIO DA ASG-PPP REDUZIDA E DO SARC-CALF

LOPES, ANDRESSA FARIA NEVES¹; GLASNER, Andrea Paula Muniz Oliveira¹;

(1) UNIONCO - Recife - PE - Brasil;

Introdução: Pacientes oncológicos apresentam elevada prevalência de alterações nutricionais e de composição corporal, que podem impactar negativamente a tolerância ao tratamento, funcionalidade e prognóstico. A identificação precoce do risco nutricional e do risco de sarcopenia é fundamental para orientar intervenções nutricionais oportunas. Nesse contexto, instrumentos de triagem como a Patient-Generated Subjective Global Assessment (PG-SGA) e o SARC-Calf têm sido utilizados na prática clínica para detectar precocemente vulnerabilidades nutricionais e funcionais em pacientes com câncer.

Objetivo(s): Avaliar o risco nutricional e o risco de sarcopenia em pacientes oncológicos em tratamento por meio das ferramentas ASG-PPP reduzida e SARC-Calf.

Metodologia: Estudo transversal realizado com 55 pacientes oncológicos em tratamento. O risco nutricional foi avaliado pela ASG-PPP reduzida, considerando escore ≥ 9 como indicativo de necessidade crítica de intervenção nutricional. O risco de sarcopenia foi avaliado pelo SARC-Calf, adotando-se ponto de corte ≥ 11 pontos. Foram analisadas variáveis clínicas e nutricionais, incluindo idade, tipo tumoral e classificação do índice de massa corporal (IMC). A análise estatística foi realizada por meio de estatística descritiva, com apresentação de frequências absolutas e relativas para variáveis categóricas e medidas de tendência central e dispersão para variáveis contínuas, incluindo média, desvio-padrão, mediana, intervalo interquartil e amplitude.

Resultados: Foram avaliados 55 pacientes, sendo 51% do sexo masculino ($n=28$) e 90,9% com idade

≥60 anos (n=50). A idade média foi 71,1 ± 12,9 anos, com mediana de 73 anos (32–96). Os tumores mais prevalentes foram trato gastrointestinal (29,1%), mama (21,8%) e neoplasias hematológicas (16,4%). Quanto ao estado nutricional pelo índice de massa corporal (IMC), observou-se predomínio de eutrofia (54,5%), seguido por baixo peso (25,5%) e sobrepeso (20,0%). Pela ASG-PPP reduzida, 27,3% dos pacientes (n=15) apresentaram escore ≥9, indicando necessidade crítica de intervenção nutricional. O SARC-CalF identificou risco de sarcopenia em 36,4% da amostra (n=20). A pontuação média foi 7,18 ± 6,38, com mediana de 5 pontos (P25–P75: 1,5–12,5) e variação de 0–18 pontos.

Conclusão: Observou-se frequência relevante de risco nutricional e risco de sarcopenia em pacientes oncológicos em tratamento, mesmo com predominância de eutrofia pelo IMC. Esses achados reforçam a importância da utilização de ferramentas específicas de triagem nutricional e funcional, como a ASG-PPP e o SARC-CalF, para identificação precoce de pacientes que necessitam de intervenção nutricional e acompanhamento especializado.

646 - DEPLEÇÃO DE MASSA MUSCULAR AVALIADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO SUBMETIDOS À RADIOTERAPIA: RESULTADOS PRELIMINARES

LOPES, Andressa Faria Neves¹; MIOLA, Thais Manfrinato²;

(1) Pós Graduação - Fundação Antônio Prudente - AC Camargo Cancer Center - Recife - PE - Brasil; (2) AC Camargo Cancer Center - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: Pacientes com câncer de cabeça e pescoço (CCP) apresentam elevado risco de desnutrição e perda de massa muscular durante o tratamento, condições associadas a maior toxicidade terapêutica e piores desfechos clínicos. A tomografia computadorizada (TC) é considerada método de referência para avaliação da composição corporal. Em pacientes com CCP, a análise da massa muscular ao nível da terceira vértebra cervical (C3) apresenta forte correlação com a avaliação realizada na terceira vértebra lombar (L3), permitindo estimar a massa muscular a partir de exames rotineiramente realizados na prática clínica.

Objetivo(s): Avaliar a massa muscular por tomografia computadorizada no início e ao final da radioterapia em pacientes com câncer de cabeça e pescoço e investigar sua associação com perda ponderal e interrupção do tratamento.

Metodologia: Estudo retrospectivo transversal realizado com pacientes com CCP, com idade ≥18 anos, atendidos no A.C.Camargo Cancer Center entre janeiro de 2020 e março de 2025. Foram coletadas informações clínicas e antropométricas dos prontuários. A massa muscular foi avaliada por imagens de TC ao nível de C3, estimando-se a área muscular em L3 para cálculo do índice de massa muscular (IMM). As variáveis foram apresentadas em frequência e porcentagem. Associações foram avaliadas pelos testes do qui-quadrado ou Fisher, considerando $p < 0,05$. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP): Parecer nº 7.358.164.

Resultados: Foram avaliados 66 pacientes, com predominância do sexo masculino (66,7%) e média de idade de 60 anos. No início do tratamento, 53% apresentavam sobrepeso ou obesidade pelo IMC, enquanto 53% já apresentavam depleção de massa muscular pelo IMM. Ao final da radioterapia, observou-se aumento significativo da prevalência de baixo peso (10,6% vs 69,7%; $p < 0,001$) e aumento da depleção muscular (53% vs 66,7%; $p = 0,155$). A interrupção do tratamento ocorreu em 24,2% dos pacientes, sendo que 94% destes apresentaram redução do IMM, com associação significativa entre redução da massa muscular e interrupção terapêutica (OR=10,8; $p = 0,012$).

Conclusão: Observou-se elevada frequência de perda ponderal e depleção de massa muscular durante a radioterapia. Destaca-se a discordância entre IMC e composição corporal, uma vez que mais da metade dos pacientes encontravam-se em sobrepeso ou obesidade, mas já apresentavam depleção muscular no início do tratamento. A avaliação da massa muscular por TC ao nível de C3 mostrou-se ferramenta útil para identificação precoce de pacientes em maior risco nutricional.

662 - TERAPIA NUTRICIONAL EM PACIENTE COM DESNUTRIÇÃO E DISFAGIA SECUNDÁRIA A CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: RELATO DE CASO COM ACOMPANHAMENTO POR CALORIMETRIA INDIRETA

Pugliesi, Nathalia Egea¹; Rodrigues, Rodrigo Moreira¹;

(1) Instituto do Coração - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: Pacientes com câncer de cabeça e pescoço apresentam elevado risco de ingestão alimentar insuficiente decorrente da disfagia, podendo evoluir com desnutrição, principalmente em internação hospitalar

Objetivo(s): Relatar o manejo da terapia nutricional em paciente com disfagia secundária a câncer de cabeça e pescoço e desnutrição associada à doença, destacando o

papel da calorimetria indireta na determinação do gasto energético e no ajuste da terapia nutricional

Metodologia: Relato de caso com coleta de dados clínicos e nutricionais a partir de prontuário hospitalar. Foram analisadas medidas antropométricas (peso, índice de massa corporal (IMC), circunferência do braço (CB) e circunferência da panturrilha(CP)), evolução da ingestão alimentar e modalidade de terapia nutricional instituída ao longo das internações. Durante a internação atual realizou-se calorimetria indireta para determinação do gasto energético de repouso e ajuste da oferta nutricional

Resultados: Paciente feminina, 62 anos, com câncer de laringe tratado com quimioterapia, evoluindo com disfagia estrutural e múltiplas internações associadas à ingestão alimentar insuficiente. Inicialmente foi instituída dieta oral adaptada associada a suplemento nutricional hipercalórico (2x/dia), evoluindo posteriormente para terapia nutricional enteral devido à ingestão insuficiente e episódios recorrentes de broncoaspiração confirmados em videodeglutograma. Na internação atual, reinternou com perda ponderal significativa (aproximadamente 9,4% em 15 dias) , sendo instituída terapia nutricional enteral com oferta de 45kcal/kg/dia e 2,5g/kg/dia de proteína, associada à suplementação com β -hidroxi- β -metilbutirato (HMB). Durante a evolução, observou-se ganho ponderal de 48 para 51kg em 30 dias, com melhora clínica e funcional, apesar da redução progressiva de indicadores antropométricos musculares ao longo da jornada clínica da paciente (CB de 26 para 22cm e CP de 28,5 para 23,5cm). Durante o seu manejo houve preocupação com o risco de síndrome de realimentação, considerando o quadro de desnutrição e hipofosfatemia, portanto, optou-se por realizar o exame de calorimetria indireta para avaliação das necessidades nutricionais. O exame demonstrou gasto energético de repouso de 1278kcal/dia (\approx 25 kcal/kg/dia), permitindo ajuste da oferta energética para aproximadamente 33kcal/kg/dia, considerando acréscimo de fator atividade de 30% relacionado à fisioterapia e reabilitação

Conclusão: Este caso reforça a importância do uso da calorimetria indireta (CI) para adequação nutricional em pacientes portadores de câncer de cabeça e pescoço, com desnutrição associada à diminuição de medidas antropométricas e perda de peso, associada a baixa ingestão alimentar e início de terapia nutricional enteral. A utilização da CI permite maior precisão na estimativa do gasto energético e no ajuste da terapia nutricional. Apesar da redução persistente das medidas musculares, a melhora funcional observada evidencia o impacto clínico da intervenção nutricional individualizada.

675 - RELAÇÃO ENTRE ESCORE DE ADEÇÃO ÀS RECOMENDAÇÕES DA WORLD CANCER RESEARCH FUND/AMERICAN INSTITUTE FOR CANCER RESEARCH E A PERCEÇÃO DE IMAGEM CORPORAL DE PACIENTES DIAGNOSTICADAS COM CÂNCER DE MAMA

Robes, Eduarda Sayuri Futigami¹; DE SOUZA, Jaqueline Schroeder²; KLIEMANN, Nathalie+; DI PIETRO, Patricia Faria¹;

(1) Universidade Federal de Santa Catarina - Florianópolis - SC - Brasil; (2) Universidade Federal de Santa Catarina / Centro de Hematologia e Oncologia - Joinville - SC - Brasil; (3) The Institute of Cancer Research - England;

Introdução: Estudos apontam que o excesso de peso está associado à insatisfação com a imagem corporal e que maiores escores de adesão às recomendações do World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research (WCRF/AICR) relacionam-se à melhor estado nutricional e melhor percepção da própria imagem.

Objetivo(s): Analisar a relação entre o escore de adesão às recomendações do WCRF/AICR e a percepção da imagem corporal em mulheres sobreviventes de câncer de mama.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional transversal , realizado com mulheres atendidas em dois centros de referência em oncologia do estado de Santa Catarina , que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão. Foram coletados dados sociodemográficos, clínicos, antropométricos, de atividade física, consumo alimentar e percepção da imagem corporal. O escore de adesão do WCRF/AICR foi calculado com base em dez recomendações relacionadas à alimentação, peso corporal, prática de atividade física e estilo de vida. A imagem corporal foi avaliada por meio da escala de silhuetas de Stunkard, sendo as mulheres classificadas em baixo peso corporal, eutrofia, sobrepeso e obesidade segundo esta escala. Para a comparação entre os grupos, foi utilizado o teste ANOVA, sendo considerado significativo $p < 0,05$.

Resultados: Participaram do estudo 101 mulheres, sendo 92 (91%) de Joinville e 9 (9%) de Florianópolis, com a média de idade de 48,2 anos (DP = 9,3 anos). Observou-se que mulheres em estágio I da doença relataram maior frequência de percepção de baixo peso, enquanto aquelas em estágio II concentraram os maiores percentuais de eutrofia, sobrepeso e obesidade. Já no estágio III, observou-se maior proporção de percepção de baixo peso corporal e ausência de percepção de obesidade. Maiores valores de Índice de Massa Corporal e circunferência

da cintura estiveram relacionados a maiores níveis de percepção de imagem corporal ($p < 0.001$).

Conclusão: Os resultados sugerem que a maior adesão das recomendações do WCRF/AICR relacionadas a peso corporal estão associadas à percepção da imagem corporal mais condizente com o estado nutricional real.

692 - IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO NUTRICIONAL AMBULATORIAL NO SETOR DE ONCOLOGIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO

SANTANA, Marlete Da Silva¹; PROENÇA, Amanda De Freitas¹;

(1) Conjunto Hospitalar de Sorocaba - Sorocaba - SP - Brasil;

Introdução: A redução de peso do paciente oncológico relacionada à fisiopatologia tumoral e/ou à má alimentação pode levar à desnutrição. Diante disso, o CHS implementou o atendimento nutricional ambulatorial, com foco na prevenção da desnutrição e melhora dos desfechos clínicos.

Objetivo(s): Implantar atendimento nutricional ambulatorial aos pacientes oncológicos, com foco em avaliação, aconselhamento, manejo de sintomas e promoção da qualidade de vida durante o tratamento.

Metodologia: O atendimento ocorre nos ambulatórios de oncologia clínica, radioterapia e no Centro de Infusão. Pacientes com tumores de cabeça e pescoço, trato gastrointestinal ou que apresentam risco nutricional, são encaminhados via interconsulta pela equipe médica ou de enfermagem.

A busca ativa identifica pacientes em D1 de quimioterapia com risco nutricional, os quais são encaminhados para atendimento ambulatorial. A avaliação inclui peso, altura, medidas antropométricas, recordatório alimentar e a aplicação da Avaliação Subjetiva Global Preenchida pelo Paciente (ASG-PPP). Com base nos achados, são definidos planos com aconselhamento e, se necessário, prescrição de suplementos ou dieta enteral. Encaminhamentos para fonoaudiologia e psicologia são realizados conforme necessidade. Os atendimentos são registrados em prontuário físico e eletrônico.

Resultados: No período de Janeiro/2025 e Dezembro/2025, foram realizados cerca de 100 atendimentos mensais, com média de 84 avaliações nutricionais completas.

Segundo a ASG-PPP, dos pacientes avaliados, 52,98% dos pacientes apresentaram desnutrição moderada/suspeita; 14,83% desnutrição grave e 32,19% estavam eutróficos.

Ao final do período, 82,45% dos pacientes reavaliados mantiveram ou melhoraram o estado nutricional. Enquanto 17,55% apresentaram piora, associada à baixa aceitação alimentar, piora dos efeitos colaterais ao tratamento sistêmico e dificuldade de adesão à terapia nutricional estabelecida. A maior dificuldade foi o acesso limitado a suplementos e dietas, devido à alta vulnerabilidade socioeconômica dos pacientes atendidos na unidade.

Conclusão: O acompanhamento nutricional proporciona melhor adesão ao tratamento, reduz complicações e melhora o enfrentamento dos efeitos colaterais. No entanto, é necessário ampliar o acesso à terapia nutricional adequada, visto os altos custos envolvidos. A manutenção do estado nutricional se mostrou essencial para melhores desfechos clínicos e menor taxa de interrupção do tratamento.

717 - ORAL NUTRITIONAL SUPPLEMENTATION DURING CHEMOTHERAPY IN PATIENTS WITH METASTATIC COLORECTAL CANCER: PRELIMINARY FINDINGS FROM A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL

FAYH, Ana Paula Trussardi¹; BEZERRA, Agnes Denise de Lima²; ZANINI, Ana Claudia³; SILVA, Danna Calina Nogueira⁴;

(1) Universidade Federal de ciências da Saúde de Porto Alegre - Porto Alegre - RS - Brasil; (2) Universidade Federal do Rio Grande do norte - Natal - RN - Brasil; (3) Prodiel - Curitiba - PR - Brasil; (4) Universidade Federal do rio Grande do Norte - Natal - RN - Brasil;

Introdução: Oral nutritional supplementation (ONS) is a key component of cancer patient care, especially during chemotherapy, a period when gastrointestinal changes interfere with adequate intake of calories and protein. However, there are still a few studies in the literature on the impact of ONS on muscle mass (MM) in patients with metastatic cancer.

Objetivo(s): To evaluate the potential of ONS to halt MM loss and functional decline in patients with metastatic colorectal cancer (mCRC).

Metodologia: A pragmatic, controlled clinical trial was conducted in patients with mCRC receiving first and second-line chemotherapy. Participants were randomly assigned to the control group (CG): received only nutritional counseling; or to the intervention group (IG): nutritional counseling combined with a specialized oral nutritional supplement (ONS), high-protein and leucine- and zinc- enriched (Immax[®], Prodiel Medical Nutrition)

for 8 weeks. ONS dosage was individualized according to weight. Outcomes of interest were changes in body weight, strength, and muscle mass (assessed using anthropometric and bioelectrical impedance).

Resultados: Forty-eight patients (age, 58.5 ± 11 years; body mass index, 25.6 ± 4.46 kg/m²) were included at baseline (n=26 in the IG). By the end of the 4- and 8-week follow-up periods, patients had consumed on average 57% and 53% of the supplement, respectively. During follow-up, participants in both groups maintained stable body mass, calf circumference, fat-free mass percentage, and phase angle. In addition, the IG group showed a significant increase in handgrip strength (from 20.5 ± 12.9 kg to 24.1 ± 12.1 kg, $p = 0.003$), a finding not observed in the control group (from 21.7 ± 8.9 kg to 20.4 ± 10.1 kg, $p = 0.264$).

Conclusão: ONS was associated with improved handgrip strength in patients with mCRC, while lean tissue parameters remained unchanged, even without reaching the recommended intake targets. The metastatic stage of the disease may have limited anabolic responses, contributing to the absence of changes in lean tissue.

741 - RISCO NUTRICIONAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: IMPACTO NA INGESTÃO ALIMENTAR

ANJOS, Larissa Mariana Pereira¹;

(1) . - Aracaju - SE - Brasil;

Introdução: Pacientes oncológicos apresentam elevada prevalência de comprometimento do estado nutricional, decorrente tanto da progressão da doença quanto dos efeitos adversos do tratamento, como anorexia, náuseas e alterações no paladar. Esses fatores podem impactar negativamente a ingestão alimentar, contribuindo para a piora do estado nutricional e dos desfechos clínicos.

Objetivo(s): Analisar, na literatura científica, o impacto do risco nutricional sobre a ingestão alimentar em pacientes oncológicos em tratamento ambulatorial.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio de busca nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS. Foram utilizados os descritores Neoplasms, Nutritional Status e Food Intake. Foram incluídos estudos publicados nos últimos 5 anos, em inglês, português ou espanhol, envolvendo pacientes oncológicos adultos em tratamento ambulatorial. A seleção dos estudos foi realizada por leitura de títulos, resumos e textos completos, com extração de dados referentes ao risco nutricional, ingestão alimentar e fatores associados.

Resultados: Os estudos analisados evidenciaram elevada prevalência de risco nutricional em pacientes oncológicos ambulatoriais, variando entre 30% e 70%. Observou-se que indivíduos classificados em risco nutricional apresentaram menor ingestão energética e proteica, quando comparados àqueles sem risco. Além disso, sintomas relacionados ao tratamento, como anorexia, náuseas e disgeusia, foram associados à redução do consumo alimentar, potencializando o impacto do risco nutricional. A presença de risco também esteve relacionada à maior frequência de perda de peso involuntária e pior estado nutricional.

Conclusão: O risco nutricional exerce impacto negativo sobre a ingestão alimentar em pacientes oncológicos em tratamento ambulatorial. Esses achados reforçam a importância da triagem nutricional precoce e do acompanhamento contínuo, visando minimizar a redução do consumo alimentar e melhorar os desfechos clínicos.

742 - TERAPIA NUTRICIONAL NA PREVENÇÃO DA DESNUTRIÇÃO EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: REVISÃO INTEGRATIVA

MOTA GOMES, Cybelle De Fatima¹; DE OLIVEIRA, Tatiane Vanessa²; DE MACEDO, Irene Coutinho¹;

(1) SENAC - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A desnutrição acomete até 80% dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço (CCP), estando associada a maior toxicidade ao tratamento, interrupções terapêuticas, aumento de complicações e pior prognóstico. Alterações metabólicas inflamatórias, somadas a disfagia, mucosite, xerostomia e anorexia induzidas pela quimiorradioterapia, contribuem para perda de peso e de massa muscular, configurando importante fator de risco clínico.

Objetivo(s): Avaliar a eficácia da terapia nutricional (TN) na prevenção da desnutrição em adultos com CCP submetidos à quimioterapia e/ou radioterapia.

Metodologia: Revisão integrativa conduzida nas bases PubMed, SciELO e Medline, incluindo estudos publicados nos últimos 10 anos, em português e inglês. Foram selecionados ensaios clínicos, estudos randomizados, caso-controle e prospectivos que avaliaram intervenções nutricionais em pacientes com CCP. Após critérios de elegibilidade, cinco estudos compuseram a análise qualitativa.

Resultados: As intervenções incluíram triagem nutricional sistematizada, aplicação da PG-SGA, estabelecimento de metas energético-proteicas individualizadas (25-35

kcal/kg/dia; 1,2-1,5 g proteína/kg/dia), suplementação nutricional oral e terapia enteral precoce. Estudos com acompanhamento nutricional especializado demonstraram menor perda ponderal, melhor manutenção de albumina e transferrina e menor declínio do IMC em comparação ao cuidado convencional. A suplementação oral mostrou redução do déficit de peso durante a quimiorradioterapia. A terapia enteral profilática apresentou resultados heterogêneos quanto à preservação de massa magra, indicando necessidade de melhor definição de critérios de indicação. A presença do nutricionista na equipe multiprofissional esteve associada a melhores desfechos nutricionais.

Conclusão: A terapia nutricional precoce, individualizada e conduzida por profissional especializado é estratégia determinante para mitigar a desnutrição em pacientes com CCP, favorecendo estabilidade clínica durante o tratamento antineoplásico. A implementação de protocolos institucionais baseados em metas energético-proteicas e triagem sistemática deve ser considerada prática assistencial prioritária. Estudos clínicos com maior robustez metodológica são necessários para consolidar recomendações sobre nutrição enteral profilática.

747 - ESTIMATIVA VISUAL DO CONSUMO ALIMENTAR EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: ANÁLISE DA INGESTÃO E MOTIVOS PARA NÃO CONSUMO

SIMÕES, Rita Gonçalves de Souza¹; TOSTA, Bianca Nogueira¹; SILVA, Maria Monique Soares¹; SANTOS, Larissa Fernanda Morais de Souza¹;

(1) Hospital Nove de Julho - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A ingestão alimentar adequada durante a internação hospitalar é essencial para a manutenção do estado nutricional e evolução clínica. Entretanto, a baixa ingestão alimentar é frequente, especialmente em pacientes oncológicos, contribuindo para o risco de desnutrição hospitalar.

Objetivo(s): O presente estudo tem como objetivo avaliar o consumo alimentar dos pacientes oncológicos adultos e idosos hospitalizados, por meio da estimativa visual do consumo alimentar, bem como identificar os principais fatores associados à baixa ingestão durante a internação.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, observacional e prospectivo, focado na avaliação da ingestão alimentar dos pacientes hospitalizados, como parte da conduta nutricional abordada durante a internação. A amostra foi composta pelos pacientes adultos e idosos, com internação superior a 24 horas, de

ambos os sexos, admitidos em um hospital particular do município de São Paulo/SP. Considerou-se os pacientes internados em unidades destinadas aos cuidados de tumores sólidos e hematológicos, compreendendo o período de 15 dias. Foram excluídos os pacientes em uso exclusivo de vias alternativas de alimentação (nutrição enteral e/ou parenteral). A ingestão foi avaliada por meio da estimativa visual do consumo alimentar, utilizando o instrumento padronizado proposto pela BRASPEN, que classifica o percentual de consumo das refeições em cinco categorias (0%, 25%, 50%, 75% e 100%). Os dados foram registrados e organizados em planilha eletrônica no software Microsoft Excel, a fim de sistematizar as informações para análise. O estudo foi conduzido respeitando as normas de sigilo de dados institucionais.

Resultados: Foram avaliados pacientes adultos e idosos internados nas unidades destinadas ao tratamento de tumores sólidos e doenças hematológicas. Observou-se variação no percentual de consumo alimentar entre as diferentes refeições. No desjejum, predominou o consumo total da refeição (100%). No almoço, a maioria dos pacientes apresentaram ingestão parcial, concentrada entre 25% e 50% do volume ofertado. No lanche da tarde, houve maior frequência de consumo reduzido, principalmente na faixa de 25%. O jantar apresentou melhor aceitação relativa, com predomínio de ingestão entre 50% e 75%. Em contraste, a ceia apresentou maior frequência de baixo consumo, incluindo registros de ausência da ingestão. Dentre os motivos relatados para não ingestão alimentar, destacou-se a falta de apetite como principal fator em todas as refeições, seguida por insatisfação com a preparação oferecida e dificuldades para mastigar ou deglutir. Náuseas ou vômitos e o consumo de alimentos externos foram relatados com menor frequência.

Conclusão: Observou-se que a falta de apetite é o principal fator associado à baixa ingestão alimentar. Esses achados reforçam a importância do monitoramento do consumo alimentar permitindo a identificação precoce de risco nutricional e implementação de estratégias de intervenção visando à melhora da ingestão alimentar e à prevenção da desnutrição.

756 - ASSOCIAÇÃO ENTRE A FORÇA DE PREENSÃO PALMAR E OS ASPECTOS DEMOGRÁFICOS DE PACIENTES COM CÂNCER GÁSTRICO EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM-PA

SANTOS, Dandara Lima¹; TAVARES, Géssica Fortes¹; SILVA, Tayana Carolina Santos²; SILVA, Flávia Dhullyane Souza²;

(1) Universidade do Estado do Pará - Belém - PA - Brasil;
 (2) Universidade Federal do Pará - Belém - PA - Brasil;

Introdução: A força de preensão palmar (FPP) é reconhecida como um importante marcador de funcionalidade para pacientes com câncer. Sua avaliação quando associada a aspectos demográficos pode contribuir para melhor caracterização do perfil clínico.

Objetivo(s): Associar a força da preensão palmar aos aspectos demográficos em pacientes internados com câncer gástrico em um hospital de referência em Belém - PA.

Metodologia: Estudo transversal, descritivo, não probabilístico, que incluiu todos os pacientes admitidos com câncer gástrico na unidade de cirurgia de um hospital universitário de referência em Belém/PA, de setembro a dezembro de 2025, que aceitaram participar e assinaram o TCLE. Como aspectos demográficos foram avaliadas a idade e o sexo. A FPP foi avaliada com dinamômetro manual hidráulico Saehan®, com aplicação de força máxima em triplicata e com intervalo de 30 segundos, seguindo as recomendações da ASHT. Considerou-se FPP reduzida quando <27 kgf para homens e <16 kgf para mulheres, conforme o EWGSOP2. Para análise estatística foi utilizado o software Jamovi 2.7.12, aplicando o teste Shapiro-Wilk para normalidade e teste Exato de Fisher para verificar associação entre a FPP com os aspectos demográficos idade e sexo, adotando 5% de significância. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Núcleo de Pesquisas em Oncologia, parecer nº 7.812.035.

Resultados: Participaram do estudo 28 pacientes, com idade média de $58,9 \pm 12,3$, sendo 64,28% idosos e 35,71% adultos. Quanto ao sexo, 82,14% eram do sexo masculino e 17,86% feminino. Na avaliação da FPP foi verificado que 35,71% dos pacientes apresentavam a FPP reduzida, 90,0% destes pacientes com a FPP reduzida eram idosos. Foi encontrada associação estatisticamente significativa entre a FPP e a idade ($p=0.048$), não sendo observada o mesmo entre a FPP e o sexo ($p=0.626$).

Conclusão: Os resultados sugerem que o avanço da idade exerce influência significativa sobre o desempenho muscular nessa população. Dessa forma, a avaliação da força de preensão palmar configura-se como ferramenta relevante para identificação de comprometimento funcional, podendo contribuir para a estratificação do risco nutricional e clínico em pacientes com câncer gástrico.

NUTRIÇÃO E COMPORTAMENTO ALIMENTAR

338 - INTERVENÇÕES EM EDUCAÇÃO NUTRICIONAL NO MANEJO DA SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

ARRAES, Erica Cristine¹;

(1) Dra. Erica Arraes Nutricionista - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A alimentação é fundamental no desenvolvimento infantil e torna-se mais desafiadora em crianças com TEA e seletividade alimentar. Um projeto de educação alimentar, realizado por 12 meses com crianças de 5 a 10 anos, mostrou resultados significativos, evidenciando o papel transformador do nutricionista.

Objetivo(s): O projeto teve como objetivo ampliar o repertório alimentar de crianças com TEA e seletividade alimentar por meio de atividades lúdicas, educativas e sensoriais, promovendo experiências positivas com os alimentos, redução da resistência alimentar e estímulo à autonomia e à experimentação.

Metodologia: A metodologia do projeto baseou-se em uma abordagem multissensorial, lúdica e educativa, respeitando as particularidades do TEA e as dificuldades relacionadas à seletividade alimentar. As atividades ocorreram em grupos com 15 crianças, com idades entre 5 e 10 anos, em encontros quinzenais ao longo de 12 meses, com duração média de uma hora e planejamento prévio com objetivos alimentares definidos. A estimulação sensorial envolveu a exploração visual, tátil, olfativa e, de forma gradual, gustativa dos alimentos, sem obrigatoriedade de consumo inicial. Além disso, foram desenvolvidas atividades lúdicas e educativas, como jogos, histórias, músicas e oficinas, visando fortalecer o vínculo positivo com a alimentação. A evolução individual de cada criança foi acompanhada e registrada ao longo do projeto.

Resultados: Ao longo de 12 meses de intervenção, os resultados foram expressivos, considerando os desafios da seletividade alimentar em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Após 12 meses de acompanhamento, 70% das crianças passaram a consumir o dobro de alimentos em relação ao início do projeto, com ampliação do repertório alimentar e inclusão de novos grupos, especialmente frutas, legumes e preparações com diferentes texturas e temperaturas. As demais 30% apresentaram avanços pontuais, como redução de rejeições específicas, aceitação de novas formas de preparo e mudanças na apresentação dos alimentos, incluindo variações de temperatura e consistência. Além disso, observaram-se benefícios adicionais, como

maior curiosidade e disposição para experimentar novos alimentos, redução da ansiedade durante as refeições em grupo, aprimoramento das habilidades sensoriais e motoras orais, e aumento da autonomia e do envolvimento das crianças nas atividades relacionadas à alimentação.

Conclusão: O projeto demonstrou que estratégias lúdicas, sensoriais e educativas, aplicadas com planejamento, continuidade e respeito às individualidades, podem promover mudanças significativas na alimentação de crianças com TEA e seletividade alimentar. A ampliação do repertório alimentar em 70% dos participantes e os avanços individuais nos demais evidenciam a eficácia de uma abordagem acolhedora e personalizada. Além dos ganhos nutricionais, houve melhorias no comportamento alimentar, no vínculo com os alimentos e na autonomia, reforçando a importância do trabalho multidisciplinar.

347 - INFLUÊNCIA DO INSTAGRAM NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR E SEUS IMPACTOS NA OBESIDADE

MORAES, Thais Helena De Oliveira¹; MOTA SILVA RAIIO, Amanda Cristina²; DI SPIRITO BACHA, Bruna Lemos²; PASCHOA GARCIA, Danielle Cristina²;

(1) UNIFESP - São Paulo - SP - Brasil; (2) UNIVERSIDADE SAO FRANCISCO - Bragança Paulista - SP - Brasil;

Introdução: A obesidade tem sido relacionada ao uso excessivo de mídias digitais. No Instagram, a exposição a padrões irreais e orientações sem base científica favorece ansiedade digital, distorção da imagem corporal e práticas inadequadas de saúde.

Objetivo(s): O objetivo desta revisão bibliográfica foi analisar evidências científicas sobre a influência do Instagram no comportamento alimentar e na prática de atividade física, bem como sua possível relação com o desenvolvimento ou a manutenção da obesidade.

Metodologia: Trata-se de uma revisão da literatura para a qual foram utilizadas as bases de dados PubMed, Cochrane e SciELO, com os descritores "Instagram" e "obesity". Foram selecionadas revisões sistemáticas, metanálises e ensaios clínicos randomizados publicados entre os anos de 2019 e 2025, nos idiomas português, inglês e italiano. Os critérios para a seleção dos estudos foram participantes entre 12 e 60 anos, de ambos os sexos, com ou sem comorbidades, incluindo análises de imagens veiculadas no Instagram. Foram excluídos estudos com crianças, indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica e usuários de outras redes sociais. O processo de triagem e elegibilidade resultou em três estudos

finais, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. A seleção dos artigos foi auxiliada por ferramenta de inteligência artificial (Google AI Studio), sendo realizados ajustes finos para otimização da análise metodológica.

Resultados: Os estudos demonstram que mídias do Instagram são atrativas ao público por sua interatividade, que associada ao aumento de propagandas alimentares na rede, levam ao consumo impulsivo e afetam o comportamento alimentar do usuário. Além disso, a constante exposição ao conteúdo de saúde de influenciadores, aliada a tendência de seguir comportamentos em grupo, leva à busca por um padrão de corpo irreal, gerando distorção de imagem e doenças psiquiátricas. Ademais, existe a discriminação do corpo obeso no Instagram em perfis de sociedades de saúde brasileiras, onde 76,4% das imagens associaram o corpo obeso à características negativas. Uma vez que a adicção no Instagram altera a liberação de dopamina, modifica estruturas cerebrais e se associa à depressão e ansiedade, é previsível que indivíduos expostos à rotinas impraticáveis de treino e dieta atrelada à exposição alimentar, se frustre por não ser como os influenciadores e desenvolva distúrbios que geram descontrole alimentar e obesidade.

Conclusão: A análise dos resultados indica a existência de relação entre o uso do Instagram e o desenvolvimento da obesidade, mediada pela exposição a propagandas alimentícias atrativas e pela distorção da imagem corporal, influenciada por comportamentos de comparação social. Esse contexto pode agravar transtornos mentais, sendo reforçado inclusive pelas sociedades médicas que associam obesidade a tristeza e melancolia.

349 - ORTOREXIA NERVOSA EM ADULTOS COM DIABETES MELLITUS DE GRUPOS EM REDES SOCIAIS

Sá, Lara Cunha de¹; VIEBIG, Renata Furlan¹;

(1) Universidade Presbiteriana Mackenzie - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: O Diabetes Mellitus (DM) exige monitoramento constante da glicemia e da dieta, o que pode gerar preocupação excessiva e maior predisposição dos pacientes à Ortorexia Nervosa (ON), caracterizada pela obsessão por uma alimentação "pura" e "saudável".

Objetivo(s): Investigar a prevalência de Ortorexia Nervosa (ON) em adultos com DM do tipo 1 e do tipo 2, participantes de grupos de redes sociais.

Metodologia: Foram convidados a participar da pesquisa indivíduos com DM que participavam de grupos sobre

a doença em redes sociais. Um link eletrônico com o instrumento de inquérito completo foi disponibilizado nas redes aos interessados, juntamente com informações-chave do estudo e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Após o consentimento formal, os participantes responderam o instrumento em três etapas: i. caracterização socioeconômica e pessoal; ii. questionário ORTHO-15, com perguntas específicas para acessar o risco de ON (Pontes et al, 2014); questionário SCOFF, proposto para a triagem rápida para Transtornos Alimentares (TAs) (Morgan et al, 1999). O Índice de Massa Corporal (IMC) dos participantes foi estimado e avaliado a partir de valores de peso e altura autorrelatados nas respostas ao questionário.

Resultados: Foram estudados 56 participantes, sendo 66,9% com DM tipo 1 e 33,1% com DM tipo 2. A idade média observada foi 34 anos, com predomínio de mulheres (80,4%). Quanto à escolaridade, 54% possuíam Ensino Superior completo, na maioria homens (64%). Os resultados indicaram que 50% dos participantes estavam com excesso de peso, dos quais 44,6% eram mulheres. No questionário ORTHO-15, em que uma pontuação <40 sinalizava comportamentos ortoréxicos, 89,3% dos participantes atingiram/superaram esse ponto de corte. O IMC médio dentre esses indivíduos foi de 25,4Kg/m², estando 4 em obesidade. No questionário SCOFF, 63% dos participantes alcançaram uma pontuação ≥2, indicando provável TA, dos quais 87% eram mulheres. Além disso, 63% dos participantes apresentaram escores sugestivos de algum TA em ambos os instrumentos. Dentre os indivíduos com pontuações significativas nos dois questionários, 51% eram mulheres, com idade média de 36 anos, IMC médio de 29,0Kg/m² e 56% tinham DM tipo 1.

Conclusão: Os achados indicaram a necessidade de atenção e acompanhamento de pacientes com DM quanto aos aspectos comportamentais da alimentação, além da necessidade do aumento das pesquisas sobre a ON em pessoas com DM, com o aprofundamento do estudo das relações entre esse e outros transtornos mentais e relacionados à alimentação, os quais podem gerar impactos negativos no estado nutricional, acelerar a evolução da enfermidade e dificultar a implementação de tratamentos adequados.

353 - RELAÇÃO ENTRE COMER CONSCIENTE, QUALIDADE DA ALIMENTAÇÃO E SAÚDE MENTAL EM GESTANTES

CAMACHO, Larissa Silva¹; ROCHA, Rosana Silva¹; ZACCARA, Tatiana Assunção¹; COSTA, Rafaela Alkmin¹;

(1) Hospital das Clínicas HCFMUSP, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: Durante a gestação, menor atenção plena ao ato alimentar (consciência alimentar, mindful eating) pode afetar a saúde materna e fetal. Hipotetiza-se associação significativa com pior qualidade da dieta, sinais e sintomas de ansiedade e depressão.

Objetivo(s): O estudo buscou investigar a associação entre comer consciente e aspectos da saúde gestacional, contribuindo para a compreensão e promoção de uma gestação mais saudável.

Metodologia: Trata-se de estudo transversal, observacional e analítico, aninhado de coorte prospectiva de gestantes acompanhadas na Clínica Obstétrica do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo (CAAE: 78898424.7.0000.0068). Foram incluídas gestantes com idade gestacional <14 semanas, sem diagnóstico prévio de diabetes, com gestação única e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão foram o não preenchimento dos questionários e a retirada do TCLE. Foram coletados dados como idade, paridade, número de gestações, raça, escolaridade, estado civil e IMC pré-gestacional. Aplicaram-se três questionários eletrônicos auto respondidos, validados e traduzidos para o português: MEQ (Questionário de Alimentação Consciente), QFA (Questionário de Frequência Alimentar) e HAD (Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão). Diante da distribuição não paramétrica, análises bivariadas utilizaram o coeficiente de correlação de Spearman no SPSS 29.0, com p<0,05.

Resultados: Foram analisadas 184 gestantes, com idade média de 31,04 anos (DP=6,04) e idade gestacional média de 11,19 semanas (DP=1,78). O IMC pré-gestacional médio foi 29,1 kg/m² (DP=7,09). O MEQ, com pontuação de 1 a 4 (maior pontuação indica maior consciência alimentar), apresentou escore global médio de 2,75 (DP=0,30). A pontuação média da escala HAD foi de 6,91 (DP=3,71) para depressão e 8,55 (DP=4,95) para ansiedade. A ingestão média de alimentos ultraprocessados (AUP) foi 595,48 kcal/dia (DP=845,1). Observou-se correlação negativa entre o MEQ global e ansiedade ($\rho=-0,454$; $p<0,001$), depressão ($\rho=-0,292$; $p<0,001$) e consumo de AUP ($\rho=-0,331$; $p<0,001$), indicando associação entre menor consciência alimentar, maiores sintomas de ansiedade e depressão e maior consumo de ultraprocessados.**Conclusão:** Os achados indicam que menor consciência alimentar em gestantes associa-se a sintomas de ansiedade e depressão e pior qualidade da dieta, reforçando a inter-relação entre comportamento alimentar e saúde mental no período gestacional. Os resultados sugerem que há relevância em abordagens biopsicossociais integradas, com atenção à dimensão comportamental, no cuidado materno-infantil.

375 - QUALIDADE DE VIDA E COMPORTAMENTO ALIMENTAR EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DE SÃO PAULO

SANCHES, Giovanna Silva¹; MORIMOTO, Juliana Masami²;

(1) Universidade Presbiteriana Mackenzie - Arujá - SP - Brasil; (2) Universidade Presbiteriana Mackenzie - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A transição da adolescência para a vida adulta, incluindo a universidade, traz novas demandas acadêmicas e maior responsabilidade, além da pressão social por padrões estéticos que podem afetar a saúde mental e o bem-estar dos estudantes.

Objetivo(s): Investigar a relação entre qualidade de vida e comportamento alimentar em universitários, analisando a influência de idade, sexo, curso e nível socioeconômico.

Metodologia: Estudo transversal, com estudantes universitários de ambos os sexos e idade maior ou igual a 18 anos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Presbiteriana Mackenzie (CAAE 75272823.4.0000.0084; parecer 6.508.844). Os dados foram coletados por questionário eletrônico, após aceite do TCLE, contendo informações sociodemográficas, estado nutricional, saúde mental, hábitos alimentares, WHOQOL-BREF e TFEQ-R21. O TFEQ-R21 avalia restrição cognitiva, alimentação emocional e descontrole alimentar. O WHOQOL-BREF analisa qualidade de vida nos domínios físico, psicológico, social e ambiental. Os dados foram tabulados no Excel e analisados no SPSS 21 com testes estatísticos paramétricos devido à normalidade dos dados (teste de Kolmogorov-Smirnov): correlação de Pearson, teste t de Student e ANOVA, com significância de 5%.

Resultados: Participaram 116 estudantes, com média de idade de 19,17 anos, predominância feminina (89,66%) e branca (85,34%), residentes com os pais (86,21%). A maioria cursava Psicologia (74,14%) e estava na 1ª etapa (75,86%). No TFEQ, a subescala de restrição cognitiva apresentou médias mais altas, seguida por alimentação emocional e descontrole alimentar. Mulheres tiveram maior restrição cognitiva que homens ($p=0,013$). Não houve diferenças significativas por etapa ou turno, indicando padrões relativamente homogêneos. Observou-se tentativa de controle alimentar, seguida de alimentação emocional em contextos de estresse acadêmico. As correlações entre comportamento alimentar e qualidade de vida foram fracas ou muito fracas, mas tendências negativas sugerem impacto do descontrole e da alimentação emocional na percepção

de saúde física e bem-estar. Limitações incluem pequeno número de participantes em alguns cursos e caráter transversal do estudo.

Conclusão: Na amostra de estudantes universitários, predominou a restrição cognitiva, especialmente em mulheres, refletindo maior preocupação corporal. A alimentação emocional também se destacou em contextos de estresse. Não houve diferença por etapa ou turno. Correlações com qualidade de vida foram fracas, mas indicaram impacto negativo no bem-estar físico e psicológico. Resulta a necessidade de intervenções voltadas ao manejo do estresse e hábitos alimentares flexíveis.

383 - ANÁLISE DE CONTEÚDOS SOBRE NUTRIÇÃO E DIETA VEICULADOS NO TIK TOK

DOS SANTOS, Roberta De Jesus¹; ALVES PEREIRA, Thayna²; SANCHES, Giovanna Silva¹; NACIF, Márcia³;

(1) Universidade Presbiteriana Mackenzie - Arujá - SP - Brasil; (2) Universidade Presbiteriana Mackenzie - São Paulo - SP - Brasil; (3) Universidade Presbiteriana Mackenzie - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A explosão de conteúdos sobre alimentação e dietas no TikTok facilitou o acesso a essas informações, mas também criou um ambiente de disseminação de dados sem embasamento científico e de veracidade duvidosa, colocando em risco a saúde dos usuários.

Objetivo(s): Realizar a análise de conteúdos sobre nutrição e dietas, veiculados no Tik Tok.

Metodologia: Selecionou-se os 50 primeiros vídeos que apareceram nos resultados das hashtags #dieta, #emagrecer, #alimentação e #TudoQueEuComoEmUmDia (TQCEUD), totalizando 200 vídeos. Vídeos repetidos foram excluídos da análise. Avaliou-se o tipo de conteúdo abordado, número de salvamentos e curtidas, número e conteúdo dos comentários e perfil dos criadores (profissionais de saúde, estudantes da área da saúde, leigos). Também se analisou a divulgação financeira e a veracidade do conteúdo (preciso, impreciso, inadequado), com base em evidências científicas.

Resultados: Observou-se que o maior número de vídeos em todas as hashtags foram postados por leigos, seguidos por profissionais da saúde. Apenas a hashtag "TQCEUD" teve o maior número de postagens feitas por estudantes. Os vídeos de profissionais da saúde foram os que tiveram maior engajamento, liderando a média de visualizações (1.903.680), comentários (1.067)

e curtidas (171.062). Contagem de calorias; propagação de dietas restritivas; emagrecimento; comparações corporais e pressão por "alimentação limpa" foram os temas mais veiculados. Os maiores números de comentários foram observados nos conteúdos sobre dieta e emagrecimento. A presença de comentários com pedidos de dicas de emagrecimento ao criador de conteúdo, mesmo sem formação profissional foi muito expressiva. Quanto a veracidade das postagens, observou-se a presença de 39% (n= 78) de vídeos imprecisos e 30% inadequados (n=60). A interação dos usuários com vídeos imprecisos foi muito elevada (1.180.885 visualizações e 110.140 curtidas).

Conclusão: Os meios digitais são potencialmente responsáveis pela construção e modificação de comportamentos alimentares na sociedade. Faz-se necessário maiores discussões acerca do impacto da disseminação de conteúdo deste tema em meios digitais, além da necessidade de fiscalização das informações propagadas, visando garantir bem-estar físico e mental dos usuários das plataformas.

402 - RISCO DE ORTOREXIA NERVOSA E CONSUMO ALIMENTAR EM ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE E DE OUTRAS ÁREAS EM UMA UNIVERSIDADE PARTICULAR DE SÃO PAULO

MORENO MARTINS, Marcela¹; MASAMI MORIMOTO, Juliana¹;

(1) Universidade Presbiteriana Mackenzie - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A ortorexia nervosa (ON), descrita por Bratman (1997) como uma obsessão patológica por uma alimentação considerada saudável, tem se destacado no contexto atual pela influência das mídias sociais e pela valorização de padrões estéticos. **Objetivo:** Avaliar os fatores de risco associados ao comportamento ortoréxico em universitários de uma instituição privada do município de São Paulo.

Objetivo(s): Avaliar os fatores de risco associados ao comportamento ortoréxico em universitários de uma instituição privada do município de São Paulo.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa descritiva e transversal, realizada em 2025, com estudantes de ambos os sexos e idade igual ou superior a 18 anos, de uma instituição privada do município de São Paulo. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário on-line que incluiu informações sociodemográficas, índice de massa corporal (IMC) e os

instrumentos "Como Está Sua Alimentação" e Orto-15. As análises estatísticas utilizaram medidas descritivas, teste qui-quadrado e correlação de Pearson, considerando nível de significância de 5%.

Resultados: A amostra final resultou em 83 estudantes, com idade média de 21,54 anos (DP = 3,26 anos), sendo 83,1% do sexo feminino e 27,7% do curso de Nutrição com idade média de 21,54 anos (DP = 3,26 anos), sendo 83,1% do sexo feminino e 27,7% do curso de Nutrição. A avaliação do estado nutricional pelo IMC, 66% estavam em eutrofia, seguido de 22% com sobrepeso. Em relação à qualidade da alimentação, 49,4% classificados como regular, seguida de 37,4% saudável e 13,2% ruim. Observou-se que 71% dos participantes apresentaram risco para o desenvolvimento de ON, sendo esse risco maior entre alunos de cursos fora da área da saúde ($p=0,038$), em contraste com a literatura. Não foram identificadas associações significativas entre risco de ON, IMC e qualidade da alimentação.

Conclusão: Os resultados deste estudo demonstraram que os alunos de cursos fora da área da saúde apresentaram maior risco para ortorexia nervosa. Os achados indicam que a ortorexia nervosa pode acometer diferentes perfis acadêmicos, reforçando a importância de ações educativas sobre alimentação equilibrada no ambiente universitário.

540 - CAPACIDADE FUNCIONAL NO TRABALHO E CONSUMO DE FRUTAS, LEGUMES E VEGETAIS POR ADULTOS DE SÃO PAULO

RODRIGUES, Ingrid Mickaella Marques¹; MARZAGÃO, Raquel Xavier Bretas¹; FERNANDES, Susi Mary de Souza¹; NOGUEIRA, Luana Romão¹;

(1) Universidade Presbiteriana Mackenzie - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: O consumo de frutas, legumes e verduras (FLV) é reconhecido como marcador de qualidade da dieta e promoção da saúde. Entretanto, ainda são escassos estudos que investiguem sua relação com a capacidade funcional para o trabalho em adultos.

Objetivo(s): Avaliar a associação entre a satisfação com a capacidade para o trabalho e o consumo de frutas, legumes e verduras em adultos residentes no estado de São Paulo

Metodologia: Estudo transversal com 93 adultos (N = 93), realizado em fevereiro de 2024. Foram incluídos indivíduos com idade ≥ 18 anos e excluídos participantes

com respostas incompletas. Os dados foram coletados por questionário online autoadministrado, incluindo variáveis sociodemográficas, consumo de frutas e de legumes/verduras no dia anterior e satisfação com a capacidade para o trabalho, categorizada em muito insatisfeito, insatisfeito, nem satisfeito nem insatisfeito, satisfeito e muito satisfeito. Realizaram-se análises descritivas e testes de associação, considerando nível de significância de 5% ($p < 0,05$). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 75167323.5.0000.0084; Parecer: 6.592.340).

Resultados: A amostra foi predominantemente feminina (69,9%) e composta majoritariamente por adultos jovens (58,1% entre 19-29 anos). O consumo de frutas foi relatado por 51,61% dos participantes e o de legumes e verduras por 78,26%. Entre os consumidores de frutas, 27,96% declararam-se satisfeitos e 6,45% muito satisfeitos com sua capacidade para o trabalho. Entre os consumidores de legumes e verduras, 38,72% relataram-se satisfeitos e 10,75% muito satisfeitos. Não foi observada associação entre satisfação com a capacidade para o trabalho e consumo de frutas ($p = 0,474$). Em contraste, identificou-se associação estatisticamente significativa entre satisfação e consumo de legumes e verduras ($p = 0,011$).

Conclusão: Apenas o consumo de legumes e verduras mostrou associação com a satisfação da capacidade para o trabalho, sugerindo associação entre maior consumo de hortaliças e melhor percepção da capacidade laboral em adultos.

579 - JOVENS COM TDAH SEM MEDICAÇÃO TEM PIOR CONSUMO DE GORDURA SATURADA: AVALIAÇÃO DE UNIVERSITÁRIOS DE SÃO PAULO

TOIMIL, Rosana Farah¹; MAIA, Luana Bandeira²;

(1) Universidade Presbteriana Mackenzie - Sao Paulo - SP - Brasil; (2) Universidade Presbiteriana Mackenzie - Sao Paulo - SP - Brasil;

Introdução: O Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) vem sendo reconhecido como uma condição que perdura na vida adulta, enfatizando a importância de investigar impactos ocupacionais, sociais e nos cuidados de saúde. Há estudos que demonstram associações entre o TDAH e padrões alimentares considerados não saudáveis, bem como transtornos alimentares, no entanto, pesquisas sobre o consumo alimentar em universitários com diagnóstico de TDAH ainda são limitadas.

Objetivo(s): O objetivo deste estudo foi analisar o consumo alimentar de estudantes universitários com diagnóstico de TDAH, bem como comparar o consumo considerando o viés medicamentoso e de acompanhamento com profissionais da saúde

Metodologia: Um estudo transversal observacional foi conduzido com uma amostra de conveniência de 54 graduandos da cidade de São Paulo de 18 a 28 anos de idade com TDAH. O presente estudo e seus instrumentos foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Presbiteriana Mackenzie - CAAE nº 83835624.1.0000.0084. Foram aplicados questionários sobre características sociodemográficas, tratamento, dados antropométricos e atividade física, além de três recordatórios alimentares de 24 horas entre fevereiro e junho de 2025. Estes recordatórios foram quantificados pela TBCA e TACO e comparados às recomendações de necessidades energéticas da fórmula de EER e distribuição de macronutrientes do AMDR. Os testes estatísticos Mann-Whitney, teste T de Student e qui-quadrado foram realizados pelo programa SPSS.

Resultados: Foi encontrado sobrepeso ou obesidade em 40,7% da amostra. Referente à ingestão energética, 64,8% consumiam menos quilocalorias do que sua necessidade diária. A distribuição de macronutrientes média em relação ao valor calórico total foi de 42,9% de carboidratos, 19,9% de proteínas e 36,1% de lipídeos, indicando padrão hipoglicídico e hiperlipídico. Apesar de uma dieta baixa em carboidratos totais, foi observado que 40,7% da amostra consumiu doces diariamente. 51,9% dos participantes excederam as recomendações de gordura totais e 85,2% consumiram mais gordura saturada que o recomendado. Aqueles que não faziam o uso de medicação psiquiátrica consumiram mais gordura saturada do que os que realizavam tratamento medicamentoso ($p = 0,027$). Apenas 3,7% atingiram os valores recomendados de fibras para sexo e idade. Não houve diferença significativa entre os que realizavam acompanhamento psicológico ou nutricional no que diz respeito ao valor energético total e distribuição de macronutrientes.

Conclusão: Os achados enfatizam padrão alimentar inadequado com ingestão baixa em calorias e fibras e alta em gorduras totais e saturada em jovens adultos com diagnóstico de TDAH, o que pode contribuir com a exacerbação dos sintomas do transtorno. O tratamento medicamentoso está associado a menor consumo de gordura saturada, enquanto o tratamento não medicamentoso (nutricional e/ou psicológico) não parece afetar o consumo alimentar de forma significativa

597 - ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTADO NUTRICIONAL E CONSUMO DE ALIMENTOS REGIONAIS AMAZÔNICOS EM PESSOAS COM CARDIOPATIAS ATENDIDAS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM-PA

SANTOS, Iorena Costa dos¹; TAVARES, Géssica Fortes²; MAIA, Arícia Monteiro³;

(1) Universidade estadual do Pará - Santarém - PA - Brasil; (2) Universidade estadual do Pará - Belém - PA - Brasil; (3) Universidade estadual do Pará - Belém - PA - Brasil;

Introdução: As doenças cardiovasculares são a principal causa de mortalidade. O padrão alimentar de uma parte da população paraense é rico em carboidratos simples e ultraprocessados, contribui para o desenvolvimento de doenças e piora do estado nutricional.

Objetivo(s): Avaliar a associação entre o estado nutricional e o consumo de alimentos regionais amazônicos em indivíduos com cardiopatias atendidos em um hospital de referência em Belém-PA.

Metodologia: IMC classificado conforme OMS para adultos e idosos. Para análise estatística foi utilizado o software BioEstat 5.3 sendo utilizado o teste Shapiro-Wilk para analisar normalidade dos dados e em seguida o teste G para associar o estado nutricional ao consumo alimentar, para isso o estado nutricional foi estratificado em dois grupos desnutrição/eutrofia e sobrepeso/obesidade, assim como a frequência do consumo alimentar em dois grupos: diário/semanal e eventual/mensal/nuca. Foi considerado 5% de significância para todo o estudo.

Resultados: Participaram do estudo 20 indivíduos, com idade média de 56,30±17,02 anos, sendo 50% diagnosticados com doença arterial coronariana, 35% com insuficiência valvar aórtica ou mitral, 10% com estenose aórtica ou mitral e 5% com doença valvar, perfil clínico comumente observado em pacientes cardiopatas hospitalizados. Quanto ao estado nutricional, segundo o IMC, 15% apresentavam desnutrição, 50% eutrofia, 10% sobrepeso e 25% obesidade. Em outros estudos, verificou-se maior prevalência de excesso de peso, com 8,69% de desnutrição, 26,08% de eutrofia, 34,78% de sobrepeso e 30,43% de obesidade, demonstrando variações no perfil nutricional dessa população.

Com relação ao consumo de alimentos cardioprotetores, a maioria consumia peixe semanalmente (80%), açaí semanalmente (40%) e frutas semanalmente (45%). Também foi observado consumo frequente de alimentos regionais com potencial impacto

negativo, como farinha e charque, evidenciando a influência do padrão alimentar cultural local. Já referente aos alimentos típicos que oferecem risco a saúde cardiovascular foi observado que a maioria consumia farinha diariamente (65%) e charque mensalmente (55%). Não houve associação entre o estado nutricional e o consumo de peixe ($p=0.5622$), açaí ($p=0.2025$), frutas ($p=0.2069$), charque ($p=0.9608$) e farinha ($p=0.7488$).

Conclusão: Não foi observada associação entre estado nutricional e consumo de alimentos regionais. Embora haja ingestão de itens cardioprotetores, persiste consumo frequente de alimentos com potencial risco cardiovascular, refletindo a influência cultural local. Os achados destacam a necessidade de estudos com maior amostra e avaliação mais abrangente do padrão alimentar em cardiopatas.

618 - A PERCEPÇÃO DO CLIENTE NA AVALIAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SERVIDA EM UMA UNIDADE HOSPITALAR

BOTTAIRI, Drielle Schweiger¹; GOMES, Felipe¹; AN-JOS, Larissa Matias¹; SANTOS, Quedma Moreira¹;

(1) Einstein Hospital Israelita - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A qualidade das refeições servidas em uma unidade hospitalares influencia diretamente na aceitação alimentar, estado nutricional e na satisfação do paciente. Os registros da satisfação do paciente no pós alta no serviço de atendimento ao cliente (SAC), se torna um indicador de extrema importância para mensurar a aceitação alimentar e definição de estratégias de como o serviço de alimentação pode mudar e melhorar o cenário.

Objetivo(s): Mensurar o NPS (net promoter score) na percepção do paciente aos três principais ofensores do serviço de alimentação (sabor e preparo dos alimentos; apresentação; e variedade do cardápio).

Metodologia: Estudo realizado em um hospital privado em São Paulo, de Maio a Outubro de 2025. Contemplado pacientes com dieta via oral liberada de todas as consistências de dieta e restrições de nutrientes. Pesquisa de satisfação foi aplicada pelo Chef de cozinha em pacientes com internação maior que 3 dias que não haviam realizado nenhum apontamento ou reclamação aos três principais ofensores (sabor e preparo dos alimentos; apresentação; e variedade do cardápio). Foi solicitado que o paciente aplicasse uma nota de 0 a 10 para cada um destes itens. O compilado

dos dados foi realizado via forms e realizado cálculo do NPS ($NPS = \% \text{promotores} - \% \text{detratores}$).

Resultados: No final do período avaliado, foram avaliados $n=97$ pacientes, onde tivemos os seguintes **Resultados:** Variedade das preparações NPS 75 (78% de promotores; 19% de neutros, 3% de detratores); Sabor e preparo dos alimentos NPS 69 (72% de promotores; 25% de neutros, 3% de detratores); Apresentação das preparações NPS 74 (77% de promotores; 20% de neutros, 3% de detratores). Estas avaliações, auxiliaram o serviço a entender as oportunidades de melhorias para planos de ação. Quando comparamos a série história 2024x2025, tivemos um aumento de 27% no aspecto de variedades das preparações, onde entendemos que o era necessário mudar o cardápio a cada trimestre e não a cada semestre. Porém tivemos resultados satisfatórios na redução de reclamações registradas de 46% (Sabor e preparo dos alimentos) e 62% (Apresentação das preparações), respectivamente.

Conclusão: Os resultados demonstraram elevada satisfação dos pacientes em relação ao serviço de alimentação hospitalar, com NPS positivo nos três aspectos avaliados. A análise das percepções permitiu identificar oportunidades de melhoria, contribuindo para ajustes no cardápio e na gestão do serviço. Essas ações refletiram na redução significativa das reclamações registradas no SAC e na melhoria da experiência alimentar do paciente.

623 - VALIDAÇÃO DE JOGO EDUCATIVO EM REALIDADE AUMENTADA PARA PREVENÇÃO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES

BORTOLETTO, Mariana Lutffalla¹; BORTOLETTO, Mariana Lutffalla¹; SANTOS, Thatiane Danielly¹; SANTOS, Thatiane Danielly¹; SILVA, Amanda Santos¹; SILVA, Amanda Santos¹; MANOCHIO-PINA, Marina Garcia¹; MANOCHIO-PINA, Marina Garcia¹;

(1) Unifran - Franca - SP - Brasil;

Introdução: A adolescência é um período de maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de transtornos alimentares. Nesse contexto, investigar percepções sobre alimentação e imagem corporal pode subsidiar estratégias educativas inovadoras voltadas à prevenção desses transtornos.

Objetivo(s): Validar um jogo educativo em realidade aumentada desenvolvido para prevenção de transtornos alimentares em adolescentes, considerando contribuições do público-alvo e avaliação de especialistas.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa aplicada, de abordagem quantitativa e qualitativa, vinculada ao projeto PREVENTA da Universidade de Franca e aprovada pelo Comitê de Ética (CAAE: 63453822.8.0000.5495). Inicialmente foi elaborado e aplicado um questionário com adolescentes de 11 a 15 anos de três escolas públicas de um município do interior do estado de São Paulo, totalizando 105 participantes. O instrumento investigou perfil do jogador, percepções sobre alimentação e imagem corporal, além de interesse em jogos educativos. As informações obtidas subsidiaram a construção do protótipo do jogo educativo em realidade aumentada. Para validação da ferramenta foram realizados dois grupos focais presenciais com 8 profissionais das áreas de nutrição, psicologia, fisioterapia e educação física. No primeiro encontro foram avaliados narrativa, linguagem, estrutura das cartas e aplicabilidade do jogo, sendo registradas sugestões de melhoria. Após ajustes no material, foi realizado um segundo grupo focal para avaliação final da ferramenta.

Resultados: A aplicação do questionário permitiu identificar percepções dos adolescentes sobre alimentação, imagem corporal e interesse por jogos digitais, além de coletar sugestões que contribuíram para a construção da narrativa, personagens e desafios do jogo. A etapa de validação com especialistas possibilitou ajustes na redação dos textos, aprimoramento da narrativa e inclusão de elementos que ampliaram o potencial educativo da ferramenta. Também foram realizados ajustes na linguagem e na dinâmica do jogo para melhor adequação ao público adolescente e ao contexto escolar. Após a incorporação das sugestões, o material foi reapresentado aos especialistas, que consideraram a versão final adequada para utilização em ações de educação alimentar com adolescentes.

Conclusão: A validação do jogo educativo por especialistas contribuiu para aprimorar seu conteúdo e estrutura, fortalecendo sua aplicabilidade como ferramenta de educação alimentar. A participação de adolescentes no processo também auxiliou na adequação da narrativa e da linguagem ao público-alvo.

737 - POTENCIAL PRODUTIVO ALIMENTAR E DIVERSIDADE AGRÍCOLA NOS ESTADOS BRASILEIROS

RODRIGUES, Carol¹; SANTOS, Luana Inada Souza¹; SILVA, Bruce Wellington Amorin da¹;

(1) UNESP - Tupã - SP - Brasil;

Introdução: A produção agroalimentar influencia a disponibilidade potencial de alimentos nos territórios. Compreender a estrutura produtiva e sua diversidade pode contribuir para análises integradas entre sistemas alimentares, padrões de consumo e saúde.

Objetivo(s): Analisar a estrutura produtiva alimentar dos estados brasileiros e sua associação com indicadores de consumo alimentar e estado nutricional das capitais.

Metodologia: Estudo ecológico, transversal e quantitativo, baseado em dados secundários da Produção Agrícola Municipal (PAM) e da Pesquisa da Pecuária Municipal (PPM) do IBGE (2023), do Censo Demográfico 2022 e da pesquisa VIGITEL 2023. Foram calculados indicadores estaduais de produção per capita de frutas, hortaliças, feijão, alimentos energéticos, oleaginosas, tubérculos, cana-de-açúcar e proteína animal. Os indicadores foram normalizados e sintetizados por meio da combinação dos métodos multicritério CRITIC e TOPSIS, originando o Índice de Potencial Produtivo Alimentar (IPPA). Adicionalmente, foi calculado o Índice de Diversidade de Simpson (SDI) para caracterizar a diversidade produtiva agrícola. As associações entre IPPA, SDI e indicadores VIGITEL (consumo regular de frutas e hortaliças, consumo de ultraprocessados, consumo de alimentos protetores, obesidade e excesso de peso) foram avaliadas por meio de correlação de Spearman ($p < 0,05$).

Resultados: O método CRITIC indicou maior contribuição relativa da produção per capita de frutas e tubérculos para a composição do IPPA. A aplicação do TOPSIS revelou heterogeneidade entre os estados quanto ao potencial produtivo alimentar, evidenciando diferenças na composição da produção agroalimentar. O índice de diversidade de Simpson indicou predominância de estados classificados como diversificados, sugerindo variedade relevante na produção agrícola em grande parte do território nacional. Os indicadores do VIGITEL mostraram padrões heterogêneos entre as capitais quanto ao consumo de alimentos protetores, consumo de ultraprocessados e prevalência de excesso de peso e obesidade. As análises de correlação entre os índices produtivos e os indicadores do VIGITEL apresentaram associações fracas e não significativas.

Conclusão: Os índices permitiram caracterizar diferenças na estrutura produtiva alimentar e na diversidade agrícola entre os estados brasileiros. A relação com os padrões de consumo e estado nutricional nas capitais mostrou-se limitada. Dentre as limitações destacam-se o delineamento ecológico, o uso de dados agregados em escalas territoriais distintas e o emprego de proxies produtivas. Pesquisas futuras podem utilizar dados mais detalhados e maior granularidade territorial.

NUTRIÇÃO E DOENÇAS CRÔNICAS

354 - AÇÃO DA RIBOFLAVINA (B2) NA PROFILAXIA DE CRISES DE ENXAQUECA

MORAES, Thais Helena De Oliveira¹; FERRACIOLI, Júlia Oliveira²; PIMENTA, Julia Roberta²; FERREIRA, Anita Maria Pinheiro²;

(1) UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - Bragança Paulista - SP - Brasil; (2) UNIVERSIDADE SÃO FRANCISCO - Bragança Paulista - SP - Brasil;

Introdução: A enxaqueca é definida como uma doença neurovascular, caracterizada por crises repetidas de cefaléia de frequência variável. A riboflavina atua como precursora de coenzimas mitocondriais sendo essencial em seu metabolismo energético e é um importante cofator no metabolismo oxidativo, mecanismos centrais da patogênese da enxaqueca.

Objetivo(s): Avaliar a eficácia da suplementação de riboflavina na profilaxia de crises de enxaqueca, focando na redução da frequência, intensidade e duração das crises, bem como na sua segurança clínica.

Metodologia: Esta revisão utilizou artigos das bases PUBMED, e SciELO, com os descritores "Transtornos de enxaqueca", "Riboflavina", e "Metabolismo mitocondrial", na língua portuguesa e inglesa. Foram incluídos estudos que avaliaram a riboflavina como estratégia profilática, abordando mecanismos de ação, eficácia clínica, dose utilizada e perfil de segurança. Os dados foram analisados priorizando resultados clínicos e evidências relacionadas ao metabolismo mitocondrial.

→ Foram analisados ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e metanálises que investigam o papel da riboflavina no metabolismo energético e sua aplicação clínica. Os critérios de inclusão focaram em estudos que utilizam doses de 400 mg/dia por períodos mínimos de três meses, avaliando desfechos como dias de dor, frequência de crises e uso de medicação aguda.

Resultados: Os estudos demonstraram que a suplementação de riboflavina promove redução significativa da frequência, intensidade e duração das crises de enxaqueca. O efeito profilático está associado à melhora do metabolismo energético mitocondrial cerebral, otimizando-o, com aumento da produção de ATP e redução do estresse oxidativo e da neuroinflamação. A dose mais estudada e eficaz foi de 400 mg/dia por, no mínimo, três meses. A riboflavina apresentou excelente perfil de segurança e tolerabilidade, com efeitos adversos raros e leves, sendo reconhecida por diretrizes nacionais

e internacionais como opção válida de profilaxia, especialmente em pacientes com contraindicações a fármacos tradicionais.

Conclusão: A riboflavina mostrou-se uma alternativa eficaz, segura e de baixo custo para a profilaxia da enxaqueca. Sua ação ocorre pela otimização do metabolismo mitocondrial cerebral, resultando em redução significativa das crises. A dose de 400 mg/dia por pelo menos 3 meses apresenta evidência robusta para uso clínico.

498 - CARACTERIZAÇÃO DOS HÁBITOS DE VIDA DE INDIVÍDUOS ADULTOS COM DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL

DOS SANTOS, Isabelli Molina¹; BAZANELLI, Ana Paula¹;

(1) Universidade Presbiteriana Mackenzie - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: As Doenças Inflamatórias Intestinais (DII) compreendem a Doença de Crohn e a Retocolite Ulcerativa, ambas doenças crônicas caracterizadas por períodos de remissão e de atividade, resultando em inflamação no intestino. A caracterização dos hábitos de vida de adultos com DII é crucial para compreender os fatores que influenciam o curso dessas condições. Indivíduos com DII necessitam adequar seus padrões alimentares e seus hábitos sem comprometer a qualidade de vida.

Objetivo(s): Caracterizar os hábitos de vida de indivíduos adultos com DII.

Metodologia: Estudo transversal realizado com indivíduos adultos, de ambos os gêneros, e com diagnóstico médico de DII. Os dados foram coletados por meio de um questionário autoaplicável criado na plataforma online Google Forms. Para identificação do perfil sociodemográfico, econômico, clínico e nutricional dos indivíduos, foram realizadas perguntas referentes à idade, gênero, grau de escolaridade, diagnóstico e tempo da DII, uso de suplementos, peso e estatura, prática de atividade física, tabagismo e consumo de bebida alcoólica. Para caracterização do consumo de componentes dietéticos pró-inflamatórios foram considerados alimentos ricos em ácidos graxos saturados e aditivos alimentares, e para nutrientes anti-inflamatórios foram considerados alimentos ricos em fibras alimentares, vitamina D e ácidos graxos insaturados. A análise descritiva foi realizada e apresentada por meio de frequência de distribuição em número e porcentagem e média e desvio padrão.

Resultados: A amostra foi composta por 48 indivíduos

adultos com DII (64% Doença de Crohn, 35,4% Retocolite Ulcerativa), sendo a maioria do sexo feminino (93,8%), idade entre 18 e 30 anos (81,3%) e ensino superior incompleto (39,6%). Com relação aos hábitos de vida, 93,8% dos indivíduos não eram tabagistas, 56,2% consumiam bebidas alcoólicas e 50% não praticam atividade física. A maioria da amostra estava com diagnóstico nutricional de eutrofia (52,1%) e a minoria com baixo peso (14,6%). Em relação a fase da doença, 45,8% referiram estar na fase ativa e 47,9% na fase de remissão, sendo diarreia (83,3%), dor abdominal (75%) e urgência evacuatória (72,9%) os principais sintomas relatados. Acerca dos hábitos alimentares da amostra, os principais alimentos evitados durante a fase ativa da doença foram os industrializados (79,2%), embutidos (75%) e leite e derivados integrais (72,9%). Os principais alimentos priorizados durante a remissão foram os vegetais cozidos (58,3%), frutas (53,6%) e fibras (37,5%). Quanto à suplementação, 70,8% utilizavam vitaminas ou minerais, principalmente vitamina D (43,8%), B12 (41,7%) e ferro (31,3%).

Conclusão: Os hábitos de vida e escolhas alimentares de indivíduos com DII são influenciados pela fase da doença, priorizando alimentos anti-inflamatórios na remissão e evitando pró-inflamatórios na atividade. Esses resultados destacam a necessidade de intervenções nutricionais direcionadas para melhorar o manejo da doença e a qualidade de vida.

545 - IMPACTO DA SUPLEMENTAÇÃO ESPECIALIZADA SEMIELEMENTAR EM UMA PACIENTE COM FIBROMIALGIA, DIARREIA PERSISTENTE E DISBIOSE INTESTINAL

STRAMANTINO, Jaqueline¹; OLIVEIRA, Gabriela Faria²; RAZZERA, Elisa Loch²; ZANINI, Ana Claudia²;

(1) Autônoma - CURITIBA - PR - Brasil; (2) Prodiat Medical Nutrition - CURITIBA - PR - Brasil;

Introdução: Diarreia persistente, disbiose intestinal e fibromialgia comprometem o estado nutricional e a qualidade de vida. Alterações na absorção de nutrientes e no equilíbrio intestinal podem agravar esse cenário, tornando intervenções nutricionais, como adequação dietética e suplementação, estratégias relevantes de manejo.

Objetivo(s): Verificar o impacto da suplementação oligomérica na melhoria das condições clínicas de uma paciente com diarreia persistente, fibromialgia e disbiose intestinal.

Metodologia: O estudo de caso foi realizado com uma mulher de 64 anos, com fibromialgia, disbiose intestinal e diarreia persistente (5 evacuações diárias, Bristol tipo 7, com muco há 2 anos). Apresentava refluxo gastrointestinal com funduplicatura gástrica, Parkinson e gastrite autoimune. Seu peso (P) inicial era de 56,70kg, altura de 1,68m, IMC = 20,1 Kg/m² e massa magra (MM) de 39,80kg. Estava em tratamento com Cloridrato de Duloxetine 30mg, Trazodona 150mg e Pregabalina 75mg. Parâmetros bioquímicos mostraram vitamina B12 limitrofe (212ng/L) e coprocultura com mucina e negativo para Clostridium. Após 43 semanas de intervenção nutricional - dieta com baixo teor de carboidrato fermentável, fibras solúveis e insolúveis (25g/dia), proteína em pó (30g/dia), creatina (6g) - iniciou suplementação com produto especializado semielementar: Peptimax - Prodiel Medical Nutrition (20g pós-almoço e ceia = 40g/dia). A dor foi estimada pela Escala Multidimensional de Avaliação de Dor (EMADOR) (Sousa 2010).

Resultados: Durante as 43 semanas iniciais do tratamento sem Peptimax a paciente apresentava P = 57,20kg e MM = 39,1kg. Houve uma melhora na diarreia persistente (diminuição para duas evacuações diárias, Bristol tipo 5), mas a sintomatologia da fibromialgia persistiu. Após a adição de Peptimax por 8 semanas (o que ofertava 162kcal, 7g de proteína hidrolisada do soro do leite, 2g de glutamina, 4g de lipídios além de vitaminas e minerais), houve uma redução na percepção subjetiva da dor, conforme escada EMADOR (de 10 para 5) aumentando o desempenho na capacidade de realizar atividades físicas, aumento de peso para 59 kg, IMC = 21 kg/m² e MM = 41,20 kg. Além disso, a paciente relatou aumento na ingestão alimentar, passando de 1520kcal antes da suplementação para 1990kcal e de 1,2g de proteína/Kg de peso para 1,8g de proteínas/Kg de peso. Os exames laboratoriais mostraram mucina negativa no coloproctológico funcional e aumento nos níveis de vitamina B12 para 605 ng/L.

Conclusão: Os resultados sugerem que a suplementação pode ser benéfica como complemento da dieta em pacientes com diarreia persistente, fibromialgia e disbiose intestinal. A redução da dor, melhora na capacidade de realizar atividades físicas e aumento na ingestão alimentar e na absorção de nutrientes indicam um impacto positivo da suplementação com Peptimax. Mais estudos são necessários para confirmar esses resultados e entender melhor os mecanismos de ação do Peptimax nessas condições.

BIANCHI, Giovana Rosa Bertagnoli¹; FILHO, Orival de Freitas¹; RODRIGUES, Rodrigo Moreira¹; GOMES, Vanessa Cristina de Moraes¹;

(1) InCor - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: À hipertensão pulmonar (HP) corresponde a um grupo heterogêneo de condições caracterizadas pelo aumento das pressões no sistema vascular pulmonar. A Organização Mundial da Saúde a classifica em cinco grupos clínicos de acordo com a fisiopatologia, características hemodinâmicas, manifestações clínicas e estratégias terapêuticas. A hipertensão arterial pulmonar tromboembólica crônica (HPTEC) é uma condição rara e potencialmente grave, caracterizada pelo remodelamento progressivo da vascularização pulmonar, aumento da resistência vascular pulmonar e sobrecarga do ventrículo direito, podendo evoluir para insuficiência cardíaca direita, principal responsável pelas manifestações clínicas da doença. A tromboendarterectomia pulmonar (TEAP) é considerada o tratamento padrão-ouro para HPTEC. A cirurgia consiste na dissecação cuidadosa de toda a árvore pulmonar com uso de circulação extracorpórea e períodos de parada circulatória hipotérmica profunda, essenciais para manter a estabilidade hemodinâmica do paciente e permitir adequada visualização e dissecação dos vasos pulmonares.

Objetivo(s): Apresentar a jornada nutricional de um paciente internado para realização de TEAP em hospital de referência em doenças cardiopulmonares localizado na cidade de São Paulo.

Metodologia: Acompanhamento da jornada do paciente durante a internação, com realização de avaliações antropométricas. Foram coletados dados de peso, altura, circunferência do braço, prega cutânea tricípital e circunferência da panturrilha em três momentos (internação, pós-operatório em UTI e alta hospitalar).

Resultados: Paciente de 51 anos, sexo masculino, internado eletivamente para realização de TEAP. No pós-operatório, permaneceu 12 dias em UTI, onde usou dieta enteral exclusiva com o objetivo de atingir meta nutricional, com acompanhamento fonoaudiológico e progressão gradual da consistência da dieta via oral após extubação. Evoluiu para dieta geral na enfermaria 14 dias após a cirurgia durante o desmame da terapia nutricional enteral, foi iniciada suplementação oral hipercalórica e hiperproteica 1x/dia, permanecendo até o final da internação. Avaliação antropométrica inicial: 90,4kg, 1,85m, 26,4kg/m², CB 30,7cm e CP 38,5cm, durante a alta: 78,8kg, 1,85m, 22,93kg/m², CB 29cm e CP 34,5cm, apresentando uma perda de peso de 12,8% durante a

657 - RELATO DE CASO: PACIENTE SUBMETIDO À TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR BILATERAL

internação que durou 28 dias. A meta nutricional variou entre 25kcal/kg/dia e 1,2g/kg/dia (fase crítica) até 35kcal/kg/dia e 1,5g/kg/dia de proteína (fase recuperação).

Conclusão: O presente caso evidenciou o impacto do estresse cirúrgico e alterações metabólicas massivas correlacionadas com a condição clínica sobre o estado nutricional. O caso reforça a importância da avaliação nutricional precoce, monitoramento contínuo e implementação de estratégias nutricionais individualizadas para minimizar o risco de desnutrição e suas repercussões na recuperação clínica. Destaca-se ainda a necessidade de novos estudos sobre terapia nutricional em pacientes submetidos à TEAP.

718 - EDUCAÇÃO DO PACIENTE EM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

SHIMA, Mayumi¹; OLIVEIRA, Paula de Carvalho Morelli¹; DOS SANTOS, Evelin do Carvalho¹; PIRES, Letícia do Vale¹;

(1) Einstein Hospital Israelita - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: Os pacientes internados com insuficiência cardíaca (IC) são acompanhados por uma equipe multiprofissional, sendo a orientação nutricional uma parte dos cuidados em Educação do Paciente.

Objetivo(s): O objetivo do trabalho é demonstrar a taxa de orientação nutricional durante a internação e ações realizadas.

Metodologia: Mensalmente é analisada a taxa de orientação nutricional. Diante dos resultados baixos do ano de 2023, ações foram realizadas para melhorar a taxa de orientação. A informação dos pacientes com indicação para orientação nutricional era informada por e-mail uma vez na semana. A partir do final de 2023, além da informação via e-mail, os pacientes com indicação para orientação eram informados diariamente, via mensagem durante a semana e supervisionadas por uma nutricionista responsável para a equipe. E realizada revisão do material de orientação pela equipe de nutricionistas.

Resultados: No ano de 2023, a média de orientação nutricional foi de 21,1% (variação de 0 a 62,1%). Com as ações realizadas (indicação dos pacientes diariamente, via mensagem), houve uma melhora importante no ano seguinte. Em 2024, a média aumentou para 72,4%, com variação de 56,8 a 81,1%, atingindo a meta de 60% de orientação. No ano de 2025, a média final foi de 70,8% (variação de 57,9 a 78,8%), atingindo a nova meta de 70% de orientação. As ações foram fundamentais

para a Acreditação da American College of Cardiology, ocorrida em novembro de 2025. As orientações, que fazem parte da educação do paciente (orientação da nutrição, orientação da enfermagem, orientação médica-consulta de retorno, dias para consulta de retorno, orientação sobre reabilitação) e acompanhamento do peso, medicações e exames, contribuíram ao todo para a redução da média de mortalidade de 12,5% em 2023, 8,6% em 2024 e para 7,0% em 2025. Em relação à reinternação em 30 dias por IC, foi de 8,7% em 2023, 7,4% em 2024 e 7,8% em 2025. **Conclusão:** As ações realizadas contribuíram para adequação da taxa de orientação nutricional aos pacientes com IC. Acompanhamento das estratégias e necessidades são necessárias para melhorar os resultados de orientação nutricional em 2026.

762 - RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UNIDADE DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO POR MEIO DA EDUCAÇÃO NUTRICIONAL SOBRE OBESIDADE EM SALA DE ESPERA

ARAÚJO FERREIRA, Alanne Jéssica¹;

(1) Unifavip - ARCOVERDE - PE - Brasil;

Introdução: A obesidade é uma patologia crônica multifatorial, considerada um sério problema de saúde pública, com diversas consequências, incluindo diabetes tipo 2, hipertensão e alterações cardíacas; levando a outras complicações como infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca, arritmias, aumento do colesterol e triglicérido. Aplicação de estratégias de educação nutricional é de extrema importância para aumentar a prevenção através de mudanças significativas nos maus hábitos da população.

Objetivo(s): Compartilhar experiência de uma ação de educação nutricional com o tema "Obesidade: como prevenir e cuidar da saúde" que ocorreu em uma sala de espera de Unidade Pernambucana de atendimento especializado (UPAE) na cidade de Arcoverde- PE.

Metodologia: Refere-se a um estudo descritivo do tipo relato de experiência, promovendo educação nutricional, por meio de palestra aos usuários da unidade enquanto aguardavam atendimento médico, observou-se que a maior parte do público eram mulheres e idosos. Ação realizada com material expositivo no local, utilizando linguagem simples e duração breve de 10 minutos com objetivo de propagar o conhecimento de forma que os usuários da unidade compreendessem. Foram abordados o tema, prevalência, consequências e formas de prevenir a obesidade, destacando a importância da mudança na

alimentação. Apresentando a diferença entre alimentos in natura, processados e ultraprocessado, como orienta o Guia Alimentar para População Brasileira, por meio de imagens, incluído a prática de atividade física e qualidade do sono. Na ocasião os usuários aprenderam como calcular o (IMC) índice de massa corporal e a quantidade ideal de água que o organismo necessita. Tendo em vista que cada indivíduo tem necessidades diferentes uns dos outros

Resultados: Observou-se um acolhimento positivo por parte dos participantes, que demonstraram interesse pelo assunto mantendo-se atentos e tirando dúvidas ao finalizar a palestra, no momento reservado especificamente para essa ocasião. Envolveram-se ativamente na atividade, do cálculo do (IMC) índice de massa corporal e ingestão de água. Os indivíduos relataram uma melhor compreensão da importância de manter hábitos alimentares saudáveis e da prevenção de doenças. A abordagem realizada na sala de espera se provou eficaz na divulgação de informações e na promoção da saúde

Conclusão: A iniciativa de educação alimentar em sala de espera se revelou uma forma acessível e de baixo custo, contribuindo para a conscientização sobre obesidade e promovendo alterações nos estilos de vida. A promoção de intervenções desse tipo deve ser incentivada nos serviços de saúde, buscando ampliar o acesso à informação e favorecer a saúde da comunidade.

NUTRIÇÃO E DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

396 - GUIA ALIMENTAR DA POPULAÇÃO BRASILEIRA COMO INSTRUMENTO PEDAGÓGICO E EXTENSIONISTA PARA EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO ENFRENTAMENTO DAS DCNT

PANTA, Luciely Luz¹; GRIGORIO, Evellyn Nayara Timoteo¹; SOTERO, Andrea Marques¹; CAMATARI, Fabiana Oliveira dos Santos¹;

(1) Universidade de Pernambuco - Petrolina - PE - Brasil;

Introdução: A transição nutricional elevou as doenças crônicas ligadas ao estilo de vida. A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) promove saúde e previne doenças, tendo o Guia Alimentar para a População Brasileira como ferramenta essencial.

Objetivo(s): Promover a EAN por meio da aplicação do Guia Alimentar para a População Brasileira como

ferramenta pedagógica e de extensão, visando o enfrentamento das DCNT e o fomento da autonomia alimentar na comunidade atendida.

Metodologia: Trata-se de uma atividade de extensão universitária desenvolvida no curso de Nutrição da Universidade de Pernambuco, Campus Petrolina, vinculada à disciplina Vivências em Nutrição I. Os estudantes realizaram atendimentos nutricionais individuais a adultos com fatores de risco ou diagnóstico de DCNT, mediante coleta de dados socioeconômicos, antropométricos, bioquímicos e dietéticos. A dados coletados foram discutidos com docentes e monitores, subsidiando a construção de condutas nutricionais qualitativas baseadas no Guia Alimentar para a População Brasileira. As ações consideraram aspectos culturais, sociais e econômicos, priorizando abordagens educativas dialógicas e problematizadoras, entregando e abordando de forma didática e explicativa: plano alimentar qualitativo e materiais informativos e incentivadores com relação ao consumo de água, a classificação dos alimentos (in natura e minimamente processados, processados e ultraprocessados), receitas e propriedades dos nutrientes.

Resultados: O atendimento nutricional individual contou com a participação de 8 pacientes atendidos por 32 estudantes supervisionados por docentes. Observou-se maior sensibilização dos participantes quanto à importância da alimentação adequada na prevenção e controle das DCNT, com estímulo ao consumo de alimentos in natura e minimamente processados, e os mesmos relataram melhor compreensão sobre escolhas alimentares saudáveis e adequadas à realidade local. Para os estudantes, a atividade possibilitou a integração entre teoria e prática, fortalecendo competências em comunicação, análise crítica e elaboração de condutas nutricionais baseadas no Guia alimentar para a população, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades profissionais desde o primeiro semestre, além de favorecer a compreensão do papel social do nutricionista na promoção da saúde coletiva. O Guia alimentar para a população brasileira se mostrou um instrumento didático pedagógico eficiente para compreensão da alimentação nutricional, culturalmente e socialmente saudável e aplicação para promoção da EAN e prevenção das DCNT.

Conclusão: A utilização do Guia alimentar para a população para a EAN como atividade de extensão mostrou-se uma estratégia eficaz na formação acadêmica em Nutrição e na promoção da saúde da comunidade. A experiência reforça a importância da extensão universitária como prática pedagógica, na prevenção das DCNT e na construção de práticas alimentares saudáveis, culturalmente adequadas e sustentáveis.

401 - FOLHA E FRUTO DE CITRUS BERGAMIA COMO POTENCIAIS MODULADORES DOS LIPÍDEOS HEPÁTICOS EM RATOS ALIMENTADOS COM DIETA OCIDENTAL

EL KADRE, Halime Abdo¹; SORMANI, Luis Eduardo²; CRUZEIRO, Jordanna²; CORREA, Camila Renata²;

(1) Unesp - FMB - Botucatu - SP - Brasil; (2) Unesp-FMB - Botucatu - SP - Brasil;

Introdução: A dieta ocidental (DO), rica em açúcar e gordura, está sendo cada vez mais consumida pela população. Esse hábito resulta em acúmulo de gordura corporal e alterações hepáticas. A folha e o fruto de Citrus bergamia demonstram potencial nutracêutico na modulação dos lipídeos hepáticos. Uma vez que possuem diferenças na composição fenólica, existem lacunas sobre qual tem maior eficácia.

Objetivo(s): Comparar o efeito dos extratos da folha e do fruto de Citrus bergamia sobre a modulação dos lipídeos hepáticos em ratos alimentados com dieta ocidental.

Metodologia: Ratos Wistar (n=40) foram distribuídos em dois grupos: grupo controle (C; n=20), recebendo dieta padrão, e grupo DO recebendo dieta rica em açúcar e gordura (DO; n=20) mais 25% de sacarose na água de beber durante 20 semanas. Posteriormente, os animais foram redistribuídos em quatro novos grupos (n=10/grupo) para a administração dos diferentes extratos de bergamota durante 10 semanas: controle (C), DO, DO + folha de Citrus bergamia (DO+Fo) e DO + fruto de Citrus bergamia (DO+Fr). Os extratos foram administrados por gavagem nas doses de 50 mg/kg/dia para a folha e 250mg/kg/dia para o fruto. No fim de 30 semanas, após a eutanásia foram avaliados o índice de adiposidade (%) e, no fígado, o colesterol total (mg/dL) e triglicérides (mg/dL) (CEUA:1337/2019). Os dados paramétricos foram analisados por One-way ANOVA com post hoc de Tukey e os dados não paramétricos pelo teste de Kruskal-Wallis com post hoc de Dunn (p<0.05).

Resultados: O grupo DO apresentou aumento do índice de adiposidade e dos níveis de colesterol total e triglicérides hepáticos em comparação ao grupo controle (p<0,001). O tratamento com os extratos do fruto (DO+Fr) e da folha (DO+Fo) reduziram os níveis de colesterol total em relação ao grupo DO (p<0,001 e p=0,011). Adicionalmente, o tratamento com o extrato do fruto da bergamota foi capaz de reduzir os níveis de triglicérides quando comparado ao grupo DO (p=0,003) independentemente de qualquer alteração no índice de adiposidade dos animais.

Conclusão: O tratamento com o extrato do fruto

da bergamota demonstrou maior eficácia sobre a dislipidemia hepática em ratos alimentados com dieta ocidental.

434 - RELAÇÃO ENTRE OS PARÂMETROS NUTRICIONAIS E A DIRETRIZ BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL 2025 (DBHA 2025)

RODRIGUES, Cleberson dos Santos¹; SILVA, José Hélio Luna¹;

(1) Centro Universitário Vale do Ipojuca - Caruaru - PE - Brasil;

Introdução: A hipertensão arterial (HA) é uma condição caracterizada por elevação dos níveis pressóricos ≥ 140 e/ou 90mmHg. A Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (DBHA) reúne as recomendações atualizadas e baseadas nas melhores evidências disponíveis na literatura científica, abrangendo aspectos de prevenção, diagnósticos e estratégias de tratamento farmacológico e não farmacológico. A atualização da (DBHA) apresenta mudanças desde a prevenção e tratamento até os parâmetros de diagnóstico. Destaca-se como medidas de tratamento não farmacológico a Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH), redução do consumo de sódio e álcool; manutenção do peso e aumento da ingestão de potássio. Essas medidas quando associadas com as farmacológicas são importantes para otimizar o manejo da (HA).

Objetivo(s): Este estudo tem como objetivo revisar a atualização da diretriz e artigos disponíveis que evidenciam informações nutricionais sobre prevenção e tratamento não medicamentoso da HA.

Metodologia: Trata-se de um estudo de revisão da (DBHA) e artigos científicos dos últimos cinco anos nas bases PubMed e Scielo. Foram utilizados descritores em português: comportamento alimentar, hipertensão, ingestão de sódio, consumo de álcool, perda de peso e obesidade. A busca bibliográfica inclui 25 artigos, destes cinco foram selecionados. Adotou-se como critérios de inclusão relevância do estudo e os desfechos dos resultados apresentarem consonância com a (DBHA).

Resultados: Segundo a (DBHA), 60% a 77% dos obesos têm diagnóstico de (HA), a (DBHA) mostra que a redução de 1 kg de peso promoveu redução da Pressão Arterial Sistólica (PAS) 1,05 mmHg e Pressão Arterial Diastólica (PAD) 0,92 mmHg. A meta-análise feita por (BRANDÃO et al., 2025) com 3.219 pacientes concluiu que a redução do IMC= 2,27 kg/m² resultou em redução da (PAS) 5,79 mmHg e a (PAD) 3,63 mmHg

(Yang et al., 2023). Ressalta-se que modificações dietéticas são citadas na diretriz na prevenção e no tratamento da (HA), como a dieta DASH que objetiva redução no consumo de sódio e aumento de potássio, magnésio, fibras e proteínas de baixo teor de gordura e sal. Uma revisão evidenciou que essa dieta promoveu redução da (PAS) entre 1,29 e 4,6 mmHg e a PAD entre 0,76 e 1,1 mmHg (Isnaini et al., 2025). Outra medida evidenciada pela (DBHA), é a redução no consumo de sódio, um achado de (Yang et al., 2025) mostrou que a diminuição do sódio reduziu a (PAS) entre 2 e 8,69 mmHg. Há evidências que o consumo de álcool acima de 12 g/dia eleva os riscos de desenvolvimento da (HA) (Cecchini et al., 2024). Indo de encontro com a (DBHA) que recomenda redução do álcool para duas doses/dia (10 g/dia) podendo diminuir os níveis da (PAD) em 5,5 mmHg e (PAS) 4,0 mmHg.

Conclusão: Conclui-se que o manejo da (HA) é complexo e as medidas de tratamento envolve as medicamentosas e não medicamentosas, sugerindo participação ativa de uma equipe multiprofissional, dentre elas, torna-se indispensável a atuação do profissional nutricionista.

472 - O IMPACTO DA SUPLEMENTAÇÃO NUTRICIONAL PARA PACIENTES COM DESNUTRIÇÃO NA TERAPIA DIALÍTICA: REVISÃO DE LITERATURA

GOMES, Evely dos Santos¹; FERREIRA, Andressa Gonçalves²; SANTOS, Lorena Costa dos³; MONTEIRO, Tília de Sousa⁴;

(1) Universidade da Amazônia (UNAMA) - Ananindeua - PA - Brasil; (2) Universidade da Amazônia (UNAMA) - Abaetetuba - PA - Brasil; (3) Faculdade da Amazônia (FAAM) - Santarém - PA - Brasil; (4) Faculdade da Amazônia (FAAM) - Belém - PA - Brasil;

Introdução: Pacientes com Doença Renal Crônica (DRC) em tratamento dialítico são acometidos frequentemente por complicações nutricionais, como a desnutrição e a suplementação nutricional apresenta-se como uma importante estratégia no manejo dessa condição.

Objetivo(s): Avaliar o papel da suplementação nutricional no desfecho clínico de pacientes desnutridos no tratamento dialítico.

Metodologia: Trata-se de revisão de literatura, a qual foi dividida em duas etapas. Na primeira etapa, realizou-se uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados do Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. Utilizou-se como descritores: Doença Renal Crônica (Renal Insufficiency

Chronic); Desnutrição (Malnutrition); Diálise renal (Renal Dialysis); Suplementos nutricionais (Dietary Supplements). Posteriormente, os trabalhos selecionados foram analisados por título, resumos e por meio da leitura dos artigos e classificação daqueles que apresentavam informações mais relevantes acerca do tema. Os critérios de inclusão foram os artigos que expuseram um estudo delineado, completo, com resultados eficazes e em língua portuguesa e inglesa, a partir do ano de 2021 a 2025, referente à temática. Como critérios de exclusão: trabalhos incompletos, artigos com informações desatualizadas e estudos que não tivessem relevância com o tema.

Resultados: A desnutrição é um problema comum em pacientes dialíticos com DRC e está associada a desfechos adversos, como o comprometimento do estado nutricional e maior risco de mortalidade. Uma pesquisa analisou o perfil nutricional de 180 pacientes em tratamento dialítico, os resultados apontaram que 42,2% dos pacientes analisados apresentaram desnutrição e 29,5% desnutrição grave. Considerando as elevadas perdas nutricionais e restrições alimentares que ocorrem durante o tratamento dialítico, pesquisas demonstram que suplementos nutricionais à base de proteínas são eficazes para garantir o aporte proteico adequado, melhora da massa muscular e função física. A suplementação de micronutrientes deve ser individualizada, considerando o estágio da DRC, os níveis bioquímicos e as comorbidades associadas. Assim, a reposição de ferro pode evitar complicações e agravos do quadro de anemia e de debilidade nutricional. A vitamina D apresenta benefícios no controle do paratormônio e na saúde óssea.

Conclusão: Portanto, a suplementação proteica e de micronutrientes, como ferro e vitamina D, desempenha um papel crucial no manejo nutricional de pacientes com desnutrição na terapia dialítica, por auxiliar na correção de deficiências nutricionais, prevenção de complicações relacionadas à desnutrição e melhoria do estado nutricional.

479 - PRÁTICAS PROFISSIONAIS DE NUTRICIONISTAS NA PREVENÇÃO DE DIABETES TIPO 2 NO BRASIL: ANÁLISE DE SUBAMOSTRA DE UMA SURVEY NACIONAL

OSTOLIN, Thatiane Lopes Valentim Di Paschoale¹; FONSECA, Danielle Cristina²; PAGANO, Raira¹; BERSCH-FERREIRA, Ângela Cristine¹;

(1) A Beneficência Portuguesa de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil; (2) A Beneficência Portuguesa de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A prevenção do diabetes mellitus tipo 2 (DM2) depende da identificação precoce de indivíduos em risco. Apesar da disponibilidade de diretrizes clínicas, sua incorporação na prática pode variar. Compreender as práticas de nutricionistas é fundamental nesse contexto.

Objetivo(s): Analisar descritivamente as práticas de nutricionistas brasileiros quanto ao manejo clínico de pacientes com alto risco de desenvolver DM2.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal de amostragem não probabilística e de conveniência decorrente de uma survey nacional (CAAE: 70760423.6.0000.5483) aplicada a profissionais de saúde em geral das cinco macrorregiões do Brasil. Os dados foram coletados por meio do uso do Sistema REDCap de agosto a outubro de 2023. Dentre os respondentes, foram analisadas respostas exclusivamente de nutricionistas. As variáveis categóricas foram descritas por meio de frequências absolutas e relativas. A análise descritiva dos dados foi realizada no JASP.

Resultados: Ao todo, participaram 225 nutricionistas, majoritariamente do sexo feminino (93%), raça autodeclarada branca (66%) e da região sudeste (48%). Apesar de 94% atenderem pacientes com risco para DM2, apenas 1/3 usa algum protocolo para rastreio. O risco é identificado pela presença de características clínicas (57%), diagnóstico médico (48%), relato do paciente (35%) e histórico familiar (34%). Circunferência abdominal (56%), sobrepeso (51%) e exame laboratorial (52%) foram os fatores mais referidos como risco para DM2. Cerca de metade da amostra recomenda a busca do médico endócrino e profissional da educação física (56% e 44%), porém o encaminhamento formal se mostrou baixo. No caso de assistência psicológica, 22% refere recomendar a busca por um profissional, mas apenas 14% realizam encaminhamento formal. Usar materiais é comum, sobretudo o Guia Alimentar (78%), porém o uso de materiais de elaboração própria (59%) é mais relatados comparado aos materiais da Sociedade Brasileira de Diabetes (46%).

Conclusão: Há elevada atuação de nutricionistas junto a adultos com risco para DM2, além do reconhecimento de múltiplos fatores de risco e uso de estratégias educativas, em consonância com recomendações atuais. Todavia, a baixa adoção de protocolos de rastreio e a reduzida formalização do encaminhamento multiprofissional sugerem lacunas no manejo. Clinicamente, os achados reforçam a importância de incorporar ferramentas estruturadas, capacitar profissionais e fortalecer fluxos multiprofissionais formais.

712 - EFEITOS DO FARELO DE AVEIA SOBRE PARÂMETROS ANTROPOMÉTRICOS E BIOQUÍMICOS EM UMA AMOSTRA DE ADOLESCENTES ESCOLARES

KOLLING, Lidiane de Fátima¹; DE QUEIROZ, Eveline Aparecida Isquierdo Fonseca²; PAESE, Márcia Carolina de Siqueira²;

(1) Universidade Federal de Mato Grosso - Sorriso - MT - Brasil; (2) Universidade Federal de Mato Grosso - Sinop - MT - Brasil;

Introdução: A adolescência pode ser considerada um período crítico para o desenvolvimento de sobrepeso e obesidade. Uma alternativa para contribuir para a prevenção e tratamento da obesidade e doenças associadas seria o consumo de alimentos funcionais, como a aveia. Diversas doenças têm apresentado melhora ou redução do risco pelo consumo regular de aveia, especialmente pelo componente de fibra alimentar solúvel, a β -glucana, presente neste cereal.

Objetivo(s): Investigar os parâmetros antropométricos, pressóricos e bioquímicos após o uso de farelo de aveia, por 30 dias, em adolescentes escolares.

Metodologia: Foi realizado um estudo de intervenção do tipo ensaio clínico randomizado em um grupo de adolescentes escolares, de ambos os sexos. Os indivíduos foram divididos em 4 grupos: GE (eutróficos que não receberam farelo de aveia), GEA (eutróficos que receberam 30g de farelo de aveia (contendo 3g de β -glucana/dia), GEP (adolescentes com excesso de peso que não receberam farelo de aveia) e GEPA (adolescentes com excesso de peso que receberam 30g de farelo de aveia (contendo 3g de β -glucana/dia). Foi realizada a avaliação antropométrica, pressórica, bioquímica e também dos hábitos alimentares dos participantes. Para a análise estatística utilizou-se dos testes de ANOVA de duas vias seguida do pós-teste de Tukey (variáveis contínuas) e o teste do qui-quadrado (variáveis categóricas). O nível de significância mínimo aceitável foi de $p < 0,05$. **Resultados:** Observou-se que a suplementação com farelo de aveia não alterou o peso e o IMC dos participantes. No entanto, reduziu significativamente a circunferência da cintura e a razão cintura/estatura dos indivíduos com excesso de peso, no dia 30 quando comparado ao dia 1 de tratamento, em ambos os sexos. No sexo feminino, os valores da pressão arterial diastólica (PAD) e a glicemia de jejum ao final do período de intervenção foram estatisticamente menores no grupo GEPA quando comparado ao seu grupo controle (GEP); e observou-se uma redução do consumo de fast foods, embutidos e doces no grupo GEPA masculino, e

no consumo de bolos, biscoitos e doces no grupo GEPA feminino, sendo que esta redução não foi observada em seus respectivos grupos controle (GEP masculino e GEP feminino), demonstrando que o uso do farelo de aveia possa ter contribuído para todos estes achados.

Conclusão: Os resultados sugerem que o consumo de farelo de aveia contribuiu significativamente para a redução da circunferência da cintura e da razão cintura/estatura dos participantes, indicando uma redução do acúmulo de tecido adiposo visceral. Também pode ter contribuído para a redução da glicemia e da PAD do grupo GEPA feminino, mesmo em um pequeno período de suplementação, demonstrando o seu potencial efeito funcional no tratamento da obesidade e suas comorbidades em adolescentes.

764 - SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UM RELATO DE CASO

PELLINI GRISA, Gabriel¹; FAGHERAZZI, Bruna¹;

(1) UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL - CAXIAS DO SUL - RS - Brasil;

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento com alterações comportamentais e sensoriais que refletem em comportamentos alimentares atípicos, como seletividade alimentar, podendo impactar no desenvolvimento infantil.

Objetivo(s): Descrever a evolução do comportamento alimentar em criança com Transtorno do Espectro Autista após aplicação de estratégia híbrida (Baby-Led Weaning e método tradicional), frente a sua seletividade alimentar.

Metodologia: Trata-se de um relato de caso de um paciente masculino, de 5 anos de idade, com diagnóstico prévio de TEA em acompanhamento multidisciplinar. Foi realizada análise do comportamento e do padrão de aceitação alimentar da criança a partir de relatos familiares, sendo identificado seletividade associada a hipersensibilidade sensorial com maior dificuldade relacionada a textura pastosa, uso de temperos, além da rigidez comportamental, como recusa de novos alimentos. O padrão alimentar inicial era composto apenas por carne de gado moída, única fonte proteica aceita pela criança. Ao longo do acompanhamento profissional foram adotadas estratégias de exposição gradual a diferentes alimentos, e progressão das texturas, como forma de estímulo a autonomia alimentar, associando elementos de introdução alimentar tradicional a princípios do

método BLW, respeitando as características e o ritmo individual da criança.

Resultados: Inicialmente, observou-se padrão alimentar restrito, com aceitação única de carne de gado moída e recusa a novos alimentos, especialmente com texturas pastosas e temperos. Segundo relatos familiares, apresentava comportamentos de recusa, como choro durante as refeições, cuspir alimentos e verbalizar rejeição, além de dependência para alimentação. Após a implementação das estratégias, observou-se ampliação do repertório e melhora do comportamento alimentar. A criança passou a se alimentar de forma autônoma, utilizando utensílios, e evoluiu na aceitação de outras fontes proteicas, incluindo carnes em pedaços sólidos como frango e porco. Ainda, incluiu na alimentação arroz, massas, frutas e legumes, preferencialmente apenas com sal. Atualmente apresenta maior tolerância alimentar, embora ainda haja dificuldade na introdução de novos alimentos.

Conclusão: A seletividade alimentar em crianças com TEA pode representar desafio importante no manejo alimentar. O acompanhamento multidisciplinar, aliado exposição gradual e progressão de texturas mostrou-se estratégia eficaz para ampliação do repertório alimentar e a melhora do comportamento durante as refeições, impactando diretamente na qualidade de vida da criança e familiares.

775 - CONCENTRAÇÕES SÉRICAS DE VITAMINA D E MARCADORES DE CONTROLE GLICÊMICO EM PACIENTES COM DM2

ABREU, Lais Lima Castro¹; SILVA, Jaynara Keylla Moreira²; MENDES, Antônio Gabriel Fontes¹; MARTINS, Maria Carmo Carvalho¹;

(1) UFPI - TERESINA - PI - Brasil; (2) Faculdade Estácio Teresina - TERESINA - PI - Brasil;

Introdução: O Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) caracteriza-se por hiperglicemia crônica decorrente de resistência à insulina e disfunção progressiva das células β pancreáticas. Evidências recentes indicam que a vitamina D, na forma de 25-hidroxivitamina D [25(OH)D], pode atuar na modulação da secreção de insulina, na sensibilidade periférica e na resposta inflamatória, influenciando o controle glicêmico e a progressão da doença.

Objetivo(s): Avaliar as concentrações séricas de 25(OH)D e investigar sua associação com parâmetros de controle glicêmico em pacientes com DM2.

Metodologia: Estudo descritivo, transversal, realizado com 15 pacientes com diagnóstico de DM2, em acompanhamento regular no ambulatório do serviço de Endocrinologia do Hospital Universitário da UFPI. Foram analisados dados de glicemia de jejum, hemoglobina glicada (HbA1c) e concentrações séricas de 25(OH)D, a partir de dados laboratoriais previamente coletados e obtidos dos prontuários eletrônicos dos pacientes. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, com apresentação de média, desvio padrão e frequência percentual. Adicionalmente, avaliou-se a correlação entre insuficiência de vitamina D e o descontrole glicêmico aplicando o teste de correlação de Spearman. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPI.

Resultados: Os pacientes incluídos no estudo tinham idade entre 19 e 59 anos ($56,33 \pm 0,82$), sendo a maioria do sexo feminino (60%). A glicemia média foi de $197,47 \pm 91,62$ mg/dL, com 73,3% dos pacientes apresentando valores ≥ 126 mg/dL. A HbA1c média foi de $8,71 \pm 2,64\%$, com 80% dos indivíduos acima da meta terapêutica. A concentração média de 25(OH)D foi de $35,73 \pm 18,08$ ng/mL, sendo identificada insuficiência em 33,3% da amostra. Observou-se que a maioria dos indivíduos com níveis insuficientes de vitamina D apresentava simultaneamente glicemia e HbA1c elevadas, sugerindo associação entre hipovitaminose D e pior controle glicêmico. A variabilidade observada nos níveis de 25(OH)D indica heterogeneidade no estado nutricional dessa vitamina entre os pacientes avaliados. Não foi observada correlação entre as concentrações séricas de vitamina D, glicemia e HbA1C.

Conclusão: Os achados evidenciam elevada prevalência de descontrole glicêmico, com predominância de HbA1c acima dos valores recomendados. A presença de insuficiência de vitamina D em parcela expressiva da amostra, associada à piora dos parâmetros glicêmicos, reforça a hipótese de participação da 25(OH)D na regulação da homeostase glicêmica. Esses resultados destacam a relevância da avaliação integrada do status de vitamina D no manejo clínico do DM2.

776 - AVALIAÇÃO DE PARÂMETROS DE CONTROLE GLICÊMICO E PERFIL LIPIDICO EM PACIENTES COM DIABETES TIPO 2

ABREU, Lais Lima Castro¹; SILVA, Jaynara Keylla Moreira²; COSTA, Lays Beatrice Lima Matos¹; MARTINS, Maria Carmo Carvalho¹;

(1) UFPI - TERESINA - PI - Brasil; (2) Faculdade Estacio Teresina - TERESINA - PI - Brasil;

Introdução: O Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) caracteriza-se por resistência à insulina e disfunção progressiva das células β , resultando em hiperglicemia sustentada. Alterações no perfil lipídico, como hipertrigliceridemia e redução do HDL-C, são frequentes e contribuem para maior risco aterosclerótico. A avaliação simultânea de glicemia, hemoglobina glicada e frações lipídicas permite melhor caracterização do controle metabólico e estratificação do risco cardiovascular nesses pacientes.

Objetivo(s): Caracterizar o perfil de pacientes diabéticos tipo 2 em acompanhamento ambulatorial no serviço de endocrinologia do Hospital Universitário da UFPI quanto ao perfil lipídico e aos marcadores de controle glicêmico.

Metodologia: Estudo descritivo, transversal, realizado com 15 pacientes com diagnóstico de DM2, em acompanhamento regular no ambulatório do serviço de Endocrinologia do Hospital Universitário da UFPI. Foram analisados dados de glicemia de jejum, hemoglobina glicada (HbA1c) e concentrações séricas de colesterol total, HDL-C, LDL-C e triglicérides, a partir de dados laboratoriais previamente coletados e obtidos dos prontuários eletrônicos dos pacientes. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, com apresentação de média, desvio padrão e frequência percentual. Adicionalmente, avaliou-se a correlação entre as variáveis de controle glicêmico e de perfil lipídico aplicando-se o teste de correlação de Spearman.

Resultados: Os participantes do estudo apresentaram idade entre 19 e 59 anos, com média de $56,33 \pm 0,82$ anos, sendo predominante o sexo feminino (60%). A glicemia média observada foi de $197,47 \pm 91,62$ mg/dL, com 73,3% dos indivíduos exibindo valores ≥ 126 mg/dL. A hemoglobina glicada (HbA1c) apresentou média de $8,71 \pm 2,64\%$, estando acima da meta terapêutica em 80% da amostra. Em relação ao perfil lipídico foi observado concentrações séricas de HDL na faixa de $35,14 \pm 8,01$ mg/dL, com 66,7% dos indivíduos com valores reduzidos. O LDL médio foi de $86,44 \pm 28,66$ mg/dL, com 20% dos pacientes acima do recomendado. O colesterol total apresentou média de $174,08 \pm 58,62$ mg/dL, estando elevado em 26,7% dos indivíduos. O valor médio de triglicérides foi de $173,48 \pm 139,09$ mg/dL, com 53,3% dos pacientes com níveis elevados.

Conclusão: Os achados evidenciam elevada frequência de descontrole glicêmico nos pacientes avaliados, com predomínio de valores de HbA1c acima da meta terapêutica. Observou-se também alta prevalência de dislipidemia, caracterizada principalmente por redução do HDL-C e elevação dos triglicérides. Esses resultados reforçam a importância do monitoramento integrado dos parâmetros glicêmicos e lipídicos, visando melhor

controle metabólico e redução do risco cardiovascular em indivíduos com DM2.

NUTRIÇÃO E SARCOPENIA

385 - ASSOCIAÇÃO ENTRE SARCOPENIA E DESFECHOS CLÍNICOS EM ADULTOS HOSPITALIZADOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

PINHEIRO, Luis Henrique Jorge¹; GONÇALVES, Clarice de Menezes¹; PINHEIRO, Ana Karla Ávila Jorge²; JORGE, Ana Mary Viana¹;

**(1) Universidade de Fortaleza - Fortaleza - CE - Brasil;
(2) Centro Universitário Fametro - Fortaleza - CE - Brasil;**

Introdução: A sarcopenia é uma doença muscular com perda progressiva de massa e força, levando a declínio funcional. Em adultos hospitalizados, associa-se a maior mortalidade, tempo de internação e complicações, sendo essencial ao cuidado nutricional.

Objetivo(s): Analisar a associação entre sarcopenia e desfechos clínicos em adultos hospitalizados, incluindo mortalidade, tempo de internação e complicações clínicas.

Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, com busca de artigos científicos em bases de dados como PubMed, utilizando os descritores [Sarcopenia] AND [Hospitalization] AND [Treatment Outcome] AND [Prognosis]. Foram selecionados artigos publicados no período de 2021 a 2026, onde encontrou-se 488 resultados, no qual foram incluídos artigos primários, e excluídos artigos secundários, por fim, foram apresentados 33 resultados, sendo selecionados 6 desses.

Resultados: A análise integrada dos estudos evidenciou associação consistente entre sarcopenia e desfechos clínicos desfavoráveis em adultos hospitalizados. Indivíduos sarcopênicos apresentaram maior risco de mortalidade hospitalar e em curto prazo, prolongamento do tempo de internação e maior ocorrência de complicações clínicas, incluindo infecções, declínio funcional, readmissões e maior necessidade de suporte intensivo. A redução da massa e da força muscular mostrou-se como um preditor prognóstico independente, mesmo após ajustes para idade, comorbidades e estado nutricional, indicando que a sarcopenia atua como marcador clínico relevante de gravidade. Adicionalmente, observou-se pior resposta terapêutica e maior vulnerabilidade clínica neste grupo. De forma integrada, os achados reforçam o papel da

sarcopenia como determinante prognóstico negativo no ambiente hospitalar, impactando de forma significativa a evolução clínica e os desfechos dos pacientes.

Conclusão: Em conjunto, os estudos mostraram que a sarcopenia está fortemente associada a pior prognóstico em adultos hospitalizados, incluindo maior mortalidade, piores complicações e maior tempo de internação. Esses achados reforçam a sarcopenia como marcador clínico relevante, destacando a importância da avaliação muscular sistemática e de intervenções nutricionais precoces como estratégias para melhorar desfechos hospitalares.

390 - PERFIL DA INFLAMAÇÃO SISTÊMICA E DO COMPROMETIMENTO MUSCULAR EM PACIENTES COM CÂNCER DO TRATO GASTROINTESTINAL INTERNOS EM UNIDADE HOSPITALAR DO AGRESTE DE PERNAMBUCO: ESTUDO TRANSVERSAL PRELIMINAR

VIEGAS, Claudenise Caldas da Silva Dantas¹; BEZERRA, Ana Beatriz Aguiar da Silva²; MENDES, Luis Henrique Dantas²; DE LIMA, Luiza Rayanna Amorim²;

(1) Universidade de Pernambuco - Petrolina - PE - Brasil; (2) Universidade de Pernambuco - Garanhuns - PE - Brasil;

Introdução: Pacientes com câncer do trato gastrointestinal apresentam inflamação sistêmica persistente, associada à perda de massa muscular e comprometimento funcional, resultando em desfechos de sarcopenia. A avaliação integrada da musculatura esquelética e de biomarcadores inflamatórios pode contribuir para melhor estratificação do risco nutricional e prognóstico clínico.

Objetivo(s): Avaliar a espessura do músculo quadríceps femoral, a força de preensão palmar e biomarcadores de inflamação sistêmica em pacientes com câncer do trato gastrointestinal internos em uma unidade hospitalar.

Metodologia: Estudo transversal, observacional e preliminar, conduzido com adultos diagnosticados com câncer do trato gastrointestinal, acompanhados em unidade hospitalar de referência em Pernambuco e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE:

79122924.3.0000.0128). Foram coletados dados sociodemográficos e clínicos. A espessura do músculo quadríceps femoral foi mensurada por ultrassonografia e a força muscular foi avaliada por dinamometria manual para mensuração da força de preensão palmar. A inflamação sistêmica foi investigada por meio de marcadores laboratoriais obtidos a partir do hemograma e da proteína C-reativa (PCR). Foram analisados: proteína

C-reativa (PCR), relação neutrófilo-linfócito (RNL), relação plaqueta-linfócito (RPL) e índice inflamatório sistêmico (Systemic Immune-Inflammation Index [SII]). Adotaram-se os seguintes pontos de corte para classificação de inflamação elevada: PCR > 5 mg/L; RNL > 3; RPL > 150; e SII > 765 e realizada a análise descritiva das variáveis.

Resultados: A amostra foi composta por 114 participantes, com idade média de 60,9 ± 13,9 anos, predominando o sexo feminino (61,4%) e pode-se observar, em ambos os sexos, a prevalência ocupacional de agricultores (56,1%). Observou-se elevada carga inflamatória sistêmica nos pacientes avaliados, evidenciada por PCR aumentada em 96,5%, RNL em 82,4% e RPL em 78,1% dos pacientes. O SII apresentou média de 2.085.417,66 ± 3.154.233,51, encontrando-se acima do ponto de corte em 100% da amostra analisada, o que sugere um perfil inflamatório sistêmico amplamente exacerbado, que pode ser associado à sarcopenia. A baixa força de preensão palmar foi identificada em 78,9% dos casos com média de 12,55 ± 11,28, enquanto a espessura média do quadríceps foi de 1,56 ± 0,43 cm.

Conclusão: A inflamação sistêmica esteve presente em todos os participantes, mesmo antes do comprometimento muscular expressivo, sugerindo que o estado inflamatório se estabelece precocemente. Observou-se alta prevalência de inflamação associada à redução de massa e função muscular, evidenciando que esses processos são interdependentes em pacientes com câncer do trato gastrointestinal, reforçando a importância da avaliação integrada de marcadores inflamatórios e parâmetros musculares para identificação precoce de risco nutricional e prognóstico. Além desta presente pesquisa sugerir o SII como um possível biomarcador promissor, prático e de baixo custo para o diagnóstico de sarcopenia.

414 - AVALIAÇÃO DA FORÇA DE PREENSÃO PALMAR E DO IMPACTO DO AJUSTE ANTROPOMÉTRICO PELO IMC NA IDENTIFICAÇÃO DE RISCO DE SARCOPENIA EM CLÍNICA ESCOLA NO AGRESTE DE PERNAMBUCO

RODRIGUES, Maria Eduarda¹; LEMOS, Jean Pablo de Oliveira¹; VIEGAS, Claudenise Caldas da Silva Dantas²;

(1) Centro Universitário UniFavip Wyden - Caruaru - PE - Brasil; (2) Universidade de Pernambuco - Petrolina - PE - Brasil;

Introdução: A sarcopenia envolve perda de massa e força muscular, associada a maior risco de incapacidade

e mortalidade. Medidas como dinamometria e circunferências corporais são úteis na triagem, sendo o ajuste pelo IMC relevante para maior precisão diagnóstica.

Objetivo(s): Avaliar a força de preensão palmar e o impacto do ajuste antropométrico pelo IMC na identificação de risco de sarcopenia em pacientes atendidos em uma clínica escola no Agreste de Pernambuco.

Metodologia: Estudo transversal com dados secundários obtidos do banco de prontuários de uma clínica escola, localizada no Agreste de Pernambuco, referente ao período de 12 de outubro de 2025 a 12 de dezembro de 2025. Foram avaliados 80 pacientes com faixa etária entre 20 e 70 anos. Foram coletadas medidas de IMC, circunferência da panturrilha (CP), circunferência do braço (CB) e força de preensão palmar (FPP). Para análise da CP, adotaram-se como pontos de corte 34 cm para homens e 33 cm para mulheres. A CP foi ajustada conforme categoria de IMC, com subtração de 3 cm para IMC de 25–29,9 kg/m², 7 cm para IMC de 30–39,9 kg/m² e 12 cm para IMC ≥40 kg/m². Para a CB, os ajustes foram realizados de forma estratificada por sexo: para IMC de 25–29,9 kg/m² subtraiu-se 3 cm em homens e 2 cm em mulheres; para IMC de 30–39,9 kg/m² subtraiu-se 7 cm em homens e 6 cm em mulheres; e para IMC ≥40 kg/m² subtraiu-se 10 cm em homens e 9 cm em mulheres. Foram adotados como pontos de corte para baixa CB 28 cm para homens e 25 cm para mulheres. A baixa FPP foi classificada conforme os pontos de corte estabelecidos pelo EWGSOP (2021), considerando <27 kgf para homens e <16 kgf para mulheres.

Resultados: Dos 80 pacientes avaliados, 26,25% apresentavam sobrepeso e 35,00% obesidade, totalizando 61,25% com excesso de peso. A prevalência de baixa FPP foi de 19,23% entre os homens e 0% entre as mulheres. A frequência de baixa circunferência da panturrilha foi de 11,25% antes do ajuste pelo IMC, aumentando para 36,25% após o ajuste. De forma semelhante, a prevalência de baixa circunferência do braço foi de 12,50% antes do ajuste e de 13,75% após correção pelo IMC e sexo.

Conclusão: A implementação de um novo protocolo com ajuste da CB e CP pelo IMC e análise de funcionalidade por FPP mostra-se necessária e viável no contexto de clínica escola.

421 - PREVALÊNCIA DE RISCO NUTRICIONAL E DE SARCOPENIA E SUA ASSOCIAÇÃO COM O USO DE B-HIDROXI-B- METILBUTIRATO (HMB): ESTUDO RESTROSPECTIVO

ALMEIDA PERDIZ, Luciana Britto¹; MARQUES, Leticia de Sousa²;

(1) HOSPITAL SAMARITANO BOTAFOGO - Rio de Janeiro - RJ - Brasil; (2) hospital samaritano botafogo - Rio de Janeiro - RJ - Brasil;

Introdução: A sarcopenia é uma condição caracterizada pela perda progressiva e generalizada de massa muscular, força e desempenho físico, frequentemente associada ao envelhecimento e a quadros clínicos agudos.

No contexto hospitalar, sua prevalência tende a ser ainda maior, especialmente entre pacientes com risco nutricional, contribuindo para piores desfechos clínicos, maior tempo de internação e aumento da morbimortalidade. Diante desse cenário, ferramentas de triagem simples e efetivas, como o questionário SARC F, vêm sendo recomendadas para identificação precoce do risco de sarcopenia e direcionamento de intervenções adequadas. O β hidroxil β metilbutirato (HMB), tem sido amplamente estudado por seu potencial em preservar massa magra, reduzir catabolismo muscular e melhorar funcionalidade, especialmente em pacientes críticos. A incorporação dessa suplementação em protocolos hospitalares representa uma estratégia promissora para otimizar o cuidado nutricional e funcional de pacientes em risco.

Objetivo(s): Analisar a funcionalidade e efetividade da implantação do questionário de avaliação do risco para Sarcopenia (SARC-F) em pacientes com Risco Nutricional, assim como, a intervenção nutricional com HMB 3g/dia.

Metodologia: Todos os pacientes admitidos pelo Serviço de Nutrição foram triados através da ferramenta NRS, 2002, para avaliação do Risco Nutricional. Pacientes com risco nutricional foram encaminhados para a equipe da fisioterapia para avaliação do risco de sarcopenia, através do questionário de SARC-F. Para os pacientes com risco de sarcopenia, foi recomendada a suplementação com HMB 3g/dia. Os registros totais válidos para análise estatística foram 360 pacientes, no período de Fevereiro/2025 a Fevereiro/2026.

Resultados: A população avaliada foram predominantemente idosa, apresentando 79% de risco para sarcopenia. Seguem dados encontrados: Causa do Risco Nutricional: • Morbidade 43% • Perda de peso 29% • Redução do consumo 27% • IMC/baixo peso 1%. Via da intervenção nutricional: • TNO: 85% • TNE: 14% • NPT: 0,3%. Distribuição SARC F • 0–3 (baixo risco): 121 (21,4%) • 4 (limiar): 39 (6,9%) • 5–6: 83 (14,7%) • 7–10 (alto): 323 (57,1%). Considerando que SARC-F ≥ 4 já indica risco, a média de 6 pontos reforça alta prevalência de risco funcional. Suplementação HMB: • Intervenção nutricional = 67% (238 pacientes) • Não Intervenção = 33% (122 pacientes)

Conclusão: A média elevada de SARC-F reforça comprometimento funcional significativo, principalmente em pacientes críticos. Os dados sustentam a necessidade de protocolo intensivo de triagem precoce e intervenção nutricional estruturada, especialmente nas unidades de terapia intensiva. Com 57% do escore SARC F ≥ 7 , se faz necessário elaborar protocolos para esse subgrupo, com avaliação funcional de força de preensão.

428 - ASSOCIAÇÃO DO CONSUMO DIETÉTICO DE PROTEÍNAS E RISCO DE SARCOPIENIA COM CLASSE FUNCIONAL EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UM ESTUDO OBSERVACIONAL

SILVA, Maria Gabriela De Oliveira¹; E Sá, João Romell Parente Siqueira¹; NEVES, Victor Ribeiro¹; SILVEIRA, Matheus Sobral¹;

(1) Universidade de Pernambuco - Petrolina - PE - Brasil;

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome clínica caracterizada pela incapacidade do coração em suprir adequadamente as demandas metabólicas dos tecidos. A negligência do estado nutricional é frequente nesses pacientes e pode favorecer o desenvolvimento de sarcopenia, condição associada à perda de massa, força e função muscular. A IC é uma comorbidade tendenciosa à desnutrição, vê-se necessária a avaliação do consumo de energia e macronutrientes, pois a ingestão nutricional inadequada está ligada à evolução negativa da doença.

Objetivo(s): Avaliar e associar o consumo dietético de proteínas com o risco de sarcopenia e classe funcional em pacientes com insuficiência cardíaca.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional transversal, realizado entre julho de 2024 e setembro de 2025, com 32 pacientes adultos com diagnóstico de IC. O risco de sarcopenia foi avaliado pelos instrumentos SARC-F, SARC-Calf e pela força de preensão palmar (FPP). A circunferência da panturrilha (CP) com valores ajustados conforme IMC e o consumo alimentar foi obtido por Recordatório Habitual Alimentar e analisado no AvaNutri[®], sendo a ingestão proteica comparada às Dietary Reference Intakes. A análise estatística foi realizada no SPSS[®].

Resultados: O estudo obteve uma amostra composta majoritariamente por pacientes com IC classificados na classe funcional II (43,75%), predominantemente do sexo masculino (75%), com média de idade de $54,7 \pm 7,8$ anos e maioria autodeclarada branca (68,8%). A ingestão calórica mostrou-se adequada em 68,8% da amostra, porém foi inferior entre os pacientes classificados na classe funcional

III. A ingestão média de proteínas foi de $1,15 \pm 0,52$ g/kg/dia, sendo considerada adequada em apenas 34,4% dos participantes. Aos parâmetros antropométricos, a CP foi de $32,5 \pm 3,47$ cm com inadequação em 53,1% da amostra. A FPP apresentou adequação em 65,6% dos casos, sem associação estatisticamente significativa com a classe funcional. O risco de sarcopenia foi identificado em 71,9% dos indivíduos, acompanhado de frequentes alterações antropométricas. Apesar da relevância clínica dos achados, não foi observada associação estatisticamente significativa entre o risco de sarcopenia e consumo dietético de proteínas com a classificação funcional segundo a NYHA.

Conclusão: Conclui-se que, apesar da ausência de associação significativa, a elevada prevalência de risco de sarcopenia e a baixa adequação da ingestão proteica evidenciam maior vulnerabilidade à perda de massa muscular em pacientes com IC. Os achados ressaltam a importância da avaliação nutricional e estratégias individualizadas de intervenção, com foco na adequação proteico-energética, visando preservar a massa muscular, melhorar a capacidade funcional e contribuir para um melhor prognóstico clínico em pacientes com IC.

455 - PROTOCOLO DE REABILITAÇÃO PARA PACIENTES IDOSOS DA UNIDADE DE INTERNAÇÃO E UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UM ESTUDO DO TIPO ANTES

PEREIRA, Gabriele Thais Salgado¹; OLIVEIRA, Daiane Santos¹; CARVALHO, Natane Aparecida Vieira de Souza¹; POSTATNI, Carla Otranto Papais¹;

(1) ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SIRIA-HCOR - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A sarcopenia está associada não apenas ao declínio funcional, mas também à disfagia, aumentando o risco de desnutrição, desidratação e pneumonias aspirativas, devido ao comprometimento da musculatura envolvida na deglutição. Na prática hospitalar, as intervenções frequentemente ocorrem de forma fragmentada entre as diferentes especialidades. Diante desse cenário, o presente estudo busca avaliar se a implementação de um protocolo multiprofissional estruturado é capaz de modificar desfechos nutricionais, funcionais e disfágicos em idosos hospitalizados.

Objetivo(s): Avaliar o efeito da aplicação de um protocolo de reabilitação com atuação multiprofissional, baseado em literatura científica sobre desfechos de saúde em pacientes idosos internados na Unidade de Internação (UI) e Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Metodologia: Estudo prospectivo, sem grupo controle, com idosos internados, triados pelo SARC-CALF. Pacientes elegíveis e clinicamente estáveis foram incluídos após TCLE. A intervenção multiprofissional consistiu em suplementação whey protein (30 g), HMB (3 g) e creatina (3 g), associada a exercícios funcionais e avaliação da deglutição. Foram avaliados peso, IMC, Circunferência da panturrilha, Força da preensão palmar, MRC, DEMMI e força lingual por biofeedback, no início e na alta.

Resultados: Entre dezembro de 2024 a setembro de 2025, foram triados 800 pacientes, 100 apresentaram sarcopenia. Prevalência de 12,5% na triagem. Apenas 46 aceitaram participar do estudo, taxa de adesão de 46% da amostra. Após a aplicação do protocolo, observaram-se mudanças no diagnóstico nutricional dos pacientes: baixo peso com depleção (17,4% para 20%), desnutrição (10,9% para 11,1%), eutrofia (2,2% para 4,4%), eutrofia com depleção (41,3% para 40%), obesidade com depleção (15,2% para 13,3%), obesidade estável (2,2%) e sobrepeso com depleção (10,9% para 8,9%) ($p = 0,7663$). No instrumento SARC-CALF teve a pontuação média de 16, com mínimo de 11 pontos e máxima de 20. HANDG médio de $10,4 \pm 9,5$ ($p = 0,3173$). A circunferência média final da CP foi de $30,4 \pm 3,4$ cm ($p = 0,391$). Nas avaliações funcionais observaram-se os seguintes **Resultados:** Escala DEMMI: limitada leve (15,6%), limitada moderada (25%), preservada (21,9%) e severamente limitada (37,5%). Escala MRC: fraqueza grave (15,6%), fraqueza moderada (15,6%), fraqueza preservada mínima (43,8%) e força preservada (25%). O BIOFEEDBACK da força de dorso da língua demonstrou uma variação de 11,61kPa - 46,36kPa estancando que nos pacientes com diagnóstico de eutrofia com depleção a média de força de língua foi de 28kPa.

Conclusão: A implementação do Protocolo Reabilita HCor em pacientes idosos hospitalizados com sarcopenia mostrou-se factível e segura no contexto assistencial avaliado, além de associar-se a tendências favoráveis nos desfechos nutricionais, funcionais e clínicos observados ao longo do período de acompanhamento. Não é possível afirmar a eficácia ou superioridade do protocolo em relação a outras intervenções, considerando a ausência de grupo controle.

485 - RISCO DE SARCOPENIA E ASSOCIAÇÃO COM SINTOMAS GASTROINTESTINAIS E FADIGA EM PACIENTES COM CÂNCER

TERRA, Lara Junger¹; DE OLIVEIRA, Izabella Tavares¹; DE ANDRADE, Roberta Melquiades Silva¹; FERREIRA, Celia Cristina Diogo²;

(1) Universidade Federal do Rio de Janeiro - Macaé - RJ - Brasil; (2) Universidade Federal do Rio de Janeiro - Macaé - RJ - Brasil;

Introdução: A sarcopenia é uma síndrome caracterizada pela perda progressiva e generalizada de massa e força muscular esquelética, que pode levar a um aumento de sintomas gastrointestinais e fadiga, afetando a qualidade de vida e o prognóstico do paciente.

Objetivo(s): Avaliar o risco de sarcopenia e a sua associação com sintomas gastrointestinais e fadiga em pacientes com câncer.

Metodologia: Estudo transversal, envolvendo 85 indivíduos com idade ≥ 20 anos, de ambos os sexos, atendidos em um ambulatório de nutrição oncológica em Macaé/RJ. O risco de sarcopenia foi avaliado por meio do questionário SARC-F associado ao perímetro da panturrilha corrigido pelo índice de massa corporal. Os sintomas gastrointestinais e a fadiga foram identificados a partir da avaliação subjetiva global preenchida pelo paciente (ASGPPP). Para análise de associação utilizou-se o teste Qui-Quadrado e regressão de Poisson, adotando $p \leq 0,05$ como significância estatística.

Resultados: A amostra foi composta por 70,6% de mulheres e 58% de pessoas com idade ≥ 60 anos. Observou-se risco de sarcopenia em 31% dos pacientes. Os principais sintomas identificados entre os pacientes com risco de sarcopenia foram: fadiga (46,2%), inapetência (42,3%), xerostomia (38,5%), constipação, (34,6%), náusea (30,8%) e disfagia (23,1%). Foi observada associação entre risco de sarcopenia e disosmia ($p=0,006$), diarreia ($p=0,023$), xerostomia ($p=0,05$) e fadiga ($p=0,025$). Observou-se que os pacientes que não apresentavam mucosite (RP=0,623, IC95%= 0,454-0,853, $p=0,003$) e sem plenitude gástrica (RP=0,843, IC95%= 0,759-0,937, $p=0,001$) eram aqueles que possuíam menor probabilidade de desenvolverem sarcopenia.

Conclusão: Foi encontrada prevalência elevada de pacientes com risco de sarcopenia. Os achados mostraram alta prevalência de sintomas gastrointestinais e fadiga entre os pacientes com risco de sarcopenia indicando a necessidade de identificação precoce da sarcopenia e destes sintomas uma vez que intervenções relacionadas à melhora da alimentação, podem prevenir a perda acelerada de força e massa muscular e diminuir a toxicidade nos pacientes com câncer.

512 - ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTADO NUTRICIONAL, APETITE, COMPOSIÇÃO CORPORAL E PARÂMETROS DE FUNCIONALIDADE EM PESSOAS IDOSAS - UM ESTUDO TRANSVERSAL

BRUNO, Stefano Castelli¹; MAGALHÃES, Ana Carolina Oumatu²; PIAZZOLLA, Luciana Paganini²; QUARESMA, Marcus Vinicius dos Santos¹;

(1) Centro Universitário São Camilo - São Paulo - SP - Brasil; (2) Universidade Federal de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: O envelhecimento associa-se a maior risco de desnutrição e declínio funcional, condições inter-relacionadas que impactam morbimortalidade e qualidade de vida. A massa muscular constitui elo central nesse processo, especialmente no contexto da fragilidade e osteosarcopenia.

Objetivo(s): Investigar a associação entre estado nutricional, apetite, composição corporal e parâmetros de funcionalidade em pessoas idosas, bem como comparar esses indicadores entre os sexos, no contexto da fragilidade e da osteosarcopenia.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal oriundo de uma coorte longitudinal do Estudo Fragilidade e Osteosarcopenia realizado no Centro Universitário São Camilo (COEP:) 6.244.733. Foram incluídas pessoas idosas com idade ≥ 65 anos, de ambos os sexos. A composição corporal foi avaliada por absorciometria por dupla emissão de raios X (DXA), para obtenção do índice muscular de Baumgartner. A mobilidade funcional foi mensurada pelo Timed Up and Go (TUG), registrando-se o tempo, em segundos, para levantar-se da cadeira, caminhar, retornar e se sentar. A velocidade de marcha (VM) foi avaliada em percurso de 4 metros, expressa em m/s. A força muscular foi determinada por dinamometria de preensão palmar, utilizando dinamômetro manual, considerando-se o maior valor obtido. O estado nutricional foi avaliado pelo Mini Nutritional Assessment (MAN) e o risco de perda de peso pelo Simplified Nutritional Appetite Questionnaire (SNAQ). Os dados estão apresentados como média desvio padrão. As comparações entre os sexos foram realizadas por meio do teste t de Student para amostras independentes. As associações entre as pontuações do MAN e do SNAQ e os parâmetros relacionados à sarcopenia foram analisadas por meio de correlação.

Resultados: A amostra foi composta por 120 pessoas idosas, sendo 85 mulheres e 35 homens. O índice muscular de Baumgartner foi superior nos homens ($7,80 \pm 1,05$ vs $7,00 \pm 1,29$; $p = 0,005$; $d = 0,65$). A pontuação da MAN também foi maior no sexo masculino ($14,02 \pm 1,42$ vs $13,26 \pm 1,50$; $p = 0,016$; $d = 0,51$), enquanto o SNAQ não apresentou diferença significativa ($17,03 \pm 2,32$ vs $16,69 \pm 1,96$; $p = 0,414$). A força de preensão palmar

esquerda foi significativamente maior nos homens ($29,20 \pm 7,15$ kg vs $20,22 \pm 5,81$ kg; $p < 0,001$; $d = 1,43$). Não foram observadas diferenças na velocidade de marcha ($1,44 \pm 2,00$ vs $1,76 \pm 2,57$ m/s; $p = 0,547$) nem no TUG ($12,56 \pm 3,75$ vs $12,79 \pm 4,48$ s; $p = 0,813$). Na análise de correlação, a MAN correlacionou-se positivamente com o SNAQ ($r = 0,320$; $p < 0,001$). A pontuação do MAN não se correlacionou com VM ($r = -0,136$; $p = 0,213$) nem com o TUG ($r = -0,039$; $p = 0,735$). Igualmente, o SNAQ não apresentou correlação significativa com a VM ($r = 0,058$; $p = 0,579$) ou com o TUG ($r = -0,195$; $p = 0,074$).

Conclusão: Em conjunto, esses achados indicam que, nesta população, os indicadores de estado nutricional e apetite não foram determinantes do desempenho funcional.

612 - ENVELHECIMENTO E ESTADO NUTRICIONAL EM PESSOAS VIVENDO COM HIV ≥ 50 ANOS: AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA E FUNCIONAL EM CENTRO DE REFERÊNCIA

AFONSO, Rosa Almeida¹; OLIVEIRA, Francisca²;

(1) CRT-IST/Aids - São Paulo - SP - Brasil; (2) CRT-IST/Aids - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: Com o advento da terapia antirretroviral altamente ativa (HAART), houve aumento expressivo da sobrevivência das pessoas vivendo com HIV/aids. Entretanto, esse avanço foi acompanhado por maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, como dislipidemia, diabetes mellitus e alterações da composição corporal. A terapia antirretroviral, associada à inflamação subclínica persistente decorrente da infecção viral, contribui para um processo de envelhecimento acelerado nessa população. Observa-se que indivíduos vivendo com HIV a partir dos 50 anos podem apresentar condições frequentemente observadas na população geral apenas após os 60 anos, como osteopenia, osteoporose e redução da massa muscular. Diante desse cenário, o Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids de São Paulo desenvolveu o Projeto 50+, iniciativa que reúne pessoas vivendo com HIV/aids com idade igual ou superior a 50 anos em atividades coletivas e acompanhamento multidisciplinar, com foco na promoção da saúde, manutenção da autonomia e prevenção de agravos associados ao envelhecimento.

Objetivo(s): Avaliar o perfil nutricional e funcional de pessoas vivendo com HIV/aids com idade ≥ 50 anos participantes do Projeto 50+.

Metodologia: Estudo observacional transversal realizado com participantes do Projeto 50+ acompanhados no ambulatório de nutrição. Foram incluídos indivíduos com idade ≥ 50 anos. A avaliação nutricional incluiu medidas antropométricas, análise da composição corporal por bioimpedância e avaliação da força de preensão manual por dinamometria, com foco na identificação precoce de alterações da composição corporal e risco de sarcopenia. O acompanhamento nutricional incluiu atendimento individualizado, suplementação quando indicada e ações de educação alimentar por meio de material educativo desenvolvido especificamente para essa população.

Resultados: Foram avaliados 13 indivíduos vivendo com HIV/aids com idade ≥ 50 anos, com média de idade de 66 anos (53–77 anos), predominando o sexo masculino (61,5%). A força de preensão manual apresentou média de 26,7 kg. Parte dos participantes apresentou valores indicativos de redução funcional, sugerindo risco potencial para sarcopenia. A avaliação nutricional ampliada permitiu identificar alterações da composição corporal e fatores associados ao envelhecimento precoce nessa população.

Conclusão: O envelhecimento da população vivendo com HIV/aids impõe novos desafios assistenciais, especialmente relacionados à manutenção da massa muscular, funcionalidade e autonomia. A avaliação nutricional sistemática associada a ferramentas funcionais e de composição corporal possibilita a identificação precoce de alterações relacionadas ao envelhecimento. A abordagem multidisciplinar do Projeto 50+ mostra-se uma estratégia relevante para o acompanhamento integral dessa população, favorecendo intervenções nutricionais mais precoces e direcionadas.

637 - PROPOSTA DE UM PROTÓTIPO PARA APOIO AO DIAGNÓSTICO DA OBESIDADE SARCOPÊNICA

PAIVA, Geovanna Torres¹; GONÇALVES, Samara Martins Nascimento²; OLIVEIRA, Danielle Martins Nascimento³;

(1) HULW/EBSERH - João Pessoa - PB - Brasil; (2) UFERSA - Angicos - RN - Brasil; (3) Hospital Metropolitano Dom José M^ª Pires - Santa Rita - PB - Brasil;

Introdução: Entidades científicas (AND e ASPEN) enfatizaram a influência da inflamação sobre o estado nutricional, propondo critérios para classificar a desnutrição. Nesse contexto, é adequada a construção de ferramentas que apoiem a descoberta de conhecimento.

Objetivo(s): Visando melhorar a precisão clínica, este trabalho propõe o SOS: Sistema de Obesidade Sarcopênica, que corresponde a um protótipo baseado em Inteligência Artificial (IA), que utiliza características dos pacientes, para predizer diagnósticos.

Metodologia: Esta proposta se caracteriza como uma pesquisa aplicada, com abordagem experimental. O público-alvo atendido são profissionais da saúde, com interesse em nutrição clínica. Para o escopo de construção do SOS, propõe-se o uso dos seguintes critérios: consumo energético insuficiente, perda ponderal, perda de gordura subcutânea, perda de massa muscular, edema e redução da força muscular. Além disso, serão consideradas características de biomarcadores laboratoriais, as quais, de forma combinada, serão manipuladas em um Large Language Model, para extração de conhecimento.

É possível designar um caráter experimental para esta pesquisa, no sentido de envolver a proposta do protótipo de uma ferramenta, que usa a IA para gerar conhecimento. O serviço de IA assegura a obtenção de resultados e visa processar as informações, retornando conhecimento para aplicação, sendo este capaz de fornecer uma explicação interpretável acerca do resultado obtido, apoiando o profissional de saúde.

Resultados: O protótipo proposto corresponde a uma ferramenta de análise ativa, permitindo que profissionais de saúde a compreendam e utilizem no processo de suporte à decisão. A estrutura do SOS tem foco na clareza visual e na usabilidade, de modo a oferecer ao usuário um ambiente intuitivo e de fácil navegação.

Na interface proposta, são exibidos os campos de entrada, considerando não somente os seis critérios nutricionais para identificar a condição clínica de um adulto obeso, mas também o uso de dados que levam em consideração os sinais clínicos, como: febre e taquicardia, além de dados laboratoriais, os quais, de forma combinada, serão usados para validar a gravidade clínica do paciente. Com base no exposto, compreende-se que o SOS não apenas valida os critérios, mas permite estimular o processo de tomada de decisão e raciocínio crítico para fechar o diagnóstico.

Conclusão: A integração da IA com a descoberta de conhecimento na área de saúde não só melhora o desempenho clínico, como também desenvolve experiências adaptativas e personalizadas, que ampliam a efetividade no fechamento de um diagnóstico. Este trabalho propõe o SOS, um protótipo baseado em IA, criado para apoiar profissionais da saúde, interessados em nutrição clínica, para fechar diagnósticos de pacientes adultos obesos com característica de desnutrição.

NUTRIÇÃO EM CONSULTÓRIO OU HOSPITALAR

380 - AUTOMAÇÃO DE PROCESSO NO ATENDIMENTO NUTRICIONAL: ANÁLISE DA IMPLANTAÇÃO DE PLANILHA AUTOMATIZADA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DE MINAS GERAIS

RIBEIRO, Camila Rodrigues¹; SILVEIRA, Adriana Marcia²;

(1) Prefeitura de Belo Horizonte - Belo Horizonte - MG - Brasil;

Introdução: O uso de tecnologias na Atenção Primária à Saúde tem crescido ao longo do tempo, demandando estratégias que favoreçam sua incorporação aos serviços públicos. Nesse sentido, ferramentas digitais podem otimizar a prática clínica do nutricionista.

Objetivo(s): O presente trabalho teve como objetivo analisar o uso de uma planilha automatizada para otimizar os processos de atendimentos nutricionais realizados na Atenção Primária à Saúde de um município de Minas Gerais.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório descritivo, realizada com nutricionistas lotados em unidades de nível primário de um município de Minas Gerais. Uma planilha automatizada adequada à realidade do serviço foi desenvolvida e disponibilizada para os profissionais elegíveis por um período de, aproximadamente, dois meses. Após isso, realizou-se a coleta de dados através de entrevistas semiestruturadas, posteriormente analisadas sob a técnica de Análise de Conteúdo proposta por Laurence Bardin (1977), a fim de identificar as percepções dos profissionais nutricionistas sobre a ferramenta e seus padrões de uso, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Metropolitano Odilon Behrens (CEP/HOB) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (CEP/SMSA/PBH).

Resultados: A análise dos dados emergiu em quatro categorias principais: (1) Eficiência operacional e usabilidade, (2) Qualificação clínica e segurança do cuidado; (3) Contexto institucional e condições de inserção da ferramenta; (4) Barreiras e desafios à implementação. As duas primeiras categorias evidenciam o impacto da ferramenta sob a dimensão clínica, otimizando o tempo do atendimento, embasando a tomada de decisões e garantindo maior qualidade e segurança. Por outro lado, as outras duas categorias demonstram as limitações e

desafios de implantação e uso da tecnologia analisada, apontando itens como a necessidade de treinamento adequado e apoio da gestão. De maneira geral, resultados indicam que a ferramenta analisada tem potencial de qualificar o cuidado na Atenção Primária à Saúde, garantindo um aproveitamento seguro do tempo e resultados mais confiáveis, mesmo com as dificuldades inerentes à sua inserção nos serviços de saúde.

Conclusão: A planilha automatizada avaliada mostrou-se um instrumento importante de qualificação da assistência nutricional, apresentando diversos benefícios para a prática clínica, como a otimização do trabalho e um melhor embasamento para tomada de decisão. Apesar dos evidentes benefícios, surgiram desafios e limitações para sua incorporação, como um melhor suporte institucional e capacitação técnica. Por fim, estudos futuros devem ser realizados para identificar padrões ou novas percepções.

429 - AVALIAÇÃO DA ACEITABILIDADE E SATISFAÇÃO SENSORIAL DAS REFEIÇÕES SERVIDAS EM UM HOSPITAL MUNICIPAL DE PARAGOMINAS-PA

MOTTA, Mahyá Martins¹; ROSA, Arília Veruska¹;

(1) Faculdade Anhanguera de Paragominas - Paragominas - PA - Brasil;

Introdução: A alimentação hospitalar desempenha papel essencial na promoção da saúde, recuperação clínica e manutenção do estado nutricional dos pacientes. A qualidade sensorial das refeições influencia diretamente na aceitação alimentar e, conseqüentemente, a ingestão adequada de nutrientes. É notório observar a rejeição da alimentação hospitalar por grande parte dos pacientes e da população, comumente referida como sem gosto, fria, em pouca quantidade e/ou variedade, porém esse fato reflete na baixa ingestão alimentar que pode culminar na dificuldade de cicatrização de feridas, no aumento da taxa de morbimortalidade, no maior período de internação e dos custos hospitalares.

Objetivo(s): Este estudo teve como objetivo avaliar o grau de satisfação de pacientes hospitalizados em relação às refeições distribuídas em um hospital municipal na cidade de Paragominas-PA.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo e transversal, realizado em um hospital público no município de Paragominas-PA, em janeiro de 2026, com a participação de 25 pacientes, na faixa etária entre 17 e 85 anos, sendo 19 mulheres e 6 homens. A avaliação da satisfação foi realizada por meio de um questionário

estruturado, entregue aos pacientes internados, com prescrição de dieta por via oral, na consistência branda, para classificarem as refeições quanto aos seguintes atributos: aparência, cor, sabor, temperatura, textura do alimento e combinação das preparações. As respostas foram categorizadas em: ótimo, bom, regular, ruim e não sei opinar.

Resultados: Os dados coletados indicaram uma percepção majoritariamente positiva. O atributo “Cor” obteve o maior índice de excelência, com 8 avaliações como “Ótimo”. Embora o sabor e a temperatura tenham sido citados como pontos fortes, os dados também revelam que o “Sabor” e a “Temperatura” também registraram 4 avaliações “Ruim” cada, sinalizando pontos de atenção para o serviço de nutrição. A “Textura” apresentou 5 avaliações “Regular”, reforçando a necessidade de ajustes nos processos de cocção. O termo “Não sei opinar” foi registrado nos atributos Cor e Sabor, isso pode ser discutido como uma neutralidade do sabor da dieta ofertada. Além disso, os comentários qualitativos dos pacientes sugerem demandas específicas: "Necessidade de aumentar a quantidade das refeições diárias", "Melhora no tempero das preparações" e "Inclusão de opções como vitamina de abacate ou banana" reforçam ajustes necessários para melhor satisfação e variedade ofertada. No geral, a média dos resultados indicaram que a maioria das avaliações foram positivas, sendo registradas 22% classificações como ótimo, 49% como bom, 17% como regular, 11% como ruim e 1% não sei opinar.

Conclusão: Conclui-se que, de modo geral, os pacientes demonstraram boa satisfação com as refeições ofertadas, refletindo um desempenho adequado do Serviço de Nutrição e Dietética do hospital. No entanto, os achados reforçam a importância da avaliação contínua da aceitabilidade das refeições, com maior quantitativo de pacientes.

558 - INDICADORES DE QUALIDADE NA TERAPIA NUTRICIONAL DE UM HOSPITAL PRIVADO DE ALTA COMPLEXIDADE

BRASIL MOREIRA, Jorvana Stanislav¹; DA ROCHA, Rejane Fernandes¹; SOBRINHO, Edgar de Brito¹; DANTAS, Thalita Bandeira¹;

(1) Hospital Adventista de Belém - Belém - PA - Brasil;

Introdução: Os indicadores de qualidade em terapia nutricional (IQTN), são dados mensuráveis utilizados pela Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN)

para o monitoramento da qualidade da assistência nutricional e adesão aos protocolos nutricionais instituídos, evidenciando as condições da assistência clínica.

Objetivo(s): Descrever indicadores de qualidade em terapia nutricional da EMTN de um hospital privado de Belém.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo e comparativo, de caráter transversal, no qual foram observados os IQTN adotados por um hospital privado de alta complexidade de Belém, comparando-os aos indicadores propostos pelo ILSI Brasil. Foram considerados os 12 indicadores de qualidade (TOP 12). A pesquisa seguiu as normas éticas, mediante liberação por carta de anuência, onde foi autorizada a consulta ao banco de dados institucional dos indicadores de qualidade. Foram avaliados os seguintes indicadores: frequência de realização de triagem nutricional, frequência de aplicação de Avaliação Subjetiva Global (ASG), frequência de adequação entre volume prescrito e volume infundido em terapia nutricional e frequência de diarreia em pacientes em terapia nutricional enteral.

Resultados: O hospital possui uma equipe de EMTN bem estruturada, composta por nutricionistas, médicos, enfermeiro e farmacêutico. A equipe realiza visitas diárias com protocolos de atendimento instituídos e registros sistematizados para monitoramento dos indicadores. Periodicamente, são realizadas reuniões para avaliação dos indicadores e definição de estratégias de melhoria. Foram analisados dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2025. Em relação à frequência de triagem nutricional, todos os meses do ano foi alcançada a taxa de 100%, exceto fevereiro, com a taxa de 98,8% de pacientes triados em até 24 horas. A ASG foi aplicada em 99,61% dos pacientes em até 48 horas. Quanto à adequação entre volume prescrito e volume infundido, observou-se maior média em abril (87,3%) e menor em agosto (85,3%), destacando-se que, em todos os meses se alcançou a meta estabelecida de $\geq 80\%$. Para a frequência de diarreia em pacientes com terapia enteral, o mês de agosto registrou um valor de 49%, contudo, observou-se associação com uso de antibióticos; em pacientes sem uso de antibióticos esse valor não ultrapassou 36,7%.

Conclusão: Observou-se que os IQTN aplicados na rotina assistencial do hospital privado do presente estudo, estão contemplados entre os 12 principais indicadores propostos pelo ILSI Brasil. O registro sistemático e avaliação contínua dos IQTN mostram-se fundamentais para o monitoramento da qualidade da assistência prestada. Embora as metas estabelecidas tenham sido alcançadas, os indicadores viabilizaram a possibilidade de aprimoramento na eficiência dos atendimentos.

570 - PERFIL DE RISCO NUTRICIONAL EM PACIENTES ADULTOS INTERNADOS EM HOSPITAL PRIVADO: ANÁLISE BASEADA NA TRIAGEM NRS 2002

LAZO, Glauca Rodrigues¹; GOMES, Juliana Guedes Simões²; JALES, Sammyra Rodrigues³; ALVES, Bianca Prado⁴;

(1) Hospital Oswaldo Cruz - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A triagem nutricional precoce é estratégia essencial para identificar risco de desnutrição hospitalar e prevenir desfechos adversos. Diretrizes recomendam avaliação em até 24 horas da admissão como indicador de qualidade e segurança assistencial.

Objetivo(s): Descrever o perfil de risco nutricional de pacientes adultos internados em hospital privado no ano de 2025, analisando a aplicabilidade da triagem precoce como ferramenta para direcionamento terapêutico e organização do cuidado nutricional.

Metodologia: Estudo observacional retrospectivo realizado em hospital privado, incluindo pacientes adultos com idade ≥ 18 anos internados entre janeiro e dezembro de 2025. A triagem nutricional foi realizada em até 24 horas da admissão por meio da ferramenta Nutritional Risk Screening 2002 (NRS 2002), conforme recomendações internacionais. Os pacientes foram classificados em três categorias: sem risco nutricional, risco 1 e risco 2. Os dados foram extraídos de prontuário eletrônico institucional e analisados de forma descritiva, considerando frequências absolutas e percentuais. A identificação do risco nutricional direcionou a aplicação de protocolos assistenciais específicos, incluindo monitoramento periódico, intervenção dietoterápica individualizada e indicação de terapia nutricional enteral ou parenteral quando indicada.

Resultados: Foram avaliados 23.706 pacientes adultos no período analisado. Destes, 10.674 (45%) foram classificados como sem risco nutricional, 8.879 (37,5%) como risco 1 e 4.153 (17,5%) como risco 2. Observou-se que 55% dos pacientes apresentaram algum grau de risco nutricional na admissão hospitalar. A estratificação permitiu priorização de condutas conforme gravidade clínica e nutricional, favorecendo intervenção precoce nos casos de maior risco. A triagem sistematizada possibilitou organização do fluxo assistencial, otimização de recursos e acompanhamento direcionado para manutenção ou recuperação do estado nutricional durante a internação.

Conclusão: A triagem nutricional realizada em até 24 horas permitiu identificar risco em mais da metade dos pacientes internados, reforçando sua relevância como indicador assistencial. A aplicação sistemática da

NRS 2002 contribui para implementação de protocolos assertivos, prevenção da desnutrição hospitalar, redução de complicações e suporte ao processo seguro de desospitalização.

576 - IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLO NUTRICIONAL HOSPITALAR NAS CIRURGIAS PLÁSTICAS

SILVA, Aline Dantas Barbalho da¹; SILVA, Brennda Dayane Leal da¹; DURÃO, Anna Clara Bueno¹; PIOVA-CARI, Silvia Maria Fraga¹;

(1) Einstein Hospital Israelita - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A cirurgia plástica envolve processos inflamatórios e metabólicos intensos, tornando o estado nutricional fator determinante para cicatrização adequada e prevenção de complicações pós-operatórias.

Objetivo(s): Elaborar um protocolo nutricional no contexto das cirurgias plásticas, destacando a importância de seu papel na segurança do paciente, otimização de resultados cirúrgicos e recuperação pós-operatória.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, com elaboração de protocolo nutricional hospitalar baseado em revisão narrativa da literatura científica. Foram consultados diretrizes e publicações de sociedades médicas e nutricionais, incluindo SBCP, SBCCP, ABCCMF e COCCP, além de estudos indexados no PubMed e Scielo. A partir das evidências levantadas, foram definidas condutas nutricionais específicas para rinoplastia, cirurgias nasais, amigdalectomia com ou sem adenoidectomia, ritidoplastia, tireoidectomia, cirurgia ortognática e cirurgia bucomaxilofacial, contemplando consistência alimentar, temperatura da dieta e suplementação nutricional perioperatória.

Resultados: A partir da revisão da literatura e da experiência clínica institucional para cada procedimento foram definidas condutas específicas quanto à consistência e temperatura da dieta: fria e macia, macia, pastosa fria sem alimentos ácidos e progressão líquida-pastosa-sólida. Foi padronizada ainda a suplementação oral com fórmula hiperproteica contendo imunonutrientes (arginina, nucleotídeos e ômega-3) para pacientes em risco nutricional ou submetidos a cirurgias de médio a grande porte, com manutenção de 5 a 7 dias no pós-operatório. Realizado treinamento com o time de copeiros para seguimento do protocolo seguindo o manual de dietas hospitalar. O material foi estruturado em formato de protocolo educativo institucional para aplicação na rotina hospitalar pela equipe de nutrição.

Conclusão: Os materiais educativos são de grande utilidade na prática clínica, auxiliando em condutas adequadas que contribuem para maior segurança, melhor cicatrização e recuperação do paciente, evidenciando a atuação fundamental do nutricionista nesse contexto. Ressalta-se a escassez de estudos recentes que abordem a relação entre alimentação e recuperação pós-operatória em cirurgia plástica, reforçando a necessidade de novas pesquisas na área.

607 - PROJETO: CONHECENDO, ENTENDENDO E TRANSFORMANDO: AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE PESSOAS SUBMETIDOS A TERAPIA HORMONAL PARA MUDANÇA DE GÊNERO

AFONSO, Rosa Almeida¹; OLIVEIRA, Francisca¹;

(1) CRT -IST/aids - são paulo - SP - Brasil;

Introdução: Transgênero é pessoa que se identifica com o sexo diferente do biológico e pode escolher expressar essa identidade de diversas formas, como a hormonioterapia. Neste contexto e seus impactos na saúde dessa população o acompanhamento de uma equipe multidisciplinar é fundamental. Aliar o conhecimento, entender as mudanças fisiológicas decorrentes da terapia contribuem para uma conduta mais assertiva, o que impacta na qualidade de vida e saúde

Objetivo(s): Utilizar instrumentos de avaliação corporal que promovam adequado diagnóstico nutricional dessa população.

Metodologia: Trata-se de um estudo proposta de uso de um instrumento de avaliação antropométrica a pessoas transgênero de 20 a 49 anos que serão submetidos a métodos de avaliação da composição corporal por meio da bioimpedância elétrica, por se tratar de um método de acurácia comprovada, associado a exames bioquímicos e hormonais capazes de realizar diagnóstico nutricional de pessoas transgênero, tendo como critério de exclusão diagnósticos de sarcopenia e hipertrofia muscular que possam interferir no diagnóstico.

Resultados: Comparar os resultados de avaliação da composição corporal de pessoas transgênero sob terapia hormonal aos padrões de composição referente a faixa etária e sexo biológico.

Conclusão: Um dos maiores desafios é a não existência de padrões adaptados a essa população e a escolha dos existentes de forma que correspondam a realidade da pessoa avaliada e a sua necessidade metabólica

associada ao tempo de terapia hormonal e fatores como grau de atividade física .

628 - SEGURANÇA MICROBIOLÓGICA E SUSTENTABILIDADE EM LACTÁRIO HOSPITALAR: IMPLANTAÇÃO DE ESTERILIZAÇÃO TÉRMICA NO PROCESSAMENTO DE UTENSÍLIOS

PINTO, Elaine de Oliveira¹; GOMES, Aline dos Santos Garcia²; ADRIANO, Herlane de Oliveira Torres³; SIQUEIRA, Deborah Rodrigues³;

(1) IFRJ / HUPE-UERJ-DINUTRI - Rio de Janeiro - RJ - Brasil; (2) IFRJ - Rio de Janeiro - RJ - Brasil; (3) UERJ-HUPE-DINUTRI - Rio de Janeiro - RJ - Brasil;

Introdução: A segurança microbiológica na preparação de fórmulas destinadas a neonatos e pacientes pediátricos é fundamental no ambiente hospitalar, considerando a elevada vulnerabilidade dessas populações a infecções. Em lactários hospitalares, os utensílios utilizados na alimentação devem seguir protocolos rigorosos de higienização.

Objetivo(s): Avaliar a implantação de esterilização térmica no processamento de utensílios em lactários hospitalares e seus impactos no controle microbiológico e na redução da geração de resíduos associados ao uso de mamadeiras descartáveis no ambiente hospitalar.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, de caráter observacional, baseado na análise situacional do processamento de utensílios utilizados na alimentação de neonatos e pacientes pediátricos em um lactário hospitalar universitário, considerando as recomendações da Resolução RDC nº 161/2022 (ANVISA). Foram avaliados os protocolos institucionais de desinfecção de nível intermediário com hipoclorito de sódio e as práticas operacionais relacionadas ao processamento de mamadeiras, bicos e utensílios utilizados na reconstituição de fórmulas infantis. Adicionalmente, foram analisados os impactos do uso de mamadeiras descartáveis na geração de resíduos hospitalares e no fluxo operacional do serviço.

Resultados: Observou-se que, na ausência de equipamentos destinados à esterilização térmica, o uso de mamadeiras descartáveis era frequentemente adotado como estratégia paliativa em situações de risco microbiológico, evidenciando uma lacuna no processamento seguro de utensílios no lactário. Essa prática contribui para o aumento da geração de resíduos plásticos hospitalares e para maior demanda logística relacionada ao armazenamento e descarte desses

materiais. A análise normativa e operacional indicou que a adoção de processos de esterilização térmica pode representar uma alternativa para fortalecer o controle microbiológico no processamento de utensílios utilizados na alimentação de neonatos e pacientes pediátricos. Além disso, a reutilização segura de utensílios esterilizados favorece a redução do uso de materiais descartáveis e contribui para práticas institucionais mais sustentáveis

Conclusão: A análise do fluxo operacional do lactário evidenciou que a implantação de esterilização térmica pode fortalecer o controle microbiológico no processamento de utensílios utilizados na alimentação de neonatos e de pacientes pediátricos. Essa estratégia pode reduzir a dependência de materiais descartáveis e contribuir para a diminuição da geração de resíduos hospitalares, alinhando a segurança dos alimentos no ambiente hospitalar e a sustentabilidade institucional.

630 - SUSTENTABILIDADE EM LACTÁRIO HOSPITALAR: IMPACTO DA SEGREGAÇÃO E RECICLAGEM DE EMBALAGENS METÁLICAS DE FÓRMULAS INFANTIS

PINTO, Elaine De Oliveira¹; ADRIANO, Herlane De Oliveira Torres²; RODRIGUES, Maria Jucileide Rosa Da Silva³; GOMES, Aline Dos Santos Garcia⁴;

(1) Instituto Federal do Rio de Janeiro/ HUPE-D - Rio de Janeiro - RJ - Brasil; (2) UERJ-HUPE-DINUTRI - Rio de Janeiro - RJ - Brasil; (3) UERJ-HUPE-DINUTRI - Rio de Janeiro - RJ - Brasil; (4) Instituto Federal do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - RJ - Brasil;

Introdução: A preparação de fórmulas destinadas a neonatos e pacientes pediátricos em lactários hospitalares envolve o uso frequente de embalagens metálicas provenientes de fórmulas infantis em pó. O descarte inadequado desses materiais contribui para o aumento da geração de resíduos sólidos nos serviços de saúde. Nesse contexto, estratégias de segregação e reciclagem constituem alternativas importantes para promover a sustentabilidade hospitalar e reduzir os impactos ambientais associados à assistência nutricional.

Objetivo(s): Descrever a implementação de estratégia de segregação e encaminhamento para reciclagem de embalagens metálicas utilizadas na preparação de fórmulas destinadas a neonatos e pacientes pediátricos em lactário hospitalar.

Metodologia: Realizou-se relato de experiência em lactário hospitalar, com a implementação de um programa de segregação de embalagens metálicas provenientes

da reconstituição de fórmulas infantis. As embalagens utilizadas durante o processo de produção, no período de janeiro a fevereiro de 2025, foram separadas no local de preparo em recipientes específicos destinados à coleta desse material. A equipe do lactário foi orientada quanto à segregação adequada das embalagens, por meio de instruções operacionais e de rotinas do serviço. Posteriormente, as latas segregadas foram encaminhadas ao núcleo de gerenciamento de resíduos do hospital, sendo destinadas a cooperativas de reciclagem em parceria com o serviço institucional responsável pela gestão de resíduos.

Resultados: A implementação da estratégia permitiu a segregação sistemática das embalagens metálicas utilizadas na preparação de fórmulas no lactário hospitalar. No período analisado, foram encaminhados aproximadamente 19 kg de latas para reciclagem em janeiro e cerca de 15 kg em fevereiro. A iniciativa contribuiu para reduzir o volume de resíduos descartados como lixo comum, além de fortalecer práticas institucionais de sustentabilidade e de gestão ambiental no serviço.

Conclusão: A adoção de práticas de segregação e reciclagem de embalagens metálicas resultantes da preparação de fórmulas infantis mostrou-se uma estratégia viável e de fácil incorporação à rotina de lactários hospitalares. A iniciativa contribui para a redução de resíduos sólidos descartados como lixo comum e reforça o papel dos serviços de nutrição na promoção de práticas sustentáveis no ambiente hospitalar. Além do impacto ambiental positivo, a experiência evidencia que ações estruturadas de gerenciamento de resíduos podem ser integradas às rotinas assistenciais, ampliando a responsabilidade socioambiental das instituições de saúde e incentivando a replicação dessa prática em outros serviços.

669 - ÁRVORE DO CUIDADO: PERCEPÇÕES DE PACIENTES ONCOLÓGICOS SOBRE O SIGNIFICADO DA ALIMENTAÇÃO

DA SILVA, Kleres Luciana Gomes Dias¹; BERTULEZA, Liliane Nunes¹; LUCENA, Ana Rose Melo¹; DOS SANTOS, Ana Paula Ferreira¹;

(1) Hospital de Câncer de Pernambuco - Recife - PE - Brasil;

Introdução: O aconselhamento nutricional e a percepção do paciente sobre a dieta influenciam o enfrentamento do câncer. Estratégias nutricionais educativas atribuem novo sentido ao ato de comer, proporcionando suporte emocional para além da oferta de nutrientes.

Objetivo(s): Relatar a experiência de atividade educativa desenvolvida em ambulatório de nutrição oncológica e avaliar qualitativamente a percepção subjetiva dos pacientes sobre o significado da alimentação e sua interface com o cuidado nutricional e o bem-estar.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido no ambulatório de nutrição oncológica do Hospital de Câncer de Pernambuco (HCP), Recife/PE. Durante o acompanhamento dos pacientes em tratamento antineoplásico, aplicou-se uma dinâmica de escuta ativa. Os participantes responderam à pergunta: "O que a alimentação significa para você?". Os registros foram feitos em cartões expostos em um mural temático intitulado "Árvore do Cuidado". Posteriormente, as respostas foram transcritas para programa de Microsoft Word, separadas por agrupamento de termos por similaridade semântica e analisadas qualitativamente pelos pesquisadores para identificação de temas recorrentes e núcleos de sentido, buscando compreender as dimensões afetivas e biológicas expressas pelos pacientes.

Resultados: Foram analisados 47 registros de novembro a dezembro de 2025 de pacientes eletivos do ambulatório de nutrição oncológica em hospital de referência em tratamento antineoplásico. A análise revelou que a alimentação transcende o aporte biológico, sendo ligada à afetividade. Emergiram temas como: Sustentação e Vitalidade, em frases como "base que sustenta a vida" e "fonte de energia"; Memória e Afeto, citando "recordação da família" e "conforto"; e Autonomia e Saúde, indicando que o suporte permitiu "conhecer a própria saúde" e "sentir segurança". Palavras como "Vida", "Sobrevivência", "Fortaleza" e "Gratidão" foram recorrentes. O acompanhamento nutricional relacionou-se à percepção de melhora clínica ("perder peso", "foco no objetivo"), e foi visto como ferramenta de cura e "prosperidade". A alimentação foi descrita como um elo entre o biológico ("vitaminas", "corpo") e o espiritual/emocional ("Deus", "alegria"), evidenciando que comer significa, para esses pacientes, resistir e viver

Conclusão: A dinâmica revelou que a alimentação para o paciente oncológico é multifatorial, unindo nutrição clínica a aspectos emocionais e sociais. A "Árvore do Cuidado" demonstrou ser uma ferramenta eficaz de humanização, evidenciando que o cuidado nutricional integral favorece o engajamento no tratamento e o bem-estar subjetivo. Tais estratégias fortalecem o vínculo profissional-paciente, essencial para uma assistência oncológica que acolha as dimensões biopsicossociais do indivíduo.

700 - EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO ORAL ESPECIALIZADA NA CICATRIZAÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM CADEIRANTE: RELATO DE CASO

SILVA, Luciana Pereira Rocha¹; CARVALHO, Ana Carolina Pereira Braçal¹; RAZZERA, Elisa Loch²; ZANINI, Ana Claudia²;

(1) Unidade Básica de Saúde - Ubatuba - SP - Brasil; (2) Prodiel Medical Nutrition - Curitiba - PR - Brasil;

Introdução: Lesões por pressão (LPP) representam um importante desafio clínico, especialmente em indivíduos com mobilidade reduzida, como cadeirantes. A cicatrização é um processo multifatorial, influenciado por perfusão tecidual, carga inflamatória, infecção, umidade, pressão mecânica contínua e estado nutricional. Em cadeirantes, fatores como descarga inadequada de peso, microisquemia tecidual prolongada e dificuldade de redistribuição de pressão agravam a cronicidade das lesões. Nutrientes específicos, têm sido associados à melhora da reparação tecidual, atuando na síntese de colágeno, resposta inflamatória e defesa antioxidante. A utilização de suplementação especializada deve ser considerada quando há dificuldade no processo cicatricial.

Objetivo(s): Avaliar o efeito de suplemento nutricional oral (SNO) especializado na cicatrização de lesão por pressão em cadeirante.

Metodologia: Trata-se de relato caso de paciente do sexo masculino, 46 anos, paraplégico desde os 17 anos, cadeirante e ex-paratleta de alto rendimento, atualmente trabalhando como motorista de aplicativo. Em julho de 2024, iniciou acompanhamento em unidade básica de saúde de Ubatuba-SP devido a LPP em ísquio direito, com início em maio de 2024. O manejo incluiu acompanhamento por enfermeira estomaterapeuta, com curativos regulares utilizando solução fisiológica 0,9%, polihexametileno biguanida (PHMB) e cobertura de hidrofibra com prata semanal. As dimensões da lesão foram mensuradas periodicamente, com registros fotográficos mediante consentimento. O acompanhamento nutricional incluiu orientação de dieta adequada com opções financeiramente acessíveis prescrição de suplemento normocalórico e normoproteico, associado ao uso de 10g de proteína isolada do soro do leite, sem evolução satisfatória da cicatrização. Em 26/12/2024, a lesão apresentava 3,5x5x2,5 cm (CxLxP) em 26/12/24 e foi iniciada a suplementação especializada para cicatrização (Correctmax - Prodiel Medical Nutrition), 2 sachês/dia, contendo 10g de peptídeos bioativos de colágeno, 3g de L-arginina, 612mcg vitamina A, 508mg vitamina C, 15mg vitamina E, 30mcg selênio e 15mg zinco.

Resultados: Após o início da suplementação especializada, observou-se melhora progressiva da cicatrização. A lesão reduziu para 2x1,5cm (CxL) após 2 meses de suplementação. Após 161 dias em uso do SNO, a LPP apresentava 0,8x0,5x1,4cm (CxLxP), quando houve descontinuidade da intervenção. A epitelização completa ocorreu aproximadamente um mês depois.

Conclusão: O uso do SNO especializado contribuiu para a aceleração da cicatrização da LPP em paciente cadeirante, sugerindo benefício do uso de nutrientes específicos no reparo tecidual. O manejo multiprofissional, associado ao suporte nutricional adequado e intervenção tópica, mostrou-se fundamental na evolução clínica.

701 - PREVALÊNCIA DE RISCO NUTRICIONAL IDENTIFICADA POR TRIAGEM EM ENFERMARIA DE HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE DO CENTRO-OESTE DE MINAS GERAIS

DA SILVA SANTOS, Júlia Merçon¹; E CORDEIRO, Ana Paula Gomes¹; XAVIER, Maria Eduarda De Oliveira¹; RABELO, Laila Vanessa Gonçalves¹;

(1) Complexo de Saúde São João de Deus - Divinópolis - MG - Brasil;

Introdução: No ambiente hospitalar, a triagem nutricional é essencial para identificar precocemente o risco nutricional em pacientes internados. Realizada entre 24 e 72 horas após a admissão, ela permite direcionar a avaliação nutricional e intervenções oportunas. Pacientes em risco demandam assistência mais complexa e, frequentemente, terapia nutricional precoce, cuja implementação está associada à redução do tempo de internação, à diminuição dos custos hospitalares e à melhora dos desfechos clínicos.

Objetivo(s): Estimar a prevalência de risco nutricional identificado por triagem nutricional em pacientes internados em enfermaria de hospital regional do Centro-Oeste de Minas Gerais.

Metodologia: Estudo transversal descritivo, realizado com dados secundários coletados do sistema institucional FORHEALTH de indicadores hospitalares. Foram incluídas triagens nutricionais de pacientes adultos (≥ 18 anos) admitidos em enfermaria, realizadas entre outubro de 2023 e outubro de 2025, totalizando 20.926 triagens no período. A triagem nutricional utilizada na instituição consiste em um questionário adaptado da Avaliação Subjetiva Global (ASG), registrado em prontuário eletrônico institucional e aplicado pelas nutricionistas clínicas em até 72 horas da admissão hospitalar. A

classificação do risco nutricional baseia-se na atribuição de pontuações a diferentes variáveis clínicas, incluindo perda de peso, ingestão alimentar, sintomas gastrointestinais, capacidade funcional, estresse psicológico, tratamento oncológico, presença de lesão por pressão e doenças neurológicas. O escore total da triagem varia de 0 a 18 pontos. Pacientes com pontuação ≥ 7 pontos são classificados como em risco nutricional, enquanto aqueles com pontuação < 7 pontos são classificados como sem risco nutricional. Para análise, a variável risco nutricional foi operacionalizada de forma dicotômica (sim/não). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE:94918426.1.0000.5130).

Resultados: Foram analisadas 20.926 triagens nutricionais em pacientes adultos internados em enfermaria. Destes, 38,4% (n = 8.028) foram classificados com risco nutricional, evidenciando elevada frequência de comprometimento do estado nutricional entre pacientes hospitalizados. Entre os pacientes em risco, 30,2% (n = 2.425) eram oncológicos. Ainda entre os indivíduos classificados com risco nutricional, 72,0% (n = 5.780) foram atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Em relação ao perfil demográfico desse grupo, 64,6% (n = 5.186) apresentavam idade entre 60 e 99 anos, e 49,8% (n = 3.999) eram do sexo feminino.

Conclusão: O elevado percentual de pacientes em risco nutricional evidencia o impacto do comprometimento do estado nutricional no contexto hospitalar, frequentemente associado a piores desfechos clínicos. Observou-se prevalência de 38,4% de risco nutricional, reforçando a importância da triagem nutricional precoce, ferramenta essencial para detectar o risco nutricional, viabilizando as intervenções nutricionais oportunas.

704 - USO INDISCRIMINADO DE AGONISTAS DE GLP-1 E POSSÍVEIS REPERCUSSÕES NA MICROBIOTA INTESTINAL: IMPLICAÇÕES PARA A NUTRIÇÃO CLÍNICA

DO AMARAL, Luciana Cristina Mancio Gomes¹;

(1) Hospital Beneficente Portuguesa - Belém - PA - Brasil;

Introdução: Os agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon-1 (GLP-1), como semaglutida e liraglutida, são amplamente utilizados no tratamento do diabetes mellitus tipo 2 e da obesidade. O uso crescente e, por vezes, indiscriminado desses fármacos tem levantado preocupações quanto aos seus efeitos adversos gastrointestinais e possíveis impactos sobre a microbiota intestinal, componente essencial na regulação metabólica e imunológica.

Objetivo(s): Analisar as repercussões do uso indiscriminado de agonistas de GLP-1 sobre a microbiota intestinal e discutir implicações para a nutrição clínica.

Metodologia: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada nas bases PubMed, SciELO e Google Scholar, considerando publicações entre 2015 e 2025. Foram utilizados os descritores: "GLP-1 receptor agonists", "gut microbiota", "dysbiosis" e "clinical nutrition". Incluíram-se estudos clínicos, revisões e modelos experimentais que abordassem alterações da microbiota associadas ao uso desses fármacos.

Resultados: Os agonistas de GLP-1 estão associados a efeitos gastrointestinais como náuseas, vômitos, constipação e gastroparesia¹. Tais alterações influenciam o trânsito intestinal e o ambiente luminal, promovendo mudanças na microbiota intestinal. Estudos demonstram modulação de diferentes filos e gêneros bacterianos. Entre as cepas frequentemente aumentadas, destacam-se *Akkermansia muciniphila*, *Bacteroides* spp., *Bifidobacterium* spp., *Lactobacillus* spp., *Faecalibacterium prausnitzii* e *Coprococcus* spp., associadas à produção de ácidos graxos de cadeia curta e melhora metabólica²⁻³. Também foram observados aumentos em *Alistipes*, *Parabacteroides* e *Butyrivimonas* em modelos experimentais². Por outro lado, algumas bactérias potencialmente associadas à disbiose ou inflamação intestinal apresentaram redução, como *Blautia*, *Dialister*, *Megasphaera*, *Sutterella* e *Oscillospira*². Entretanto, há resultados heterogêneos, com relatos de aumento de *Desulfovibrio* e *Escherichia/Shigella* em alguns modelos, microrganismos relacionados à inflamação e permeabilidade intestinal²⁻³. Essas alterações sugerem que os agonistas de GLP-1 exercem efeito modulador sobre a microbiota, podendo favorecer perfis metabólicos benéficos em condições controladas. Contudo, o uso indiscriminado, associado a ingestão alimentar inadequada e baixa ingestão de fibras, pode contribuir para disbiose. No contexto hospitalar, essas mudanças podem impactar negativamente a tolerância alimentar, o estado nutricional e a resposta inflamatória do paciente.

Conclusão: O uso indiscriminado de agonistas de GLP-1 pode promover alterações significativas na microbiota intestinal, com repercussões clínicas relevantes no ambiente hospitalar. Embora algumas cepas associadas a benefícios metabólicos sejam aumentadas, a variabilidade dos achados e o risco de disbiose reforçam a necessidade de prescrição criteriosa e acompanhamento nutricional individualizado. Estratégias dietéticas voltadas à modulação da microbiota tornam-se fundamentais na prática clínica.

713 - CASO CLÍNICO: USO DE ÔMEGA-3 E FITOTERÁPICO NO TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS, ESTEATOSE HEPÁTICA E ALTO RISCO CARDIOVASCULAR

QUEIROZ, Samara da Silva¹; DE CAMPOS, Marina Go-reth Silva¹;

(1) Universidade Federal do Pará - Belém - PA - Brasil;

Introdução: A prevalência de Diabetes mellitus tipo 2 (DM 2) no Brasil chega a atingir 12,9% da população brasileira (VIGITEL, 2025). Como principais fatores de risco estão descritos o Índice de Massa Corporal elevado (IMC), sedentarismo, dieta pobre em grãos, dieta pobre em castanhas e sementes, dieta rica em carnes processadas, entre outros (DUNCAN et al., 2015). A literatura aponta a ação anti-inflamatória do ômega-3 como fator adjuvante ao tratamento do DM2 (ROMAGNOLO et al., 2023), assim como o uso da *Camellia sinensis* (chá verde) na melhora da resistência insulínica e redução de peso (FILHO et al., 2025).

Objetivo(s): Descrever o tratamento nutricional realizado com uso de ômega-3 e fitoterápico em paciente com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, esteatose hepática e alto risco cardiovascular.

Metodologia: Trata-se de um estudo prospectivo do tipo relato de caso. A paciente em questão foi atendida em um ambulatório particular na cidade de Belém-PA no mês de julho de 2025. A análise da evolução clínica ocorreu através de registro das consultas realizadas pela nutricionista e exames laboratoriais, além de aferições antropométricas realizadas durante os atendimentos. Foram utilizados como parâmetros de análise: peso e altura para o cálculo IMC, circunferência da cintura (CC), exame de imagem através da ultrassonografia de abdômen (USG) total, exames laboratoriais como glicemia em jejum, hemoglobina glicada (HbA1c), triglicerídeos, TGO, TGP seguindo os parâmetros do laboratório. As necessidades nutricionais foram calculadas através do software Dietbox e os dados foram armazenados do Google Drive.

Resultados: Paciente A.M.M.S, 61 anos, sexo feminino com diagnóstico nutricional de eutrofia segundo o IMC (Peso 72,9 kg e IMC 26,78kg/m²), porém, com risco elevado para doenças cardiometabólicas segundo a CC (92 cm). Apresenta força muscular preservada, sem sinais sugestivos de sarcopenia, avaliado através do teste de força de preensão palmar (26kg). Na USG evidenciou-se esteatose hepática moderada, colelitíase e cisto renal. Dentre os achados laboratoriais: TGO de 37 U/L, TGP de 38 U/L, triglicerídeos de 149 mg/dL, glicemia em jejum de 286 mg/dL e HbA1c de 10,4%. Foi prescrito 2000mg/

dia de ômega-3, além de Glycine max (lecitina de soja) 3000mg/dia e uso de fitoterápico *Camellia sinensis* (Chá verde), 5000mg, 1x ao dia. Ao final de dois meses de acompanhamento nutricional, observou-se os seguintes **Resultados:** redução significativa de peso corporal (Peso 68,4 kg e IMC 25,12 kg/m²) e CC (84 cm), melhora dos níveis glicêmicos (Glicemia de jejum 124 mg/dL e HbA1c 7,90%, aumento da força de preensão palmar (27 kg) e reversão completa da esteatose hepática, além de redução das enzimas hepáticas (TGO 22 U/L e TGP 18 U/L).

Conclusão: O uso de ômega-3, lecitina de soja e o fitoterápico *Camellia sinensis* associado à reeducação alimentar com plano alimentar calculado e mudanças de hábito de vida tiveram efeitos positivos no controle glicêmico, redução de peso e risco cardiovascular e reversão de esteatose hepática.

763 - USO DO ÂNGULO DE FASE COMO PREDITOR DE COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS EM PACIENTES SUBMETIDOS A PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS COLORRETAIS DE GRANDE PORTE NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA: ANÁLISE PRELIMINAR DE UMA COORTE PROSPECTIVA

JESUS, Marccus Antônio Tolentino¹; MARTINS, Bruno Augusto Alves¹; ANDRADE, Leiciane Martins¹; LEMOS, Gabriela Oliveira¹;

(1) Hospital Universitário de Brasília - Brasília - DF - Brasil;

Introdução: As complicações pós-operatórias em operações colorretais representam uma das principais causas de morbidade, aumento da internação hospitalar e dos custos assistenciais. A identificação precoce de pacientes com risco aumentado de complicações constitui estratégia essencial para a implementação de intervenções preventivas. Nesse sentido, o ângulo de fase (AF) tem emergido como um marcador promissor da integridade celular, associando-se com os desfechos clínicos em diversas condições e patologias.

Objetivo(s): O presente estudo teve como objetivo avaliar a capacidade preditiva do AF na ocorrência de complicações pós-operatórias em pacientes submetidos a operações colorretais de grande porte.

Metodologia: Foi realizado um estudo observacional prospectivo entre janeiro de 2025 e fevereiro de 2026, que incluiu pacientes > 18 anos, submetidos à cirurgia colorretal de grande porte no Hospital Universitário de Brasília. Foram excluídos pacientes incapazes de colaborar com a avaliação e aqueles que se recusaram a participar

do estudo, resultando num total de 48 pacientes. Os pacientes submetidos a mais de um procedimento foram avaliados somente no primeiro. O teste t de Student comparou as variáveis, conforme a normalidade dos dados. O tamanho de efeito foi calculado pelo teste d de Cohen. A análise de regressão logística avaliou a influência do AF nas complicações pós-operatórias, considerando a idade, o diagnóstico oncológico e o risco nutricional como variáveis confundidoras.

Resultados: Os pacientes foram divididos em grupos 1 (sem complicações) e 2 (com complicações). Consistiram predominantemente de indivíduos do sexo masculino (1: 66,7% vs. 2: 62,1%; $p = 0,76$). A presença de diagnóstico oncológico (1: 88,9% vs. 2: 82,8%; $p = 0,69$), diabetes (1: 16,7% vs. 2: 17,2%; $p = 1,0$) e hipertensão (1: 38,9% vs. 2: 27,6%; $p = 0,52$) foi semelhante entre os grupos. Os grupos não apresentaram diferença ainda em relação à idade, ao peso, ao índice de massa corporal (IMC) e à proteína C reativa (PCR) - tabela 1. Os pacientes com complicações apresentaram maior prevalência de risco nutricional (1: 11,1% vs. 2: 55,2%; $p = 0,002$) e um menor AF (1: 6,3^o vs. 2: 5,5^o; $p = 0,017$), além de menor índice de massa muscular esquelética (IMME), hemoglobina e albumina □ tabela 1. Na análise de regressão logística univariada, o AF demonstrou associação significativa com o desfecho (OR = 2,04; IC95%: 1,08 - 3,86; $p = 0,028$). Entretanto, na análise multivariada, o risco nutricional, avaliado pelo NRS-2002, apresentou capacidade preditiva independente mais robusta (OR = 7,55; $p = 0,033$).

Conclusão: Na presente análise, a redução do AF se associou a um maior risco de complicações pós-operatórias, entretanto, o risco nutricional se consolidou como melhor preditor de desfechos cirúrgicos. Outros estudos com maior tamanho amostral são necessários para validar os presentes achados e comparar a capacidade preditiva das diferentes ferramentas e biomarcadores de avaliação de risco de complicações cirúrgicas.

NUTRIÇÃO EM FASES DA VIDA (INFANTIL, ADULTO E IDOSO)

386 - ROTULAGEM DE ALERGÊNICOS VOLTADOS PARA O PÚBLICO INFANTIL: CONFORMIDADE COM A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

ATENÇA MUSA GIMENES, Luana¹; ROMÃO NOGUEIRA, Luana¹;

(1) Universidade Presbiteriana Mackenzie - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A alergia alimentar pode causar desde sintomas leves até anafilaxia, frequentemente na infância. A rotulagem adequada é essencial para prevenir exposições, garantir segurança alimentar e proteger a qualidade de vida de crianças alérgicas e suas famílias.

Objetivo(s): Verificar a adequação e inadequação da rotulagem de alimentos industrializados destinados às crianças entre seis meses e quatro anos, conforme a legislação vigente para alergênicos alimentares.

Metodologia: Estudo observacional e descritivo realizado em três diferentes redes de supermercados entre julho e dezembro de 2025. Foram avaliados alimentos industrializados disponíveis para venda, classificados em: fórmulas infantis; cereais matinais; lácteos (iogurtes, bebidas lácteas, leites fermentados, sobremesas lácteas e achocolatados prontos para consumo); bebidas (sucos de caixinha, néctares, refrescos) e papas infantis. Os rótulos foram fotografados e posteriormente avaliados aplicando-se um "check list" adaptado de Moraes et al (2021).

Resultados: Foram analisados 75 rótulos, dos quais 73,3% apresentaram conformidade e 26,7% inadequações. Os maiores índices de adequações foram encontrados em iogurtes (100%) e fórmulas infantis (83,3%). Já de inadequações, destacam-se sobremesas lácteas (71,4%) e cereais matinais (42,8%). As principais inadequações foram encontradas nos critérios de posição dos alergênicos imediatamente após a lista de ingredientes (85,7% e 71,4% respectivamente), a não presença de cores contrastantes (85,7% e 92,8%), declarações em locais encobertos e de difícil leitura (57,1% e 85,7%) e em negrito (57,1% e 92,8%).

Conclusão: O presente estudo revela que, embora um número expressivo de produtos avaliados tenha atendido aos critérios de formatação e de declaração de alergênicos, em especial nas categorias de bebidas lácteas e fórmulas infantis, ainda existem lacunas em aspectos críticos. Esse padrão espelha achados de estudos anteriores sobre rotulagem de alergênicos em alimentos no Brasil.

510 - EDUCAÇÃO NUTRICIONAL E PRÁTICA ESPORTIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES PRATICANTES DE NATAÇÃO

RICARTE ANDRADE, Maria Isabel¹; VIEIRA ANNES, Victoria²; DUCCI, Gabrielle¹;

(1) Faculdades Pequeno Príncipe - Curitiba/PR - PR - Brasil; (2) Faculdades Pequeno Príncipe - Curitiba - PR - Brasil;

Introdução: A infância é a fase ideal para consolidar hábitos. No desporto, a alimentação adequada molda o desenvolvimento e o rendimento a longo prazo. A educação nutricional atua na formação de escolhas conscientes, garantindo saúde e autonomia.

Objetivo(s): Relatar intervenção de EAN para jovens nadadores em Curitiba-PR, visando a promoção de hábitos saudáveis associados ao rendimento esportivo e a autonomia alimentar, por meio da integração do conhecimento científico a ferramentas lúdicas.

Metodologia: A metodologia adotada incluiu um diagnóstico inicial do local e do público, visando compreender a rotina alimentar e o contexto social dos participantes. A partir desse levantamento, a ação foi estruturada em doze encontros preparatórios até a realização da intervenção final, no Clube da Gente Boa Vista, abrangendo 85 jovens (7 a 16 anos). O principal recurso pedagógico foi o jogo "NutriAção", desenvolvido via plataforma Canva®, composto por 55 cartas categorizadas por contextos cotidianos (ex: "lanche na escola", "almoço em família"). As cartas foram classificadas por um sistema de cores (verde, amarela e vermelha), representando níveis de adequação nutricional. Complementarmente, foram disponibilizados materiais via QR Codes no recinto esportivo, incluindo um folder sobre nutrição pré e pós-treino e um e-book de receitas saudáveis e acessíveis, visando integrar o conteúdo técnico à realidade familiar. Realizou-se ainda uma oficina sensorial com degustação de brownie de beterraba.

Resultados: O uso do jogo "NutriAção" proporcionou uma abordagem lúdica que favoreceu a assimilação de conceitos, revelando que o público infantil apresentava maior familiaridade com ultraprocessados, enquanto os adolescentes demonstraram melhor entendimento sobre o equilíbrio de macronutrientes. A maturidade alimentar distinta entre os grupos evidenciou a necessidade de estratégias educativas personalizadas para cada fase do desenvolvimento. A degustação do brownie de beterraba reforçou que a alimentação saudável pode ser saborosa e economicamente viável. Quanto ao impacto digital, registraram-se 77 visualizações do e-book e 40 acessos ao folder digital, evidenciando o caráter multiplicador da ação para familiares e professores, ampliando o alcance do conhecimento para além do espaço físico do clube. O impacto positivo na comunidade confirmou o potencial das ações extensionistas na democratização do conhecimento técnico científico.

Conclusão: A educação nutricional no contexto infanto-juvenil, quando conduzida de forma participativa, é uma ferramenta com potencial de despertar escolhas mais

conscientes de forma eficaz. A utilização de metodologias lúdicas revelou-se propícia para aproximar a ciência do cotidiano dos jovens, favorecendo a autonomia alimentar. A experiência reforçou o compromisso social da Universidade, transformando estudantes em agentes promotores de saúde.

560 - ASSOCIAÇÃO DA EFICIÊNCIA DE SONO COM PARÂMETROS HEMODINÂMICOS EM IDOSOS

PADILHA, Alice Andrade¹; GUIMARÃES, Juliana de Mello¹; COHEN, Célia²; NEVES, Mário Fritsch¹;

(1) UERJ - Rio de Janeiro - RJ - Brasil; (2) UFF - Niterói - RJ - Brasil;

Introdução: A literatura sugere uma correlação bidirecional e deletéria entre o envelhecimento e a redução da eficiência do sono, caracterizada pelo aumento da latência e fragmentação do repouso. A relação entre baixa eficiência e impacto na rigidez arterial e na pressão central não estão bem esclarecidos.

Objetivo(s): A baixa eficiência e qualidade do sono atuam como gatilho para a hiperreatividade simpática. O presente projeto objetivou avaliar a relação entre eficiência do sono e parâmetros hemodinâmicos periféricos e centrais em idosos.

Metodologia: Estudo transversal, com indivíduos de idade entre 60 e 80 anos e índice de massa corporal (IMC) entre 18,5 e 40 kg/m², submetidos às avaliações antropométrica, da variabilidade da frequência cardíaca (Polar), parâmetros hemodinâmicos centrais por oscilometria e de rigidez arterial através da análise da onda de pulso (Mobil-O-Graph®) e ao questionário de Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI) para avaliação subjetiva da eficiência do sono. A rigidez arterial foi avaliada pela medida da velocidade da onda de pulso (VOP) e pela adequação da VOP indicada pela diferença entre a VOP encontrada e a mediana da VOP esperada para cada indivíduo de acordo com sexo e idade. A eficiência do sono foi determinada pela proporção entre o tempo dormindo e o tempo deitado na cama.

Resultados: Os participantes (n=29) foram divididos pela eficiência do sono, sendo considerada boa eficiência de sono > 85% (n=16; média 95,4 ± 7,5 %) e baixa eficiência ≤ 85% (n=13; média 77,0 ± 8,9 %). Os grupos foram semelhantes quanto a idade (65,8 ± 5 vs 66,3 ± 4,9 anos; p=0,797), IMC (28,7 ± 4,2 vs 27,7 ± 4,2 kg/m², p=0,506) e percentual de gordura (33,6 ± 8,1 vs 31,9 ± 7,7 %; p=0,901). Não houve diferença entre os grupos quanto ao balanço simpato-vagal e ambos sugeriram predominância

simpática ($2,6 \pm 3,7$ vs $2,3 \pm 1,5$, $p=0,139$). O grupo baixa eficiência de sono apresentou valores de pressão arterial sistólica (PAS 135 ± 17 vs 118 ± 12 mmHg; $p=0,007$) e de pulso (51 ± 13 vs 40 ± 10 mmHg; $p=0,024$) mais altos em relação ao grupo com boa eficiência. A pressão sistólica (123 ± 15 vs 110 ± 12 mmHg; $p=0,015$) e de pulso (38 ± 11 vs 31 ± 9 mmHg; $p=0,046$) centrais também foram maiores no grupo de baixa eficiência do sono. Não houve diferença significativa na VOP ($9,7 \pm 1,1$ vs $9,2 \pm 0,9$ m/s; $p=0,246$) entre os grupos. Já na VOP adequada, o grupo com baixa eficiência do sono apresentou valores maiores ($0,7 \pm 0,6$ vs $0,2 \pm 0,5$; $p=0,030$).

Conclusão: Nesta amostra de indivíduos idosos, a baixa eficiência do sono foi associada com níveis pressóricos mais elevados e sinais de rigidez arterial, sem relação com idade, IMC, percentual de gordura e balanço simpato-vagal.

658 - ESTADO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES DE ESCOLA TÉCNICA: RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ESTUDO TRANSVERSAL

STAIBANO, Aline¹; DA SILVA BRITO, Patrícia Aparecida¹; SALA KOBAL, Priscila¹; KORUKIAN FREIBERG, Clara¹;

(1) Centro Universitário São Camilo - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A adolescência é um período crítico para o crescimento e desenvolvimento, marcado por mudanças fisiológicas e comportamentais que podem influenciar o estado nutricional. A avaliação antropométrica nessa fase é fundamental para identificar precocemente alterações nutricionais e subsidiar estratégias de promoção da saúde.

Objetivo(s): Avaliar o estado nutricional de adolescentes matriculados em uma escola técnica por meio de indicadores antropométricos e de composição corporal.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal em andamento realizado com adolescentes de 14 a 19 anos matriculados em cursos técnicos de uma escola pública do estado de São Paulo. Após aceite do termo de consentimento/assentimento, foram coletadas medidas antropométricas, incluindo peso, estatura e índice de massa corporal (IMC). A composição corporal foi estimada por bioimpedância elétrica, permitindo a avaliação do percentual de gordura corporal, massa gorda, massa magra e taxa metabólica basal. Os dados foram analisados por estatística descritiva, sendo apresentados como média e desvio-padrão. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 7.438.109.

Os dados apresentados correspondem a resultados preliminares da amostra atualmente analisada.

Resultados: A análise preliminar incluiu 86 adolescentes, com média de idade de $16,5 \pm 1,0$ anos. O peso médio foi de $62,8 \pm 12,0$ kg e a estatura média de $1,64 \pm 0,08$ m. O IMC médio foi de $23,24 \pm 3,68$ kg/m², valor compatível com eutrofia para a maioria dos participantes. Em relação à composição corporal, o percentual médio de gordura corporal (%GC) foi de $27,5 \pm 8,9\%$, com média de valores maior no sexo feminino ($30,85 \pm 6,43\%$) em comparação ao masculino ($15,98 \pm 5,93\%$). A taxa metabólica basal média foi de 1366 ± 233 kcal/dia. Observou-se variabilidade entre os participantes, sugerindo presença de diferentes perfis de composição corporal na amostra.

Conclusão: Os resultados preliminares indicam predominância de valores antropométricos compatíveis com eutrofia entre os adolescentes avaliados considerando uma atenção ao % GC. Entretanto, a variabilidade observada na composição corporal sugere a presença de diferentes perfis nutricionais nessa população, reforçando a importância da avaliação nutricional nessa fase da vida para subsidiar ações de promoção da saúde.

659 - QUALIDADE DE VIDA DE ADOLESCENTES DE ESCOLA TÉCNICA: RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ESTUDO TRANSVERSAL

BRITO, Patrícia Aparecida DA Silva¹; STAIBANO, Aline²; FREIBERG, Clara Korukian²; KOBAL, Priscila Sala¹;

(1) Centro Universitário São Camilo - São Paulo - SP - Brasil; (2) Centro Universitario São Camilo - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A adolescência é um período caracterizado por intensas mudanças biológicas, psicológicas e sociais que podem influenciar a percepção de saúde e qualidade de vida. A avaliação desses aspectos nessa fase pode contribuir para a identificação precoce de fatores que impactam o bem-estar e o desenvolvimento saudável.

Objetivo(s): Avaliar a qualidade de vida de adolescentes matriculados em uma escola técnica, considerando aspectos físicos, emocionais e sociais.

Metodologia: Estudo transversal em andamento realizado com adolescentes de 14 a 19 anos matriculados em cursos técnicos de uma escola pública do estado de São Paulo. Após aceite do termo de consentimento/assentimento, os participantes responderam questionários online sobre saúde e qualidade de vida. Para a avaliação da qualidade de vida foram utilizados os instrumentos

Short Form Health Survey (SF-36) e WHOQOL-BREF. Os dados foram analisados por estatística descritiva, sendo apresentados como média e desvio-padrão ou frequência relativa. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 7.438.109. Os dados apresentados correspondem a resultados preliminares da amostra analisada.

Resultados: A análise preliminar incluiu aproximadamente 100 adolescentes, com média de idade de 16,5±1,0 anos e IMC médio de 23,24±3,68 kg/m². No SF-36, os maiores escores foram observados no domínio capacidade funcional (87,6±14,2), seguido de aspectos sociais (68,2±34,6) e limitações por aspectos emocionais (61,3±37,4). Escores intermediários foram observados para limitações por aspectos físicos (63,6±34,3). Os menores escores foram identificados nos domínios dor (42,0±10,1), vitalidade (49,2±21,6) e estado geral de saúde (51,7±13,8), indicando possível impacto desses fatores na percepção de saúde. No WHOQOL-BREF, a maioria dos participantes classificou sua qualidade de vida como boa (47,6%) ou muito boa (19,4%). A maior parte relatou estar satisfeita com a própria saúde (41,7%) e referiu aproveitar a vida bastante (47,6%). Entretanto, mais de 50% da amostra apresentou insatisfação com o sono e com aspectos ambientais e financeiros.

Conclusão: Os resultados preliminares indicam que, apesar da percepção global positiva de qualidade de vida entre os adolescentes avaliados, foram identificados escores reduzidos em domínios relacionados à dor, vitalidade e percepção geral de saúde, além de elevada insatisfação com o sono e aspectos ambientais. Esses achados sugerem a presença de fatores que podem comprometer o bem-estar nessa fase do desenvolvimento, destacando a relevância de ações de promoção da saúde no ambiente escolar.

660 - RELAÇÃO ENTRE ALIMENTAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA: REVISÃO INTEGRATIVA

LOPES PONTE, Isadora¹; DE MORAES MORETI, Beatriz¹; AIMÊ NEIVA, Daniele¹; DE LAQUILA, Rachel¹;

(1) Universidade Presbiteriana Mackenzie - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A menopausa é uma fase marcada por alterações hormonais que impactam a saúde e qualidade de vida das mulheres. Nesse contexto, a alimentação surge como fator modificável importante na redução de sintomas e prevenção de doenças crônicas.

Objetivo(s): O presente estudo teve como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, a influência da alimentação na qualidade de vida de mulheres na pós-menopausa, bem como identificar padrões alimentares associados à melhora dos sintomas característicos dessa fase.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida por meio das etapas: definição da pergunta norteadora, critérios de inclusão e exclusão, busca, seleção, análise e síntese dos estudos. A busca foi realizada nas bases PubMed, SciELO e LILACS, utilizando descritores em português e inglês relacionados à menopausa, alimentação e qualidade de vida. Foram incluídos estudos originais publicados entre 2013 e 2023, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a relação entre alimentação, sintomas da menopausa e qualidade de vida em mulheres na pós-menopausa. Foram excluídos artigos de revisão, editoriais, duplicados e estudos sem relação direta com o tema. A seleção ocorreu em duas etapas: leitura de títulos e resumos e posterior análise na íntegra. Os dados foram organizados e analisados de forma descritiva e comparativa.

Resultados: Os resultados evidenciaram que a alimentação influencia a intensidade dos sintomas da menopausa e o risco de doenças crônicas. Padrões alimentares equilibrados, com maior consumo de frutas, verduras, legumes, grãos integrais, oleaginosas e alimentos ricos em cálcio e vitamina D, associaram-se à melhora da saúde óssea e do perfil metabólico. A dieta mediterrânea destacou-se pela redução de processos inflamatórios e do risco cardiovascular. Por outro lado, o consumo de ultraprocessados esteve relacionado ao aumento de sintomas vasomotores, fadiga, alterações de humor e pior qualidade do sono. Em contrapartida, maior ingestão de alimentos de origem vegetal associou-se à redução dos sintomas e melhor qualidade de vida. Destaca-se ainda a importância da ingestão adequada de nutrientes para a saúde óssea na pós-menopausa.

Conclusão: As alterações hormonais da menopausa impactam a saúde e a qualidade de vida das mulheres, sendo a alimentação um fator modificável relevante. Hábitos alimentares saudáveis contribuem para a redução dos sintomas e prevenção de doenças crônicas. Destaca-se o papel do nutricionista na orientação alimentar e a necessidade de novos estudos que aprofundem a relação entre alimentação e climatério.

738 - FATORES ASSOCIADOS À FORMAÇÃO DOS HÁBITOS ALIMENTARES EM CRIANÇAS NA FASE PRÉ-ESCOLAR: REVISÃO INTEGRATIVA

LOPES PONTE, Isadora¹; DE MORAES MORETI, Beatriz¹; AIMÊ NEIVA, Daniele¹; DE LAQUILA, Rachel¹;

(1) Universidade Presbiteriana Mackenzie - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: Os hábitos alimentares formados na primeira infância exercem influência direta sobre o comportamento alimentar ao longo da vida. O período pré-escolar é considerado uma fase crítica para o desenvolvimento dessas práticas, pois as crianças passam a ser expostas a diferentes estímulos alimentares, tanto no ambiente familiar quanto no ambiente escolar. Nesse contexto, compreender os fatores que influenciam o consumo alimentar infantil torna-se fundamental para a promoção de hábitos saudáveis e para a prevenção de doenças relacionadas à alimentação. **Objetivo(s):** O presente estudo teve como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, os principais fatores relacionados à alimentação de crianças na fase pré-escolar no ambiente escolar, com ênfase nos alimentos consumidos durante o lanche escolar e na influência do ambiente familiar e escolar na formação dos hábitos alimentares.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases PubMed, SciELO e LILACS, com descritores relacionados à alimentação infantil, consumo alimentar e lanches escolares. Foram incluídos estudos originais publicados entre 2010 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol. A seleção ocorreu em duas etapas: leitura de títulos e resumos para identificação dos estudos potencialmente elegíveis, seguida da leitura na íntegra para confirmação dos critérios de inclusão e exclusão. Foram excluídos estudos duplicados, revisões e aqueles sem relação com o tema. Ao final do processo, 16 artigos compuseram a amostra. Os dados foram analisados de forma descritiva e comparativa.

Resultados: Os estudos evidenciaram que os hábitos alimentares são influenciados por fatores familiares, experiências alimentares iniciais e ambiente escolar. A exposição precoce a alimentos saudáveis esteve associada à maior diversidade alimentar, enquanto a seletividade alimentar mostrou-se frequente, podendo comprometer a qualidade da dieta. Observou-se elevada presença de alimentos ultraprocessados, com mais de 80% das crianças apresentando acesso a esses produtos no ambiente escolar, o que se associa ao consumo frequente. A disponibilidade desses alimentos e a influência da mídia e das preferências familiares contribuem para padrões alimentares inadequados. Foram identificados desequilíbrios na ingestão energética

e de macronutrientes, com consumo elevado de alimentos de alta densidade calórica e baixa ingestão de alimentos in natura, além de prevalências de até 15,5% de baixa estatura e 8,3% de baixo peso. Intervenções de educação alimentar e nutricional mostraram impacto positivo na promoção de escolhas mais saudáveis.

Conclusão: A formação dos hábitos alimentares na infância envolve múltiplos fatores, incluindo influências familiares e do ambiente escolar. A elevada presença de alimentos ultraprocessados e práticas alimentares inadequadas evidencia a necessidade de ações integradas de educação alimentar e nutricional, visando a promoção de hábitos saudáveis e a prevenção da obesidade infantil.

NUTRIÇÃO EM GERIATRIA

334 - LESÃO POR PRESSÃO DE DIFÍCIL CICATRIZAÇÃO APÓS INTERNAÇÃO LONGA DEVIDO A COMPLICAÇÕES DE QUADRO DE DENGUE GRAVE

CASTRO, Lucinéa Valério¹;

(1) Hospital Vera Cruz Campinas - Nova Odessa - SP - Brasil;

Introdução: As lesões por pressão (LPP) são um problema mundial e são descritas como dano localizado na pele e/ou tecido subjacente, geralmente sobre um

osso proeminente, que pode ainda estar relacionado a equipamentos médicos ou outro tipo de dispositivo. Podem ser causadas por prolongada e/ou intensa pressão ou de pressão combinada com cisalhamento, além de piorar a qualidade de vida dos pacientes hospitalizados, a LPP aumenta o tempo de internação e o custo do tratamento. Nos últimos anos, a prevalência de lesão por pressão tem aumentado devido à maior expectativa de vida da população. Comercialmente, têm sido desenvolvidos vários suplementos via oral e enteral para auxiliar na cicatrização da lesão por pressão.

Objetivo(s): Cicatrização de úlcera por pressão através da suplementação específica em paciente com internação de longa permanência em UTI e pós alta com cuidados da assistência domiciliar.

Metodologia: Paciente do sexo masculino, 73 anos, admitido em internação em âmbito hospitalar em Fevereiro de 2024 devido a um quadro de Dengue que se agravou para Dengue hemorrágica ocasionando assim um período de internação longo em unidade de terapia intensiva estendido por 3 meses, desenvolvendo assim uma lesão por pressão em região sacral grau

5 com exposição óssea. Paciente evoluiu de alta em Maio de 2024 ainda com a lesão em tratamento pela equipe de enfermagem e com terapia nutricional oral com suplemento específico para cicatrização que se deu seguimento na assistência domiciliar. A conduta nutricional pautada em educação nutricional, ajuste proteico, e manejo de suplementação específica para cicatrização inicialmente com 3 frascos/dia por 6 meses e posteriormente 1 frasco/dia em que se mantém orientado desta forma até cicatrização completa da lesão. Concomitante ao tratamento a enfermagem da equipe manteve curativo local com técnica asseptica retirada da vacterapia + adaptic + cobertura espuma gramfoam G, placa brava + pasta em região Inter glútea.

Resultados: O paciente apresentava seletividade alimentar e inapetência pós alta o que poderia dificultar o tratamento e o aporte nutricional necessário para melhora do estado nutricional e da lesão, porém o paciente foi orientado sobre a importância da adesão da orientação nutricional e a proposta associada a suplementação específica para reabilitação e cicatrização da lesão. Após 6 meses paciente evoluiu com melhora na performance, ganho de peso e massa muscular e cicatrização quase completa da lesão até o momento da alta da equipe por ele assistido. A fórmula utilizada é composta principalmente por proteína, nucleotídeos, ômega 3 e arginina.

Conclusão: A estratégia nutricional utilizada no caso apresentado demonstrou ser eficaz na cicatrização da lesão por pressão alinhados com o tripé do tratamento com a equipe da enfermagem e cuidados em domicílio. A educação nutricional, conscientizando o paciente a fazer uso da suplementação de forma adequada e assertiva aliada a técnicas dietéticas e manejo para melhor adesão foram essenciais para o sucesso do tratamento.

420 - IMPACTO DA SUPLEMENTAÇÃO NUTRICIONAL NA EVOLUÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: ESTUDO OBSERVACIONAL

DA SILVA BUONSO, Isis Helena¹; BAILER, Marisa Chiconelli²;

(1) Hospital Samaritano Higienópolis - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: Lesões por pressão (LPP), configuram um relevante problema de saúde pública devido à sua associação com maior morbidade, prolongamento do tempo de internação e elevação dos custos assistenciais. Entre os principais fatores de risco para o desenvolvimento e atraso na cicatrização dessas lesões destaca-se a

desnutrição. A terapia nutricional, incluindo o uso de suplementos específicos para cicatrização tem sido apontada como estratégia importante no processo de reparo tecidual. Dessa forma, investigar a relação entre suplementação nutricional e evolução das feridas pode impactar positivamente na qualidade da assistência em saúde.

Objetivo(s): Analisar o perfil de pacientes com lesões por pressão e avaliar a associação entre suplementação nutricional e evolução clínica das feridas.

Metodologia: Estudo observacional, descritivo, retrospectivo realizado com pacientes portadores de LPP acompanhados em um hospital privado na cidade de São Paulo. Foram coletadas informações demográficas, características das lesões, uso de suplementação nutricional e desfecho clínico. As lesões foram classificadas conforme o estadiamento e categorizadas quanto à evolução em piorada, melhorada ou mantida.

Resultados: Foram avaliados 31 pacientes, totalizando 43 lesões, sendo 19 homens e 12 mulheres. A média de idade foi de 70,8 anos (mediana de 74 anos). Quanto ao estadiamento, 2,3% das lesões eram estágio 1, 37,2% estágio 2, 11,7% estágio 3 e 48,8% correspondiam a lesões por pressão. A suplementação nutricional foi utilizada em 79,1% das lesões (n=34), enquanto 20,9% (n=9) não receberam suplementação por contraindicação ou falha na indicação. Entre as lesões que apresentaram piora (n=9), 66,7% não foram suplementadas. Das 14 lesões que evoluíram com melhora, todas receberam suplementação, sendo 61,5% com fórmulas específicas para cicatrização. Entre as lesões mantidas (n=17), 100% utilizaram suplementos, com predominância de produtos específicos (88,2%).

Conclusão: Observou-se elevada adesão à suplementação nutricional, especialmente entre lesões com evolução favorável ou estável. A maior frequência de piora entre lesões não suplementadas sugere potencial benefício da terapia nutricional no processo de cicatrização. Embora os achados reforcem a relevância da intervenção nutricional, ainda é necessário um processo de educação e monitoramento estruturado para que a equipe multidisciplinar tenha olhar criterioso sobre a indicação de suplementação específica em pacientes com lesão de pele.

488 - MAGNITUDE DA DESNUTRIÇÃO COMO CAUSA DE HOSPITALIZAÇÃO E ÓBITO EM IDOSOS NO BRASIL DE 2020 A 2025

LIXA, Ana Julia Caetano¹; SAVIANO, Vitória Regina Alexandre²;

(1) Universidade Estácio de Sá - Saquarema - RJ - Brasil; (2) Universidade Cândido Mendes - Araruama - RJ - Brasil;

Introdução: A OMS (Organização Mundial da Saúde) define idoso como indivíduo com 60 anos ou mais em países em desenvolvimento e 65 anos ou mais em países desenvolvidos. O envelhecimento caracteriza-se por mudanças corporais e metabólicas, que favorecem o emagrecimento involuntário e facilitam o aparecimento de complicações. A desnutrição é definida como estado de desequilíbrio entre as necessidades do organismo e aporte calórico disponível. Em idosos, está associada a desfechos clínicos desfavoráveis, que impactam negativamente a qualidade de vida. É observado o aumento de tempo de internação hospitalar, recuperação mais lenta e maior risco de complicações, além de um impacto econômico significativo para os serviços de saúde devido aumento dos custos hospitalares.

Objetivo(s): Analisar morbidade hospitalar, óbitos e média permanência hospitalar por desnutrição em idosos no Brasil, de janeiro de 2020 a novembro de 2025.

Metodologia: Trata-se de um estudo retrospectivo, de abordagem quantitativa, realizado através da busca no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), acessados via base de dados secundária do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Os critérios de inclusão abrangeram a seleção da Classificação Internacional de Doenças (CID)-10 com seleção específica de desnutrição na Lista Mob CID-10. Considerou-se a faixa etária acima de 60 anos, em todas as regiões do Brasil, com internações entre janeiro de 2020 e novembro de 2025. Por se tratar de uma análise de dados secundários e de acesso público, esse estudo dispensou a avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados: Nos dados analisados, observava-se que as regiões Sudeste e Nordeste se destacam nos marcadores de acometimento da doença e óbito, seguidas das regiões Sul, Centro-Oeste e Norte. Os marcadores de internações mostram números expressivos na região Sudeste com 34.942 casos, seguido de 17.254 casos no Nordeste, 15.028 no Sul, 4.186 no Centro Oeste e 3.489 no Norte. Contudo, os dados obtidos por óbitos que mostram o fator de risco da doença e sua mortalidade apontam 7.581 no Sudeste, 2.979 no Nordeste, 2.940 no Sul, 710 no centro-oeste e 585 Norte. O tempo de permanência em média (dias) foram 7,1 no Nordeste, seguido de 6,8 no Sudeste, 6,5 no Sul, 6,0 centro-oeste, 5,9 no Norte.

Conclusão: Portanto, com base nos dados apresentados, podemos concluir que a desnutrição no idoso é um grave problema de saúde pública em todas as regiões do Brasil

e reforçam a expressiva magnitude da desnutrição como causa de hospitalização e mortalidade entre idosos no país. Essa análise realizada demonstra que multifatores influenciam no acometimento de idosos por desnutrição, visto que determinantes sociais, econômicos e emocionais impactam diretamente no desenvolvimento da doença. É de fundamental importância leis e programas sociais relacionado ao acolhimento desses idosos, permitindo um envelhecimento tranquilo e vitalidade.

513 - A UTILIZAÇÃO DA SUPLEMENTAÇÃO ORAL ESPECIALIZADA PARA FAVORECER A CICATRIZAÇÃO DA LESÃO DE PELE EM PACIENTE IDOSO

BAILER, Marisa Chiconelli²; BUONSO, Isis Helena da Silva¹;

(1) Samaritano Higienópolis - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A cicatrização de feridas é um dos processos biológicos mais complexos do corpo humano, pois gera ressurgimento e reconstituição dos tecidos, bem como a restauração da força de tração do tecido lesado. Em todas as fases da cicatrização, é fundamental um adequado aporte energético, proteico e de micronutrientes como: zinco, selênio, vitaminas A, C e E, além de aminoácidos como a arginina, para garantir uma cicatrização bem-sucedida.

Objetivo(s): Avaliar o impacto da suplementação oral especializada na cicatrização da lesão de pele de um paciente idoso.

Metodologia: Trata-se de um estudo de caso clínico de caráter descritivo e prospectivo, realizado com um paciente idoso, do sexo masculino, com 72 anos em ambiente domiciliar, portador de lesão de pele estágio 3, localizada em bolsa escrotal, acompanhado durante um período de 45 dias de intervenção nutricional. O paciente desenvolveu a lesão de pele após fratura de cóccix, devido a imobilidade. Quanto ao estado nutricional, paciente apresentava-se com baixo peso e com risco nutricional segundo a triagem. Foi instituída a suplementação oral especializada contendo 21g de proteínas de alto valor biológico, arginina, prolina, hidroxiprolina, zinco, selênio e vitaminas, associada a uma suplementação hipercalórica visando atender as necessidades nutricionais.

Resultados: Após 45 dias de suplementação diária, respeitando a aceitação, tolerância gastrointestinal e adesão do paciente ao plano terapêutico, pode-se verificar por meio de avaliação clínica sistemática e documentação fotográfica seriada, a evolução do processo de cicatrização da lesão cutânea, identificando

uma resposta clínica positiva ao uso da suplementação oral especializada ao longo do período de acompanhamento, com redução importante da extensão e profundidade da lesão, evolução do leito para granulação saudável predominante e progressão clara para fase proliferativa avançada da cicatrização.

Conclusão: A evolução clínica favorável da lesão demonstrou que a suplementação oral especializada associada a uma suplementação hipercalórica impactaram positivamente na evolução da cicatrização da ferida desse paciente. Em um estudo de 2021, com objetivo semelhante a esse, também foi evidenciado em um curto período (2 semanas) que a suplementação oral especializada agiu estimulando o processo de reparo de feridas difíceis. A utilização de suplementos orais especializados mostra-se uma estratégia relevante no cuidado ao paciente idoso, particularmente em situações de ingestão alimentar insuficiente e em lesões localizadas em regiões de maior risco, como áreas úmidas e de difícil manejo. Apesar das limitações inerentes ao delineamento de estudo de caso, os resultados reforçam a importância da intervenção nutricional individualizada como parte do cuidado integral à pessoa idosa com lesões de pele.

544 - FATORES ASSOCIADOS AO ÍNDICE CP/IMC EM IDOSOS COM SOBREPESO ATENDIDOS EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM BELÉM-PARÁ

CAMPOS, Jamilie Suelen Dos Prazeres¹; DIAS, Jachson Da Silva¹;

(1) Centro Universitário Do Estado Do Pará - BELÉM - PA - Brasil;

Introdução: A circunferência da panturrilha (CP) é um indicador confiável de baixa massa muscular (BMM) em pessoas idosas (Kiss et al., 2024), mas um ajuste, como no método do Índice CP/IMC (Karakurt et al., 2025), é necessário naqueles com sobrepeso.

Objetivo(s): Investigar a prevalência e fatores associados à baixa massa muscular em pessoas idosas com sobrepeso assistidas pela Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Belém-PA.

Metodologia: Estudo transversal, quantitativo, analítico descritivo, realizado no ambulatório de nutrição da Unidade Municipal de Saúde do Conjunto Maguari em Belém-Pará, no período de março a agosto de 2025. Participaram 80 indivíduos idosos com sobrepeso, de ambos os sexos, os quais, após assinatura de consentimento, responderam a um formulário contendo

perguntas fechadas sobre variáveis sociodemográficas, de estilo de vida, clínicas e nutricionais. Os dados foram tabulados em Excel 2021 e analisados no programa Statistical Package for the Social Sciences (IBM-SPSS 30.0, 2024, Inc, Chicago, IL). Realizou-se regressão de Poisson com ajuste robusto de variância ($p < 0,20$ e $p < 0,05$) para avaliar a associação entre a BMM, verificada pelo Índice de CP/IMC ($< 1,2$), e as variáveis dicotômicas. A pesquisa foi submetida à Plataforma Brasil e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), tendo sido aprovado sob o número de protocolo 7.426.620.

Resultados: Dos 80 usuários idosos, 34,4% apresentaram baixa massa muscular segundo índice CP/IMC. As variáveis "atividade física", "sexo", "escolaridade", "polifarmácia menor" (2-4 medicamentos de uso contínuo) e "consumo de feijão" no dia anterior (verificado pelo Marcadores de Consumo Alimentar do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional "SISVAN") entraram no modelo multivariável preliminar ($p < 0,20$). Porém, após eliminação de variáveis por backward (baseado no valor de $p < 0,05$), apenas a variável "escolaridade" se manteve associada à baixa massa muscular nas pessoas idosas com sobrepeso, em que aqueles com maior escolaridade (> 8 anos) tiveram razão de prevalência (RP) 47% menor de BMM em comparação àqueles com escolaridade < 8 anos ($p = 0,015$; IC95% = 0,318-0,884). O achado se harmoniza com o estudo de Maciel et al. (2026), no qual os indivíduos idosos que eram analfabetos tiveram um risco de 41,2% de sarcopenia, e com o estudo de Lawongsa & Tepakorn (2024), em que os idosos sarcopênicos apresentaram menor média de anos de estudos (8.54 ± 3.1) de forma estatisticamente significativa.

Conclusão: Conclui-se que se faz necessária a avaliação de massa muscular em pessoas idosas com sobrepeso, o que pode ser feito também com a medida da CP em ambulatório, contribuindo para o rastreamento da obesidade sarcopênica na população idosa. O ajuste com o Índice CP/IMC pode melhorar a detecção do status muscular nessa população, especialmente naqueles com baixa escolaridade, a qual pode ser detectada na própria anamnese clínica rotineira na unidade de APS.

553 - SUPLEMENTAÇÃO ORAL HIPERCALÓRICA E HIPERPROTEICA NA PREVENÇÃO E NO MANEJO DA SARCOPENIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

GOMES FARIAS, Caio Henrique¹; REBELO CAMPOS, Maran Atha¹; SOARES, Igor De Codes¹; VIANA JORGE, Ana Mary¹;

(1) Inova Science - Fortaleza - CE - Brasil;

Introdução: A sarcopenia caracteriza-se pela redução progressiva de massa e força muscular, associada a piores desfechos clínicos, maior morbimortalidade e perda funcional. A inadequação energética e proteica é fator determinante na sua progressão. Segundo posicionamento da BRASPEN, a suplementação nutricional oral (SNO) está indicada quando a ingestão é inferior a 75% das necessidades energéticas, configurando estratégia fundamental no manejo nutricional

Objetivo(s): Avaliar o impacto da suplementação oral hipercalórica e hiperproteica na prevenção e no manejo da sarcopenia, com ênfase nos desfechos de força e função muscular.

Metodologia: Revisão sistemática da literatura realizada nas bases PubMed, Embase e Scopus, utilizando os descritores "Sarcopenia" AND "Oral Nutritional Supplements" AND "High-protein" OR "Hypercaloric". Foram incluídos ensaios clínicos randomizados publicados entre 2016 e 2025, envolvendo indivíduos com diagnóstico de sarcopenia segundo critérios EWGSOP ou AWGS. Foram encontrados 59 estudos e, após isso, excluíram-se estudos exclusivamente observacionais ou com intervenção parenteral

Resultados: Os estudos demonstram que a suplementação oral hipercalórica e hiperproteica contribui para melhora significativa da força muscular, especialmente da força de preensão manual, além de favorecer a manutenção da massa magra em indivíduos idosos e hospitalizados. A adequação energética mostrou-se essencial para reduzir o balanço nitrogenado negativo em estados hipercatabólicos. Protocolos com aporte proteico entre 1,2 e 1,5 g/kg/dia associaram-se a melhores desfechos funcionais. Evidências recentes indicam que fórmulas enriquecidas com pelo leucina ou β -hidroxi- β -metilbutirato (HMB) apresentam benefício adicional sobre a força muscular, com diferença média positiva para hand grip strength, embora com impacto menos consistente sobre massa muscular total e desempenho físico global. De forma integrada, os achados reforçam que a suplementação estruturada favorece um ambiente metabólico mais anabólico e melhora funcional, principalmente em pacientes acamados e oncológicos. **Conclusão:** A suplementação oral hipercalórica e hiperproteica constitui estratégia eficaz na prevenção e no manejo da sarcopenia, especialmente quando iniciada precocemente em indivíduos com ingestão inadequada. Nutrientes específicos podem potencializar a resposta funcional, mas a adequação energética e proteica permanece o principal determinante terapêutico. A incorporação sistemática da SNO, conforme recomendações da BRASPEN, deve ser considerada parte essencial do cuidado clínico.

696 - ABREVIACÃO DO JEJUM COM BEBIDA CONTENDO CARBOIDRATO E PROTEÍNA EM IDOSOS: ENSAIO CLÍNICO, RANDOMIZADO, CROSS OVER

FALCÃO, Raissa Rodrigues¹; DA SILVA, Marcelo V. Teixeira¹; GENEROSO, Simone Vasconcelos¹; CORREIA, Maria Isabel T. D.²;

(1) Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte - MG - Brasil; (2) Unisersidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte - MG - Brasil;

Introdução: O jejum pré-operatório prolongado afeta bem-estar e resposta ao trauma. Bebidas com carboidratos são bem estudadas, mas combinações com carboidratos e proteínas são pouco avaliadas, especialmente em idosos, cujo esvaziamento gástrico é mais lento.

Objetivo(s): Comparar o esvaziamento gástrico (EG) em voluntários idosos após o consumo de fórmula contendo carboidratos e proteínas e fórmula com carboidratos, assim como o impacto nas sensações de fome, nos sintomas gastrointestinais e na glicemia.

Metodologia: Estudo cross-over duplo-cego, com intervalo mínimo de 7 dias e máximo de 4 semanas entre as avaliações. Após jejum de 8 horas, os voluntários idosos foram randomizados para ingerir fórmula com carboidratos e proteínas (Bebida A) ou apenas carboidratos (Bebida B), ambas com 1 mCi de ^{99m}Tc-fitato de sódio. Imagens cintilográficas foram obtidas imediatamente (T0), aos 30 minutos e a cada hora por 4 horas. O esvaziamento gástrico foi avaliado por regiões de interesse (ROI) ao redor do estômago nas imagens da Gamma Camera, com cálculo da porcentagem de esvaziamento (%EG) por software, que determina as contagens de radiação dentro da ROI em cada tempo avaliado, comparando a contagem inicial (T0) com as contagens feitas ao longo do tempo. Durante o protocolo não houve ingestão de alimentos ou líquidos. Fome, saciedade, sede e sintomas gastrointestinais foram avaliados por escalas visuais numéricas. A glicemia capilar foi medida em jejum e aos 60, 120 e 240 minutos após a ingestão.

Resultados: Até o momento, cinco participantes foram incluídos no estudo, com idade média de 72,2 anos (65-89) e, predomínio do sexo feminino (60%). Os valores medianos de %EG para as fórmulas carboidrato + proteína (A) e apenas carboidrato (B) foram, respectivamente: 22,77% (6,54–43,73) vs. 34,08% (16,56–46,66) em 30 minutos; 43,25% (26,58–63,22) vs. 45,16% (34,49–59,49) em 1 hora; 76,68% (61,31–93,06) vs. 71,57% (54,46–78,65) em 2 horas; 95,72% (81,80–96,76) vs. 89,50% (80,09–93,01) em 3 horas; e 96,84% (94,51–97,75) vs. 91,13%

(86,55–94,42) em 4 horas, sem diferença significativa entre as intervenções ($p > 0,05$). O pico glicêmico ocorreu uma hora após o consumo das fórmulas, com glicemia média de 166 mg/dL (149-331) para A e 194 mg/dL para B ($p > 0,05$). Não foram observados sintomas gastrointestinais como enjoo, náusea e azia em nenhum momento em ambas as intervenções. Da mesma forma, não foram identificadas diferenças significativas nas sensações de fome, saciedade e sede entre as intervenções.

Conclusão: Os resultados sugerem, até o momento, que bebidas contendo carboidratos isoladamente ou associadas a proteínas apresentam esvaziamento gástrico semelhante em idosos, sem interferência na glicemia ou na ocorrência de sintomas gastrointestinais, apoiando seu uso na abreviação do jejum pré-operatório em idosos.

Observação: Até à data do Ganepão, espera-se a inclusão de grande maioria dos voluntários deste estudo.

707 - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA TERAPIA NUTRICIONAL ORAL EM IDOSOS HOSPITALIZADOS

COSTA, Ana Carolina de Oliveira¹; SANTOS, Jéssica de Andrade²; OLIVEIRA-FILHO, Ronaldo Sousa¹; ROSENFELD, Valéria Abrahão Schilling¹;

(1) Nestlé Health Science - São Paulo - SP - Brasil; (2) Hospital Unimed - Aracaju - SE - Brasil;

Introdução: É alta a prevalência de desnutrição em pacientes idosos hospitalizados, nesse cenário a terapia nutricional oral (TNO) é recomendada.

Objetivo(s): Aplicar e avaliar indicadores de qualidade de terapia nutricional (IQTN) em pacientes idosos sob TNO e hospitalizados.

Metodologia: Trata-se de um estudo, retrospectivo e observacional com idosos (>60 anos) internados em um hospital particular em Aracaju - SE. Para avaliação nutricional foram considerados os protocolos: aplicação da MAN-SF e avaliação da circunferência da panturrilha (CP). Avaliação da ingestão alimentar e adesão a TNO foram verificados pela equipe de nutrição. Todas as informações clínicas e nutricionais foram coletadas do prontuário e para avaliação da qualidade da TNO foram aplicados IQTNs propostos pelo ILSI Brasil.

Resultados: Foram incluídos 82 pacientes, 54% eram do sexo masculino, 77 (+9,3) anos de idade, 79% estavam em risco nutricional/desnutridos segundo MAN-SF score 9,9 (+2), a CP média foi de 32 (+4,4) cm e 24% foram classificados com inadequada. Os principais motivos de

internação foram: disfunção cardíaca, infecção do trato urinário e fratura de fêmur. Após avaliação da qualidade, observou-se os seguintes valores: Frequência de aplicação da MAN-SF < 48h: 79%; Frequência de pacientes desnutridos com prescrição de TNO: 40%; Frequência de pacientes com baixa aceitação com prescrição de TNO: 41%; Frequência de pacientes com boa aceitação da TNO: 70%; Frequência de intolerância ao TNO por plenitude gástrica: 3,8%; Frequência de intolerância ao TNO devido horário: 9,8%; Frequência de intolerância ao TNO devido sabor: 3,2%; Frequência de intolerância ao TNO devido volume: 14,2%; Frequência de intolerância ao TNO devido intolerância gastrointestinal: 5,7%.

Conclusão: É alta a prevalência de desnutrição/risco nutricional em idosos hospitalizados. Menos da metade dos pacientes desnutridos ou com baixa aceitação alimentar iniciaram TNO. Nesse sentido, destacamos que protocolos de avaliação de risco nutricional associados ao início precoce da TNO em pacientes idosos podem ser essenciais na melhoria contínua da qualidade da assistência nutricional no âmbito hospitalar.

709 - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA TERAPIA NUTRICIONAL ORAL EM IDOSOS HOSPITALIZADOS

DOMINSKI, Sara Fernanda de Oliveira¹; PELIKI, Arthur Cezar de Paiva²; OLIVEIRA-FILHO, Ronaldo Sousa¹; ROSENFELD, Valéria Abrahão Schilling¹;

(1) Nestlé Health Science - São Paulo - SP - Brasil; (2) Hospital Nossa Senhora das Graças - Curitiba - RR - Brasil;

Introdução: É alta a prevalência de desnutrição em pacientes idosos hospitalizados, nesse cenário a terapia nutricional oral (TNO) é recomendada.

Objetivo(s): Aplicar e avaliar indicadores de qualidade de terapia nutricional (IQTN) em pacientes idosos sob TNO e hospitalizados.

Metodologia: Trata-se de um estudo, retrospectivo e observacional com idosos (>60 anos) internados em um hospital público/privado em Curitiba - PR. Para avaliação nutricional foram considerados os protocolos: aplicação da MAN-SF e avaliação da circunferência da panturrilha (CP). Avaliação da ingestão alimentar e adesão a TNO foram verificados pela equipe de nutrição. Todas as informações clínicas e nutricionais foram coletadas do prontuário e para avaliação da qualidade da TNO foram aplicados IQTNs propostos pelo ILSI Brasil.

Resultados: Foram incluídos 102 pacientes, 57% eram do sexo masculino, 76 (+9,1) anos de idade, 68% estavam em risco nutricional/desnutridos segundo

MAN-SF score 9,8 (+2,5), a CP média de 35 (+4,2) cm e 19% foram classificados com inadequada. Os principais motivos de internação foram: infecção do trato urinário, disfunção renal e prostatectomia. Após a avaliação da qualidade, observou-se os seguintes valores: Frequência de aplicação da MAN-SF <48h: 100%; Frequência de pacientes desnutridos com prescrição de TNO: 52%; Frequência de pacientes com baixa aceitação com prescrição de TNO: 85%; Frequência de pacientes com boa aceitação da TNO: 46%; Frequência de intolerância a TNO por inapetência: 23%; Frequência de intolerância a TNO devido horário: 0%; Frequência de intolerância ao TNO devido sabor: 12% (sabores abacaxi, capuccino e baunilha); Frequência de intolerância ao TNO devido volume: 10%; Frequência de intolerância ao TNO devido intolerância gastrointestinal 7,6%.

Conclusão: É alta a prevalência de desnutrição/risco nutricional em idosos hospitalizados. No presente estudo, todos os pacientes foram triados <48h de internação conforme as recomendações, entretanto, apenas metade dos pacientes desnutridos iniciaram TNO. Os sabores abacaxi, capuccino e baunilha comprometeram adesão a TNO. Nesse sentido, destacamos que protocolos de avaliação de risco nutricional associados ao início precoce da TNO em pacientes idosos podem ser essenciais na melhoria contínua da qualidade da assistência nutricional no âmbito hospitalar.

714 - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA TERAPIA NUTRICIONAL ORAL EM IDOSOS EM UM HOSPITAL DE TRANSIÇÃO

YANO, Gabrielle Maruki¹; SOUZA, Luiza Cruciol e²; OLIVEIRA-FILHO, Ronaldo Sousa¹; ROSENFELD, Valéria Abrahão Schilling¹;

(1) Nestlé Health Science - São Paulo - SP - Brasil; (2) Rede Paulo de Tarso - Belo Horizonte - MG - Brasil;

Introdução: É alta a prevalência de desnutrição em pacientes idosos, e após alta hospitalar, o tempo de reabilitação desses pacientes pode ser prolongado. Nesse cenário de desnutrição e reabilitação de pacientes idosos, uma terapia nutricional oral (TNO) é recomendada.

Objetivo(s): Aplicar e avaliar indicadores de qualidade de terapia nutricional (IQTN) em pacientes idosos sob TNO.

Metodologia: Trata-se de um estudo, retrospectivo e observacional com idosos (>60 anos) internados em um hospital de transição com parceria público/privado em Belo Horizonte - MG. Para avaliação nutricional foram considerados os protocolos: aplicação da MAN-SF e

avaliação da circunferência da panturrilha (CP). Avaliação da ingestão alimentar e adesão a TNO foram verificados pela equipe de nutrição. Todas as informações clínicas e nutricionais foram coletadas do prontuário e para avaliação da qualidade da TNO foram aplicados IQTNs propostos pelo ILSI Brasil.

Resultados: Foram incluídos 43 pacientes, 58% eram do sexo feminino, 72 (+7,3) anos de idade, todos os pacientes estavam em risco nutricional/desnutridos segundo MAN-SF score 7,2 (+2,4), a CP média de 31 (+4,7) cm e 42% foram classificados com inadequada. Os principais motivos de internação foram: acidente vascular cerebral e tetraparesia. Após a avaliação da qualidade, observou-se os seguintes valores: Frequência de aplicação da MAN-SF <48h: 100%; Frequência de pacientes desnutridos com prescrição de TNO: 70%; Frequência de pacientes com baixa aceitação com prescrição de TNO: 80%; Frequência de pacientes com boa aceitação da TNO: 82%; Frequência de intolerância a TNO por plenitude gástrica: 10%; Frequência de intolerância a TNO devido horário: 0%; Frequência de intolerância a TNO devido sabor: 7% (sabor: baunilha); Frequência de intolerância a TNO devido volume: 3%; Frequência de intolerância a TNO devido intolerância gastrointestinal 4%.

Conclusão: É alta a prevalência de desnutrição/risco nutricional em idosos sob cuidados em unidade de transição. No presente estudo, todos os pacientes foram triados <48h de internação conforme as recomendações, e >70% dos pacientes desnutridos ou com baixa aceitação iniciaram TNO. O sabor baunilha foi o menos tolerado pelos pacientes. Esses resultados foram alcançados devido aplicação de protocolos de avaliação de risco nutricional associados ao início precoce da TNO em pacientes idosos sob cuidados em unidade de transição/reabilitação.

NUTRIÇÃO EM PEDIATRIA

333 - ATUAÇÃO NUTRICIONAL EM LACTENTE CRÍTICO COM BRONQUIOLITE E PNEUMONIA EM UNIDADE HOSPITALAR DO SUS: RELATO DE CASO

ROCHA, Luanna Rodrigues de Pão¹; ASSIS, Marina Azevedo¹;

(1) Hospital Municipal Dr Ernesto Che Guevara - Maricá - RJ - Brasil;

Introdução: A bronquiolite viral aguda associada à pneumonia é causa frequente de internação em

lactentes, podendo evoluir com insuficiência respiratória, instabilidade hemodinâmica e necessidade de suporte ventilatório. Nesse contexto, a terapia nutricional adequada é essencial para reduzir o risco nutricional e contribuir para a recuperação clínica de pacientes pediátricos críticos.

Objetivo(s): Relatar um caso clínico de lactente crítico com bronquiolite e pneumonia, destacando a atuação nutricional durante internação prolongada em unidade hospitalar de alta complexidade do SUS.

Metodologia: Trata-se de um relato de caso clínico de lactente do sexo masculino, com 8 meses de idade, internado em dezembro de 2025 com diagnóstico de bronquiolite, pneumonia e otite. Na admissão, utilizava fórmula infantil associada à introdução alimentar e foi classificado com risco nutricional médio pelo STRONGkids (3 pontos). As metas nutricionais foram calculadas conforme FAO/OMS e DRIs, com meta calórica de 586 kcal/dia e proteica de 12,6 g/dia. O paciente foi admitido em ventilação não invasiva e, devido à progressão da insuficiência respiratória, evoluiu para intubação orotraqueal, além de uso de aminas vasoativas e drenagem torácica, demandando suspensão temporária da via oral e posterior instituição de nutrição enteral por sonda nasoenteral, conforme estabilidade clínica.

Resultados: A nutrição enteral foi iniciada após estabilização clínica, com progressão gradual do volume devido à instabilidade hemodinâmica, períodos de pronação, intercorrências infecciosas e procedimentos cirúrgicos. A meta nutricional foi atingida em uma semana, sem prejuízo da tolerância gastrointestinal. Durante janeiro, o paciente apresentou desmame ventilatório prolongado e difícil, com episódios de extubação e reintubação, permanecendo longos períodos em ventilação não invasiva, impactando a progressão nutricional. Ainda assim, a nutrição enteral foi mantida, inclusive durante uso de aminas vasoativas, em consonância com a equipe médica, com ajustes frequentes diante de alterações laboratoriais e eletrolíticas. Após melhora respiratória e sucesso no desmame ventilatório, o lactente foi avaliado pela fonoaudiologia, que liberou a via oral, possibilitando a retirada da sonda enteral.

Conclusão: O caso evidencia a importância da terapia nutricional individualizada e continuamente reavaliada em lactentes críticos. A atuação multiprofissional permitiu a manutenção do aporte energético-proteico adequado, mesmo diante de instabilidade clínica prolongada, reforçando o papel do nutricionista clínico no cuidado pediátrico crítico no SUS.

350 - AVALIAÇÃO DE INDICADORES NUTRICIONAIS EM CRIANÇAS COM EPILEPSIA REFRACTÁRIA

PINHEIRO, Luis Henrique Jorge¹; GONÇALVES, Clarice de Menezes¹; ANTUNES, Maria de Fátima Rebouças¹; JORGE, Ana Mary Viana¹;

(1) Universidade de Fortaleza - Fortaleza - CE - Brasil;

Introdução: A epilepsia refratária é definida por episódios convulsionantes não responsivos à fármacos, decorrente de descargas neuronais anormais. Medicamentos e condutas podem afetar o estado nutricional, exigindo o monitoramento antropométrico contínuo.

Objetivo(s): Avaliar o estado nutricional de pacientes com epilepsia refratária através dos indicadores nutricionais peso/estatura(P/E), peso/idade(P/I), estatura/idade(E/I) e IMC/idade.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal e prospectivo, com avaliação de 7 pacientes acompanhados numa clínica especializada, em Fortaleza-CE. Foram coletados dados de peso(kg) e estatura(cm). A classificação do estado nutricional foi realizada através das curvas de crescimento (escore z) proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2006; OMS, 2007). Utilizou-se de seus softwares para avaliação antropométrica de crianças, o WHO Anthro® e Anthro Plus®.

Resultados: Dos sete pacientes avaliados, 71,42% (n=5) eram do sexo masculino, com idade média de 54,42 ± 32,65 meses. Para o indicador peso/idade (n=5), 71,42% apresentaram escore-z adequado (≥ -2 e $\leq +2$). Em relação à estatura/idade (n=4), 57,14% encontravam-se dentro da normalidade. No parâmetro peso/estatura (n=5), 80% foram classificados como eutróficos e 20% apresentaram magreza (escore-z < -2). Quanto ao IMC/idade, 71,42% (n=5) estavam eutróficos, 14,28% (n=1) apresentavam risco de obesidade e 14,28% (n=1) obesidade. Observou-se, assim, predominância de eutrofia, embora com presença de desvios tanto para déficit quanto para excesso de peso.

Conclusão: Verificou-se predominância de eutrofia entre os pacientes avaliados, contudo, diante das particularidades clínicas da epilepsia refratária e das possíveis repercussões nutricionais do tratamento, incluindo intervenções dietéticas específicas, o monitoramento antropométrico é essencial para prevenção de agravos e adequação do plano terapêutico. Portanto, estudos com maior amostra são fundamentais para melhorar a caracterização nutricional e direcionar estratégias de cuidado nutricional.

467 - ATENÇÃO NUTRICIONAL NA CONSTIPAÇÃO INTESTINAL CRÔNICA FUNCIONAL EM CRIANÇAS: O QUE CONHECEM OS NUTRICIONISTAS?

FLORÊNCIO, Tatiane Silva¹; DE FARIA, Dayane Pêdra Batista¹; SPERIDIÃO, Patrícia da Graça Leite¹;

(1) Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A constipação intestinal crônica funcional é uma condição clínica prevalente na faixa etária pediátrica, sendo que o profissional nutricionista deve realizar assistência com base nos cuidados e na atenção nutricional na constipação em crianças.

Objetivo(s): Verificar o conhecimento de nutricionistas sobre a atenção nutricional na constipação intestinal em crianças.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal e descritivo que contou com a participação de 33 nutricionistas pediátricos que responderam a um formulário eletrônico sobre atenção nutricional na constipação intestinal em crianças.

Resultados: 33 nutricionistas responderam ao formulário, sendo 1 do sexo masculino e 32 do sexo feminino. A idade dos respondentes variou de 22 a 60 anos e o tempo de formação foi em média 12,3 anos. Dezesseis nutricionistas (48,5%) acreditam que probióticos e prebióticos devem ser amplamente utilizados durante o manejo dietético da constipação intestinal em crianças, sendo que os alimentos como batata, banana, maçã e goiaba, devem ser evitados durante o tratamento dietético. Dos respondentes, 75,8% (n=25) concordam que a ingestão de fibras alimentares solúveis, retarda o esvaziamento gástrico enquanto as insolúveis promovem maciez e aumento do volume fecal. Apenas vinte e dois nutricionistas (66,7%) identificaram que situações como não atender ou postergar a evacuação quando sente vontade de evacuar, sedentarismo e baixa ingestão de água e dieta pobre em fibras alimentares, podem estar associados com o quadro de constipação intestinal. Em relação aos alimentos considerados fonte de fibras, todos os respondentes (n=33) assinalaram uma ou mais alternativas erradas ou não contemplaram todas as alternativas certas, e apenas três dos respondentes (9,1%) assinalaram todas as alternativas correspondentes aos alimentos classificados com alto teor de fibras.

Conclusão: O manejo dietético na constipação intestinal é de extrema importância para que haja resolução do quadro clínico e, para tanto, é essencial que os nutricionistas estejam capacitados para realizar orientação nutricional

adequada. Contudo, conhecimentos básicos sobre a atenção nutricional na constipação intestinal em crianças, ainda, se mostram, escassos e duvidosos, apontando a necessidade da educação permanente em saúde.

471 - IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO NUTRICIONAL PRECOCE PARA NEONATOS COM FENILCETONÚRIA: REVISÃO DE LITERATURA

GOMES, Evely dos Santos¹; FERREIRA, Andressa Gonçalves²; DOS SANTOS, Lorena Costa³; MONTEIRO, Tília de Sousa⁴;

(1) Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA) - Ananindeua - PA - Brasil; (2) Universidade da Amazônia (UNAMA) - Abaetetuba - PA - Brasil; (3) Universidade do Estado do Pará (UEPA) - Santarém - PA - Brasil; (4) Universidade do Estado do Pará (UEPA) - Belém - PA - Brasil;

Introdução: A Fenilcetonúria (PKU) é uma patologia genética causada pela mutação no gene que codifica a enzima fenilalanina-hidroxilase (FHA), resultando no acúmulo de fenilalanina (FAL) no sangue, o que pode provocar danos neurológicos no recém-nascido.

Objetivo(s): Analisar a relevância da abordagem dietoterápica precoce em recém-nascidos diagnosticados com fenilcetonúria.

Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura, a qual foi dividida em duas etapas. Na primeira etapa, realizou-se uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados do Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. Utilizou-se como descritores: Dietoterapia (Diet therapy); Fenilcetonúria (Phenylketonuria); Nutrição neonatal (Neonatal nutrition). A segunda etapa foi a análise dos artigos de maneira criteriosa. Os trabalhos selecionados foram analisados por título, resumos e por meio da leitura dos artigos e classificação daqueles que apresentavam informações mais relevantes acerca do tema. Os critérios de inclusão foram os artigos que expuseram um estudo delineado, completo, com resultados eficazes e em língua portuguesa e inglesa, a partir do ano de 2021 a 2025, referente à temática. Como critérios de exclusão: trabalhos incompletos, artigos com informações desatualizadas e estudos que não tivessem relevância com o tema.

Resultados: Estudos apontam que a intervenção dietoterápica deve iniciar após o diagnóstico na triagem neonatal (teste do pezinho), e consiste em uma dieta com teor controlado de FAL, com o intuito de manter as concentrações plasmáticas desse aminoácido em

níveis adequados e, assim, permitir o crescimento, desenvolvimento neurocognitivo e controle metabólico normais do recém-nascido, visto que a dieta deve ser ajustada de acordo com a tolerância estimada de FAL. A utilização de fórmula isenta ou com baixo teor de FAL é considerada uma conduta eficaz, pois fornece nutrientes importantes para a manutenção do estado nutricional do neonato. Referente ao aleitamento materno, estudos demonstram que quando indicado, pode ser mantido de forma controlada e associada à fórmula infantil, desde que os níveis de FAL sejam verificados. Em neonatos prematuros e de extremo baixo peso, recomenda-se a nutrição parenteral (NP) apenas alguns dias sob a isenção da FAL, para controlar os sintomas da PKU.

Conclusão: Em suma, a intervenção dietética precoce é essencial para a assistência de neonatos diagnosticados com PKU, pois possibilita o controle adequado nos níveis de FAL, atuando na prevenção de complicações neurológicas e cognitivas severas. A utilização de fórmula especializada associada ao aleitamento materno controlado, quando indicado, e a NP temporária, isenta de FAL, mostrou-se eficaz para assegurar o aporte nutricional e promover o equilíbrio metabólico e controle dos sintomas.

489 - MANEJO DIETÉTICO NA CONSTIPAÇÃO INTESTINAL CRÔNICA FUNCIONAL EM PEDIATRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

FLORÊNCIO, Tatiane Silva¹; DE FARIA, Dayane Pêdra Batista¹; SPERIDIÃO, Patrícia da Graça Leite¹;

(1) Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A constipação intestinal crônica funcional é uma condição clínica prevalente na faixa etária pediátrica.

Objetivo(s): Realizar revisão da literatura para verificar o padrão alimentar de crianças e adolescentes com constipação intestinal crônica funcional, além da eficácia de diferentes intervenções dietéticas.

Metodologia: Realizou-se revisão integrativa da literatura dos últimos 10 anos, segundo as recomendações PRISMA (Preference Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analysis), nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO, empregando-se os descritores, constipação intestinal AND dietoterapia AND criança AND terapêutica; constipação intestinal AND dieta AND fibras na dieta AND criança; constipação intestinal AND pediatria AND fibras na dieta.

Resultados: 4 artigos foram incluídos na revisão, os quais apontaram que a baixa ingestão de fibras alimentares apresenta maior associação a constipação funcional. A inclusão de alimentos fontes de fibra, assim como, a suplementação com fibras alimentares, mostrou-se promissora na redução e desaparecimento dos sintomas gastrointestinais. Verificou-se, também, que o padrão alimentar variado pode contribuir, positivamente, no tratamento.

Conclusão: O padrão alimentar de crianças e adolescentes incluídos nos estudos selecionados evidencia a baixa ingestão de fibras alimentares presentes nos alimentos como frutas, verduras e legumes, além de deficiência energética e proteica, além da pobre ingestão hídrica. Em alguns casos, pode ser eficaz a administração de suplementação prebiótica no manejo dietético da CICF.

496 - FATORES QUE INFLUENCIAM A ADESÃO ÀS ORIENTAÇÕES NUTRICIONAIS EM CRIANÇAS DE 5 A 10 ANOS: REVISÃO SISTEMÁTICA COM GROUNDED THEORY

MACHADO, Suzan Witney De Carvalho¹; KONSTANTYNER, Tulio²; LOPES, Luiz Anderson²;

(1) EPM-UNIFESP - Indaiatuba - SP - Brasil; (2) EPM-UNIFESP - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A efetividade das orientações nutricionais em crianças é um problema de saúde pública. No Brasil, desigualdades socioeconômicas e educacionais acentuam a baixa adesão às diretrizes alimentares em crianças e adolescentes, que acarreta maior risco de doenças crônicas não transmissíveis

Objetivo(s): Identificar os fatores associados à não adesão às orientações nutricionais em crianças de 5 a 10 anos e propor um modelo teórico para adesão a um padrão dietético saudável.

Metodologia: Revisão sistemática realizada nas bases de dados PubMed, Lilacs e Scielo, com artigos publicados nos últimos 10 anos. Para a busca das informações de interesse foram utilizados os termos MeSH: (child, children, young children), (maternal education, socio-economic), (adherence, predictors). A seleção foi realizada com o software Ryyan e priorizou a pertinência à adesão nutricional e fatores associados ao nível educacional dos pais ou contexto socioeconômico. Após a aplicação de critérios de exclusão (desenhos não originais e ausência de conteúdo de interesse), foram identificados 15 artigos para compor a seleção final. A identificação dos fatores associados seguiu a Grounded Theory que fornece grupos de variáveis mais frequentes

e distribuídas nos diversos níveis hierárquicos de determinações. A codificação foi realizada de forma aberta em três níveis (códigos, conceitos, categorias) por meio do software ATLAS.ti.

Resultados: O processo de codificação gerou 229 códigos, 18 conceitos e 8 categorias: cultural e sociodemográfico, ambiente e estilo de vida, educação nutricional, globalização, comportamento alimentar, cultura alimentar, saúde/nutrição e adesão a uma dieta saudável, sendo a última o desfecho de interesse. A educação materna emergiu como fator central: mães com maior escolaridade apresentaram 1,6 vezes mais chance de promover dieta saudável. Melhores socioeconômicas determinaram o acesso a alimentos saudáveis e a qualidade da dieta. O ambiente familiar e as práticas parentais, incluindo presença dos pais nas refeições, influenciaram positiva e diretamente os padrões alimentares infantis. O tempo de tela e sedentarismo foram associados inversamente à adesão dietética saudável. A autoeficácia parental destacou-se como mediador entre conhecimento nutricional e comportamento alimentar. Os resultados encontrados permitiram a construção de um modelo teórico para a adesão a um padrão dietético saudável com rede de associações.

Conclusão: O modelo resultante sugere que a adesão às recomendações nutricionais na faixa etária estudada resulta da interação entre fatores sociodemográficos e familiares, como conhecimento nutricional e autoeficácia parental. Estas condições modulam a formação dos hábitos alimentares. Intervenções custo-efetivas devem integrar educação materna, ambiente alimentar domiciliar e fortalecimento da capacidade dos pais em promover a saúde de seus filhos.

497 - APLICAÇÃO DA AVALIAÇÃO QUALITATIVA DAS PREPARAÇÕES DO CARDÁPIO (AQPC) - VERSÃO ESCOLA NA ANÁLISE DE CARDÁPIOS DA PRIMEIRA INFÂNCIA

MARZAGÃO, Raquel Xavier Bretas¹; DE LAQUILA, Rachel¹; DA SILVA, Victória Maria²; TONATO, Cristiane²;

(1) Universidade Presbiteriana Mackenzie - São Paulo - SP - Brasil; (2) Creche Hospital Sírio-Libanês - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A Avaliação Qualitativa das Preparações do Cardápio (AQPC) - versão Escola é amplamente utilizada na análise de cardápios escolares. Contudo, sua adequação à avaliação de cardápios da primeira infância permanece incerta.

Objetivo(s): Analisar a aplicabilidade da AQPC - versão Escola na avaliação de cardápios da primeira infância, considerando a compatibilidade de seus critérios com as demandas dessa faixa etária.

Metodologia: Estudo descritivo, quantitativo, baseado na análise documental do cardápio de uma instituição privada de educação infantil em São Paulo, referente a quatro semanas consecutivas, com adaptações específicas para menores de 2 anos e para crianças de 2 a 3 anos. A instituição autorizou formalmente a utilização dos documentos para fins de pesquisa. A AQPC - versão Escola organiza os alimentos em subgrupos recomendados e controlados, registrando sua ocorrência por refeição e agrupando os dados por dia. Considerou-se presença diária quando ao menos um item do subgrupo foi ofertado para cada grupo etário, adotando-se critério dicotômico (sim/não). Realizou-se análise por faixa etária e no consolidado mensal, com cálculo de frequências absolutas e percentuais. Por tratar-se de estudo exclusivamente documental, sem dados individuais, dispensou-se submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados: A aplicação da AQPC - versão Escola indicou adequação estrutural do cardápio, com presença dos subgrupos recomendados em 100% dos dias nas adaptações etárias. Observou-se elevada frequência de subgrupos controlados, incluindo "alimentos flatulentos ou de difícil digestão", mais frequentes entre crianças de 2-3 anos (100%) do que entre menores de 2 anos (89%), em decorrência da oferta diária de leguminosas. A subcategoria "molhos gordurosos" foi identificada em 52,6% dos dias no grupo de 2-3 anos e 5,2% nos menores de 2 anos, devido à presença de manteiga, requeijão ou creme de leite, classificados junto a frituras e carnes gordurosas. O instrumento não contempla porcionamento, densidade energética, distribuição intra-dia, variedade intra-grupo, micronutrientes ou progressão de texturas, além de não prever classificação para fórmula infantil. Sua lógica atribui peso equivalente às ocorrências, podendo indicar conformidade estrutural sem captar nuances qualitativas.

Conclusão: A AQPC - versão Escola mostrou-se aplicável à análise estrutural do cardápio. Entretanto, quando aplicado à primeira infância, não contempla aspectos quantitativos, nutricionais e desenvolvimentais importantes, o que pode gerar interpretações estruturalmente adequadas, mas incompletas. Recomenda-se seu uso contextualizado e complementado por instrumentos específicos para esse grupo etário.

506 - DESAFIOS ALIMENTARES NA INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA: CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL NUTRICIONAL EM PACIENTES DE 0 A 18 ANOS INTERNADOS NA UNIDADE PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL PRIVADO DO RIO DE JANEIRO

MIRANDA, Danielle Pereira¹; DE SOUZA, Filipe Monteiro¹; WOJITANI, Lorena Akemi Macedo¹; TAVARES, Samara Silva Sá¹;

(1) Hospital Copa D'or - Rio de Janeiro - RJ - Brasil;

Introdução: A identificação de alergias, intolerâncias e aversões alimentares é essencial para garantir segurança nutricional e adequada prescrição dietética na internação pediátrica, prevenindo reações adversas e baixa adesão alimentar.

Objetivo(s): Caracterizar o perfil alimentar e a presença de alergias, intolerâncias e aversões em pacientes de 0 a 18 anos internados em unidade pediátrica de um hospital privado do Rio de Janeiro.

Metodologia: Estudo observacional retrospectivo baseado na análise de dados de anamnese nutricional de 284 pacientes internados na pediatria entre agosto/2024 e fevereiro/2025. As informações foram coletadas pela equipe de Nutrição Clínica e registradas em sistema institucional, sendo posteriormente extraídas e categorizadas em planilhas Excel. Foram avaliadas três categorias principais: alergias alimentares, intolerâncias e aversões. As variáveis foram analisadas segundo frequência absoluta e relativa, classificando-se os tipos de alimentos envolvidos e sua representatividade no grupo total. Não houve intervenção nutricional específica além da rotina assistencial.

Resultados: Dos 284 pacientes analisados, 13,03% apresentaram alergias alimentares, com maior frequência para ovo (17% das alergias) e alergia à proteína do leite de vaca (17%). Intolerâncias foram identificadas em 2,46% dos pacientes, todas relacionadas à lactose. A maior incidência foi observada nas aversões alimentares, presentes em 25% dos participantes, destacando-se aversão a líquidos, café (17%) e chás (17%). Aversão ao mamão (4,58%) impactou diretamente a aceitação dos cardápios institucionais.

Conclusão: A prevalência de aversões alimentares foi superior à de alergias e intolerâncias, evidenciando a importância de protocolos de triagem nutricional capazes de identificar aspectos sensoriais e comportamentais na admissão. O estudo reforça a necessidade de adaptações individualizadas no planejamento de cardápios hospitalares pediátricos.

507 - DIFICULDADE ALIMENTAR ASSOCIADA A DISFAGIA NA SÍNDROME RARA 1Q43Q44: DESAFIOS DO ACOMPANHAMENTO LONGITUDINAL INTERDISCIPLINAR

RICCI, Raquel¹; SELLA, Karina Rizzardo¹; MAXIMINO, Priscila¹; FISBERG, Mauro¹;

(1) Instituto PENSI - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A deleção do cromossomo 1q43q44 é considerada uma síndrome genética rara, com cerca de pouco mais de 230 casos relatados em todo o mundo, prevalência inferior de 1 por milhão de nascidos vivos. Está associada a um fenótipo neurológico complexo, que inclui atraso global no neurodesenvolvimento, deficiência intelectual moderada a grave, microcefalia, anomalias de mãos e pés, dismorfismo craniofacial, hipotonia e convulsões. A literatura não traz, até o momento, a descrição de características em relação à sintomatologia ou a condução nutricional dos casos em que a dificuldade alimentar (DA) está presente na síndrome, e de maneira precoce.

Objetivo(s): Este estudo tem como objetivo apresentar o relato de caso de uma criança com 3 anos de idade com a síndrome 1q43q44, apresentando sinais precoces de dificuldade alimentar DA grave, mantendo alimentação exclusivamente láctea, associada a disfagia e recusa completa de alimentos sólidos, em acompanhamento interdisciplinar.

Metodologia: Trata-se de um estudo multicêntrico, descritivo, retrospectivo, aprovado pelo CEP sob o parecer consubstanciado nº 8.162.444. Foi realizado a partir da coleta de dados em prontuário, sobre a história clínica e o percurso de acompanhamento longitudinal integrado entre as áreas de nutrição pediátrica e fonoaudiologia neurofuncional dos 6 aos 36 meses de idade. Neste estudo foram considerados os dados de avaliação qualitativa da dieta, estado nutricional, avaliação antropométrica longitudinal e exames bioquímicos.

Resultados: Ao longo do acompanhamento nutricional, a baixa estatura relacionada à síndrome 1q43q44 somada à recusa persistente da alimentação, trouxeram preocupações quanto à insuficiência calórica e desafios para a prática clínica. A abordagem nutricional considerou diferentes estratégias para suprir a demanda alimentar e garantir um adequado estado nutricional. Todas as intervenções de educação nutricional e terapia alimentar, com equipe interdisciplinar, que pudessem gerar avanço na aceitação do alimento não lácteo, não foram suficientes para garantir uma ingestão oral adequada para a idade. Mesmo o manejo calórico a partir de fórmula polimérica modulada de maneira gradual com

triglicerídeos de cadeia média e maltodextrina, a fim de evitar baixos ganhos ou perdas ponderais, não se mostrou efetivo neste caso. A decisão da equipe junto à família pela colocação de via alternativa de alimentação aos 35 meses foi resultado de constantes e intensa recusa com oscilação na aceitação de volume da fórmula.

Conclusão: A correlação da DA com disfagia e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor impactam na aceitação da alimentação além do que é considerado como seletividade. Compreender como o desenvolvimento da criança influencia o aprendizado alimentar é fundamental para a escolha de condutas assertivas, exclusão de abordagens a serem evitadas, e na realização de encaminhamentos para condutas complementares, a fim de não causar mais danos à criança e à família diante da demanda pela aceitação a qualquer custo.

520 - RELAÇÃO CUSTO-BENEFÍCIO DO USO DO LEITE HUMANO NO PERÍODO NEONATAL PARA RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS

POTENZA, ANA Lucia¹; PEREIRA, Rafaela Adão²; GIBELLI, Maria Augusta²; PEREIRA, Camila Andrade²;

(1) Maternidade São Luiz Star - SÃO PAULO - SP - Brasil;
(2) Maternidade São Luiz Star - SÃO PAULO - SP - Brasil;

Introdução: Parto prematuro é um grave problema de saúde pública e, conseqüentemente, há aumento de morbimortalidade, tanto a curto quanto a longo prazo. Estratégias eficazes têm sido defendidas para prevenir o parto prematuro e reduzir comorbidades para os recém-nascidos (RN) e ônus econômico. Entre as intervenções propostas, uma das mais importantes, é a promoção e valorização da dieta com leite humano (LH) doado, quando o leite materno não está disponível. Tem sido fortemente incentivada devido aos seus reconhecidos benefícios à saúde do prematuro. Recém-nascidos prematuros (RNPT) completam a organogênese no período pós-natal, podendo ser expostos a agravos ambientais, aumentando o tempo de internação na Unidade de Terapia Neonatal (UTIN) e também de comorbidades na vida adulta. Complicações mais graves são a enterocolite necrosante, infecções neonatais e alteração do neurodesenvolvimento. Sabe-se que a dieta a base de LM, quando comparada ao uso da fórmula infantil, pode ser um fator-chave para a melhor evolução do RNPT na UTIN e após a alta.

Objetivo(s): Avaliar quantos RN foram beneficiados com LH doado proveniente do Banco de Leite, durante o período de internação dos RN na UTIN.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo, realizado durante o período de maio de 2023 até dezembro de 2025. Em maio de 2023 iniciou-se o protocolo de doação interna de leite na Maternidade em questão. Foram considerados elegíveis os RN < 1500g e/ou < 32 semanas de idade gestacional, os RN portadores de malformações do trato digestivo ou de complicações cirúrgicas e os RN em pós-operatório de cirurgias cardíacas. Em novembro de 2023, foi ampliado o critério de uso para idade gestacional < 34 semanas e 2000g. O número de mamadas foi obtido através controle de rastreabilidade de leite humano do banco de leite.

Resultados: No período estudado foram doados 778 litros de leite humano, contemplando 605 RNs internados na UTIN.

Conclusão: Banco de Leite coletou e disponibilizou 778 litros de leite pasteurizado doado, contemplando 605 RN, o que corresponde a 324 latas de 400 g de fórmula infantil. Lactário deixou de produzir uma quantidade expressiva de fórmula, o que proporciona menor risco de desfechos adversos à saúde, como desenvolvimento de síndrome metabólica e comprometimento cognitivo para os RN. Há evidências que a nutrição, o desenvolvimento da composição corporal e o crescimento pós-natal precoce podem desempenhar papel na programação desses processos. Dieta com leite materno tem sido recomendada para os RN como uma estratégia custo-efetiva para reduzir ônus econômico e de doença, com menor impacto na geração de resíduos de alumínio, plástico, menor consumo de recursos e foco na sustentabilidade.

533 - VOLUME DE DIETA PRESCRITO VERSUS VOLUME INFUNDIDO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

POTENZA, ANA Lucia¹; PEREIRA, Rafaela Adão¹; PEREIRA, Camila Andrade¹; GIBELLI, Maria Augusta¹;

(1) Maternidade São Luiz Star - SÃO PAULO - SP - Brasil;

Introdução: Estima-se que 13,4 milhões de bebês nascem prematuros com prevalência ocorrendo em países de baixa e média renda, e complicações do parto prematuro são a principal causa de mortalidade neonatal em menores de 5 anos. Prematuros são suscetíveis a múltiplos desfechos adversos, incluindo atraso no crescimento, desenvolvimento neurológico inadequado e morbidades. O fornecimento de nutrição adequada é fundamental no cuidado desses recém-nascidos (RN),

pois impacta diretamente seu prognóstico, crescimento, neurodesenvolvimento e qualidade de vida. Alimentação do prematuro, amplamente aceita por clínicos e profissionais de saúde em todo o mundo, é fornecer nutrientes para aproximar a taxa de crescimento e a composição do ganho de peso semelhantes às de um feto da mesma idade pós-menstrual (IPM). Terapia nutricional adequada é essencial para pacientes admitidos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), principalmente quanto aos múltiplos desfechos adversos que podem ocorrer.

Objetivo(s): Avaliar volume prescrito versus infundido de nutrição enteral na UTIN e destacar quais são os fatores que influenciam a inadequação da NE.

Metodologia: Estudo transversal, observacional, descritivo e retrospectivo, realizado entre janeiro a dezembro de 2025, em um hospital privado de São Paulo. Foram considerados pacientes elegíveis RN termo e pretermos de ambos os sexos internados na UTIN, em uso de dieta enteral exclusiva por pelo menos 72 horas. Uso concomitante de outra via de alimentação foi utilizado como critério de exclusão. Os dados foram extraídos do balanço hídrico do prontuário eletrônico relacionando a prescrição da dieta enteral com o que foi recebido pelo paciente em 24 horas. A adequação do recebimento de dieta enteral foi realizada por meio da comparação do volume infundido e prescrito de dieta enteral coletado do prontuário eletrônico. Os percentuais de adequação maiores que 90% foram considerados adequados; entre 70% e 90%, parcialmente adequados; e menores que 70%, inadequados.

Resultados: 264 pacientes internados na UTIN durante o período do estudo, foram avaliadas 2644 prescrições, sendo que, em relação aos volumes prescritos e infundidos de dieta enteral, 100% delas foram classificadas como adequadas, gerando uma média de 93% de adequação em cada mês.

Os motivos de inadequação foram: aumento de volume da dieta (64%), sem registro em prontuário (17%), erro de registro em prontuário (15%), jejum (3%) e diminuição de volume da dieta (0,5%).

Conclusão: Resultados indicam adequação entre volume prescrito e infundido de TNE, sugerindo que os pacientes se encontravam em superávit calórico. A maior porcentagem de inadequação está relacionada ao aumento de volume, que faz parte da rotina da UTIN. Restante dos motivos de inadequação foram tratados como possibilidade de melhoria. Essa inadequação pode contribuir para a exacerbação do quadro clínico do RN, aumento do tempo de internação hospitalar, elevação dos gastos e das taxas de mortalidade.

541 - IMPACTO DA TERAPIA NUTRICIONAL NA CICATRIZAÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM ADOLESCENTE CRÍTICO SUBMETIDO A ASSISTÊNCIA CIRCULATÓRIA MECÂNICA E TRANSPLANTE CARDÍACO

DE LIMA, Cilene Lima Nascimento CILENE¹;

(1) BP - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: Pacientes críticos apresentam hipercatabolismo, balanço nitrogenado negativo e maior risco de lesão por pressão (LPP), especialmente quando associados à instabilidade hemodinâmica, uso de drogas vasoativas e desnutrição. A adequada oferta proteico-calórica é fundamental para a síntese de colágeno, angiogênese e reparo tecidual, sendo determinante na evolução da cicatrização. **Objetivo:** Relatar o impacto da terapia nutricional na evolução de lesão por pressão em adolescente com insuficiência cardíaca grave submetido a suporte circulatório mecânico e transplante cardíaco.

Metodologia: **Metodologia:** Relato de caso de paciente de 15 anos, admitido com insuficiência cardíaca descompensada, desnutrição importante e em uso de drogas vasoativas, necessitando terapia renal substitutiva contínua (Prisma) e implante de dispositivo de assistência ventricular (Berlin Heart), aguardando transplante cardíaco. Durante internação em UTI, desenvolveu LPP em região sacral, classificada como estágio IV. Foi submetido a desbridamento manual e uso de papaína para manejo de tecido desvitalizado. Inicialmente apresentou recusa à suplementação proteica, mantendo ingestão insuficiente. Após intervenção multidisciplinar, houve adesão à terapia nutricional hiperproteica. Posteriormente, foi submetido a transplante cardíaco com tempo cirúrgico prolongado, evoluindo no pós-operatório com ECMO, altas doses de drogas vasoativas e piora da lesão, sendo instituída terapia por pressão negativa (TPN).

Resultados: **Resultados:** Após adesão à suplementação hiperproteica, observou-se melhora progressiva do tecido de granulação e redução de esfacelo. Contudo, o estresse cirúrgico e a instabilidade hemodinâmica no pós-transplante ocasionaram regressão parcial da lesão. Com manutenção do suporte nutricional adequado e uso de TPN, houve estímulo à granulação, controle do exsudato e progressiva contração da ferida. O paciente recebeu alta hospitalar em uso domiciliar de TPN, evoluindo com cicatrização completa da lesão.

Conclusão: **Conclusão:** O caso evidencia que a terapia nutricional adequada exerce papel determinante na cicatrização de lesões por pressão em pacientes críticos. A adesão à suplementação proteica foi fundamental

para a melhora do leito da ferida, enquanto períodos de instabilidade hemodinâmica impactaram negativamente a evolução. A abordagem multidisciplinar associada ao suporte nutricional hiperproteico contribuiu de forma decisiva para o desfecho favorável.

543 - DESNUTRIÇÃO HOSPITALAR EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: PREVALÊNCIA, FATORES ASSOCIADOS E IMPACTO NOS DESFECHOS CLÍNICOS

ANJOS, Larissa Mariana Pereira¹;

(1) UNIT - Aracaju - SE - Brasil;

Introdução: A desnutrição hospitalar em pediatria constitui importante problema clínico, associando-se a desfechos adversos e aumento de custos assistenciais. Embora amplamente reconhecida, sua prevalência e magnitude do impacto clínico apresentam heterogeneidade significativa entre estudos, refletindo diferenças metodológicas e critérios diagnósticos. A síntese sistemática das evidências é fundamental para subsidiar estratégias de triagem e intervenção nutricional precoce no ambiente hospitalar.

Objetivo(s): Sintetizar e analisar as evidências disponíveis acerca da prevalência, dos fatores associados e do impacto da desnutrição hospitalar nos desfechos clínicos de pacientes pediátricos.

Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura. A pesquisa foi feita pelas seguintes bancas de dados: Google acadêmico, Pubmed e SciELO. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 5 anos. Incluíram-se estudos observacionais envolvendo crianças e adolescentes hospitalizados (0-18 anos) que avaliaram desnutrição hospitalar e sua associação com desfechos clínicos, incluindo tempo de internação, complicações, readmissão e mortalidade. A seleção dos artigos foi realizada nos idiomas português e inglês, com palavras-chaves associadas ao tema.

Resultados: A prevalência de desnutrição hospitalar variou amplamente entre os estudos, com estimativas frequentemente superiores a 20%, dependendo dos critérios antropométricos e das ferramentas de triagem utilizadas. Observou-se maior risco de desnutrição em crianças menores de dois anos, portadoras de doenças crônicas, cardiopatias, condições oncológicas e em pacientes submetidos a internações prolongadas. De forma consistente, a presença de desnutrição associou-se ao aumento significativo do tempo de permanência hospitalar, maior incidência de complicações infecciosas, necessidade ampliada de suporte terapêutico e maior risco de mortalidade intra-hospitalar. Parte dos estudos

também demonstrou associação com maior taxa de readmissão hospitalar e maior custo assistencial. A heterogeneidade metodológica entre os estudos destacou a necessidade de padronização diagnóstica.

Conclusão: A desnutrição hospitalar permanece altamente prevalente em pacientes pediátricos e associa-se a desfechos clínicos adversos. A padronização dos critérios diagnósticos e a implementação sistemática de triagem e intervenção nutricional precoce configuram estratégias prioritárias para melhoria da qualidade assistencial e do prognóstico hospitalar.

548 - MÉTODOS DE TRIAGEM NUTRICIONAL NA IDENTIFICAÇÃO DE DESNUTRIÇÃO HOSPITALAR INFANTIL: REVISÃO SISTEMÁTICA

ANJOS, Larissa Mariana Pereira¹;

(1) UNIT - Aracaju - SE - Brasil;

Introdução: A desnutrição hospitalar em pediatria permanece altamente prevalente e associada a desfechos clínicos adversos, incluindo aumento do tempo de internação e complicações médicas. A identificação precoce do risco nutricional é crucial para implementação de intervenções oportunas. Diversos instrumentos de triagem foram desenvolvidos, destacando-se STRONGkids e STAMP, mas apresentam variações quanto à sensibilidade, especificidade e aplicabilidade clínica.

Objetivo(s): Avaliar os métodos de triagem nutricional utilizados na identificação de desnutrição hospitalar infantil, com enfoque no desempenho diagnóstico, aplicabilidade clínica e associação com desfechos assistenciais.

Metodologia: Foram realizadas buscas estruturadas nas bases PubMed, Scopus, sciELO, nos idiomas inglês e português dos últimos 5 anos, incluindo estudos observacionais e de validação que aplicaram instrumentos de triagem nutricional em crianças e adolescentes hospitalizados (0-18 anos). Dados extraídos incluíram sensibilidade, especificidade, valores preditivos, concordância com avaliação antropométrica e associação com desfechos clínicos.

Resultados: Os instrumentos de triagem nutricional mais frequentemente avaliados foram STRONGkids e STAMP, cada um com características e limitações específicas. O STRONGkids é composto por quatro itens que avaliam risco nutricional baseado em doença subjacente, ingestão alimentar, perda de peso e estado subjetivo geral. Demonstrou sensibilidade moderada a elevada (75-90%) para identificar crianças com risco nutricional, sendo de fácil aplicação em internações gerais, com

tempo médio de execução inferior a 5 minutos. Evidências sugerem boa concordância com indicadores antropométricos e associação significativa com tempo de internação prolongado. Já o STAMP (Screening Tool for the Assessment of Malnutrition in Pediatrics) considera diagnóstico da doença subjacente, falha de crescimento e ingestão alimentar. Este instrumento apresentou sensibilidade variável (70-85%), sendo mais eficaz na predição de complicações clínicas e na detecção de risco nutricional em pacientes com doenças crônicas. Alguns estudos indicaram limitação na especificidade, com risco de superestimar crianças sem real risco nutricional.

Conclusão: Os métodos de triagem nutricional, especialmente STRONGkids e STAMP, desempenham papel crucial na identificação precoce da desnutrição hospitalar infantil. Cada instrumento apresenta características específicas: STRONGkids destaca-se pela aplicabilidade rápida em internações gerais, STAMP mostra maior capacidade de prever complicações em pacientes com doenças crônicas. A escolha do instrumento deve considerar sensibilidade, especificidade, contexto hospitalar e viabilidade operacional. A padronização e validação contínua dessas ferramentas são essenciais para permitir intervenções nutricionais precoces, reduzir complicações clínicas, otimizar tempo de internação e melhorar o prognóstico de pacientes pediátricos hospitalizados.

550 - SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇAS COM ESPECTRO AUTISTA EM UNIDADE HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANDRADE, Alessandra Guimarães¹; MELO, Alexandra da Silva¹; MONTEIRO, Phalloman de Araújo¹;

(1) Hospital Esperança Olinda - Olinda - PE - Brasil;

Introdução: Dentre as condições de restrições envolvendo pacientes autistas, a seletividade alimentar é um dos problemas mais comuns. A rigidez sensorial e comportamental pode interferir diretamente na recusa de novos hábitos, rotina e alimentos.

Objetivo(s): O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivenciada por nutricionistas e as estratégias para o atendimento de pacientes com TEA que apresentam seletividade alimentar durante um atendimento em leito de emergência.

Metodologia: Este estudo trata-se de um relato de ex-periência com abordagem descritiva acerca do atendimento nutricional na emergência pediátrica de um hospital da rede particular. A triagem nutricional do

paciente portador do Transtorno do Espectro Autista (TEA) é realizada nas primeiras 24 horas, conforme preconizado por protocolo, por meio da ferramenta Strong Kids. A avaliação nutricional inclui dados antropométricos de peso, altura, história clínica, funcionamento intestinal, presença de alergias, intolerâncias e hábitos alimentares. Se tratando de um paciente TEA, a abordagem dos hábitos alimentares se torna imprescindível devido as adaptações necessárias para fornecimento da alimentação o mais próximo do habitual. Além da alimentação, a rigidez sensorial e comportamental pode levar a necessidade de ajustes nos talheres, louças e até local onde será realizada as refeições.

Resultados: Os pacientes autistas possuem repertório alimentar mais limitado, apresentando dificuldades para consumir novos alimentos, seja pela textura, pela cor, sabor ou odor. A flexibilidade da rede hospitalar em agregar alimentos que fogem o cardápio padrão do hospital ou adaptações aos normalmente ofertados auxilia neste processo. Para aqueles pacientes que possuem preferências por determinado tipo de cor, pode haver a seleção de alimentos que tenham cores semelhantes. Caso necessário, o uso de espessantes e processadores são utilizados para adequação de texturas quando há dificuldade de mastigação ou preferência por alimentos pastosos. Do mesmo modo que a oferta de alimentos com ausência de molhos é feita para aqueles que preferem alimentos mais secos. A utilização de talheres, copos e até mamadeiras específicas pela criança é autorizada e a rede hospitalar dispõe de higienização e oferta das refeições nestes utensílios.

Conclusão: O gerenciamento da seletividade alimentar por meio do atendimento nutricional, no âmbito hospitalar, deve explorar abordagens humanizadas que levem em consideração as preferências individuais, restrições dietéticas e sensibilidade sensorial, tendo a vista a promoção de uma alimentação saudável e adequada e a otimização do aporte nutricional. O cuidado centrado na família se tonar crucial, priorizando a escuta ativa aos pais ou cuidadores, visando alcançar o melhor planejamento de cuidado.

581 - HIPONATREMIA E ESTADO NUTRICIONAL EM PACIENTES PEDIÁTRICOS ILEOSTOMIZADOS: ESTUDO PILOTO

BONFIM, Maria Aparecida Carlos¹; ZAMBERLAN, Patrícia²;

(1) Instituto da Criança e do Adolescente - ICr/HCFMUSP - São Paulo - SP - Brasil; (2) Instituto da Criança e do Adolescente - ICr/HCFMUSP - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: Pacientes pediátricos ileostomizados apresentam maior risco de perdas intestinais, desidratação, distúrbios hidroeletrólíticos e comprometimento nutricional, podendo impactar o prognóstico hospitalar.

Objetivo(s): Determinar a prevalência de hiponatremia e analisar sua relação com o estado nutricional e o tempo de internação em crianças ileostomizadas.

Metodologia: Estudo piloto, observacional e retrospectivo, com 20 crianças ileostomizadas internadas em hospital terciário. Foram coletados dados clínicos, antropométricos e níveis séricos de sódio do prontuário eletrônico do paciente (PEP). O estado nutricional foi classificado pelo percentil da circunferência do braço (pCB), segundo Frisancho (1990), sendo considerada subnutrição pCB ≤ 5 . Hiponatremia foi definida como sódio <135 mEq/L. Foram realizadas análises descritivas e comparativas entre grupos.

Resultados: A prevalência de subnutrição foi de 35%. Observou-se maior frequência de hiponatremia entre crianças subnutridas (42%) em comparação às eutróficas (23%). Pacientes subnutridos apresentaram maior tempo de internação (mediana 10 dias [5-25]) em relação aos eutróficos (8 dias [5-19]). Embora se observe tendência de maior vulnerabilidade hidroeletrólítica no grupo subnutrido, os achados devem ser interpretados com cautela devido ao caráter piloto da amostra.

Conclusão: Crianças ileostomizadas subnutridas apresentaram maior frequência de hiponatremia e maior tempo de internação. Os resultados reforçam a necessidade de monitorização nutricional e hidroeletrólítica precoce nesse grupo, destacando a importância da atuação da equipe de nutrição clínica no perioperatório.

611 - IMPLEMENTAÇÃO DE ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA FORTALECER O ALEITAMENTO MATERNO NO MANEJO DO APLV NO SUS EM CANAÃ DOS CARAJÁS - PA

CERQUEIRA, Juliêta Portela Barros Brito¹; LIMA, Jurema Karla Ferreira²;

(1) Prefeitura Municipal de Canaã dos Carajás - Canaã dos Carajás - PA - Brasil; (2) Prefeitura Municipal de Canaã dos Carajás - Canaã dos Carajás - PA - Brasil;

Introdução: A Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV) é uma das alergias alimentares mais prevalentes na primeira infância e impacta diretamente o manejo do aleitamento materno. No ambulatório especializado do SUS em Canaã dos Carajás/PA, observou-se que muitas

mães recebiam o diagnóstico com medo, insegurança e, frequentemente, optavam pelo desmame precoce por desconhecimento sobre a dieta de exclusão materna. Diante dessa realidade, foi elaborada e implementada uma Cartilha de Orientação Nutricional para Mães em Dieta de Exclusão, com foco na manutenção do aleitamento materno seguro. O material aborda, de forma didática e acessível, o que é a APLV, como realizar a exclusão adequada do leite e derivados, leitura de rótulos, substituições alimentares seguras, fontes alternativas de cálcio e organização da rotina alimentar.

Objetivo(s): Promover orientação nutricional qualificada para mães em dieta de exclusão, fortalecendo o aleitamento materno em crianças com APLV no SUS municipal.

Objetivos específicos: reduzir o desmame precoce associado ao diagnóstico de APLV; orientar sobre exclusão adequada das proteínas do leite de vaca; garantir aporte nutricional materno adequado durante a exclusão; promover autonomia na leitura de rótulos e escolhas seguras; fortalecer o cuidado humanizado e baseado em evidências.

Metodologia: A experiência foi desenvolvida no Ambulatório de APLV do SUS municipal. Inicialmente, identificaram-se as principais dúvidas e dificuldades relatadas pelas mães, especialmente relacionadas à exclusão de leite, medo de contaminação cruzada e insegurança alimentar. Com base nas diretrizes nacionais e evidências científicas, foi elaborada uma cartilha ilustrada com linguagem acolhedora, contemplando definição de dieta de exclusão, lista de alimentos proibidos e permitidos, leitura de rótulos, substituições seguras, organização da rotina, planejamento alimentar e receituário prático sem leite e derivados. O material é utilizado durante consultas nutricionais, com explicação orientada e entrega para uso domiciliar.

Resultados: Após a implementação da cartilha, observou-se maior adesão à dieta de exclusão materna correta; redução de erros na leitura de rótulos; aumento da segurança das mães na condução alimentar; redução de relatos de desmame precoce motivado por insegurança; melhora da qualidade nutricional da dieta materna; e fortalecimento do vínculo entre equipe multiprofissional e famílias.

Conclusão: A implementação da Cartilha Nutricional para Mães em Dieta de Exclusão demonstrou ser uma estratégia eficaz de Educação em Saúde no âmbito da Atenção Básica do SUS municipal. A ferramenta promoveu segurança, autonomia e manutenção do aleitamento materno, reduzindo o impacto emocional e nutricional do diagnóstico de APLV. Trata-se de uma intervenção de

baixo custo, alta aplicabilidade e potencial de replicação em outros territórios, fortalecendo o cuidado integral à criança e à mãe.

638 - IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DE PRATOS DECORADOS NA GASTRONOMIA HOSPITALAR PEDIÁTRICA: AUMENTO DE 60% NA ADESÃO ALIMENTAR E MELHORA DE 11% NA QUALIDADE PERCEBIDA

MIRANDA, Danielle Pereira¹; WOJITANI, Lorena Akemi Macedo¹; TAVARES, Samara Silva Sá¹; BRITO, Catarina Barbosa²;

(1) Hospital Copa D'Or - Rio de Janeiro - RJ - Brasil; (2) Hospital Jutta Batista - Rio de Janeiro - RJ - Brasil;

Introdução: A baixa adesão alimentar compromete a recuperação pediátrica. Estratégias lúdicas na gastronomia hospitalar podem melhorar a aceitação das refeições e a experiência durante a internação.

Objetivo(s): Avaliar a influência da estratégia de pratos decorados na adesão alimentar e na satisfação de pacientes pediátricos internados.

Metodologia: Estudo observacional conduzido durante 14 meses em unidade pediátrica hospitalar. A intervenção consistiu na implementação de pratos decorados com elementos lúdicos e temáticos, elaborados pela equipe de gastronomia hospitalar. Foram analisados dados de pesquisas de satisfação aplicadas rotineiramente aos acompanhantes, contemplando critérios pré-estabelecidos: aceitação da dieta (30%), sabor (20%) e acolhimento (50%). Os indicadores de satisfação geral e respostas positivas durante a internação foram comparados entre o período pré e pós-intervenção. A análise descritiva foi utilizada para avaliação das variações percentuais dos indicadores.

Resultados: A implementação dos pratos decorados resultou em melhora expressiva na experiência alimentar pediátrica. Observou-se aumento de 60% nas respostas positivas relacionadas à refeição durante a internação, indicando maior aceitação das preparações e maior engajamento dos pacientes. A satisfação geral apresentou incremento de 11%, com destaque para os critérios de aceitação da dieta e acolhimento, que apresentaram evolução proporcional aos pesos adotados no modelo avaliativo. Os dados sugerem que a intervenção favoreceu tanto o consumo alimentar quanto a percepção de cuidado por parte da equipe assistencial.

Conclusão: Os pratos decorados mostraram-se uma estratégia eficaz para melhorar a adesão alimentar e a experiência do paciente pediátrico hospitalizado. Os

resultados demonstram impacto positivo na aceitação das dietas, na satisfação geral e na percepção de acolhimento, reforçando o potencial da gastronomia hospitalar como ferramenta terapêutica complementar.

684 - TERAPIA NUTRICIONAL NO PACIENTE CRÍTICO PEDIÁTRICO CARDÍACO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

LOPES CEREJO MONTEIRO, Giselle De Nazare¹; HORA DE MATOS, Maria Victoria¹; DE OLIVEIRA DOS SANTOS, Karina Ricelle¹; DA ROCHA, Rejane Fernandes¹;

(1) Hospital Adventista de Belém - Belém - PA - Brasil;

Introdução: As cardiopatias congênitas são anomalias que atingem a estrutura cardíaca acometendo a parede do coração, as válvulas ou vasos de irrigação sanguínea. O manejo nutricional adequado e precoce é importante devido ao alto risco de depleção nutricional.

Objetivo(s): Analisar as evidências científicas sobre a terapia nutricional no paciente crítico pediátrico cardíaco.

Metodologia: O estudo trata-se de uma revisão de literatura, os dados foram coletados no período de 2011 a 2021, por meio de análises retrospectivas de publicações científicas, indexados nas bases de dados eletrônicos Medline e Lilacs, nos idiomas português, espanhol e inglês. Foram utilizadas apenas pesquisas envolvendo crianças e adolescentes cardiopatas, do sexo feminino e masculino, com idade limite até 18 anos, internadas em terapia intensiva, fazendo parte de ensaios clínicos randomizados, controlados e meta-análises, com os descritores em Ciências da Saúde (DecS): terapia intensiva, pediatria, cardiopatias congênitas e terapia nutricional. Não fizeram parte da pesquisa livros, dissertações, manuais, teses, monografias, revisão bibliográfica, comunicações breves e artigos em duplicatas. Os dados foram analisados através de leitura exploratória, seletiva, analítica e interpretativa de textos completos.

Resultados: Foram encontrados 60 artigos, dez estudos atenderam os critérios de inclusão, sendo 3 estudos no Lilacs e 7 no Medline, com predomínio de estudos na língua inglesa. Os estudos tiveram como amostra neonatos e crianças até 6 anos, internados em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) após cirurgia cardíaca. Nos estudos é prevalente a desnutrição hospitalar em pacientes pediátricos, que em sua maioria, desenvolvem desnutrição na primeira semana de internação na UTIP. Verificou-se que as crianças tiveram seu crescimento prejudicado, devido o baixo peso e redução das reservas proteico-calóricas após cirurgia, favorecendo complicações pós-operatórias. Os estudos mostraram

que terapia nutricional precoce é fundamental para recuperação do estado nutricional, preservação da massa magra e modulação da resposta imunológica. Sendo assim, a instituição de protocolos para manejo nutricional é importante para o estabelecimento de práticas adequadas em crianças com cardiopatias congênitas.

Conclusão: Conclui-se que crianças cardiopatas estão suscetíveis a um elevado risco nutricional seja pela própria doença, desnutrição já estabelecida, internação em UTIP ou pós-cirurgia cardíaca. Constatou-se que a terapia nutricional precoce durante a internação é de suma importância, sendo a oferta nutricional ao paciente durante a permanência na UTIP e na reabilitação após internação fundamentais para uma recuperação eficiente e prevenção de desfechos indesejáveis.

702 - IMPACTO DA REORGANIZAÇÃO DO FLUXO DE PRODUÇÃO DE MAMADEIRAS NA REDUÇÃO DE DESPERDÍCIO EM LACTÁRIO HOSPITALAR

FIGUEIRA, Vanessa Andrea Cruz Ramis¹; BRAMBILLA, Olivia Gottschalk¹; TANAKA, Marcia¹; PIOVACARI, Silvia Maria Fraga¹;

(1) Einstein Hospital Israelita - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: Unidades pediátricas apresentam alta demanda de mamadeiras com fórmulas infantis e necessidade de atendimento rápido. Para evitar atrasos decorrentes da distância entre estas unidades e o lactário, eram produzidas mamadeiras reserva por turno.

Objetivo(s): Avaliar o impacto da reorganização do fluxo de produção de reserva de mamadeiras, por leito e em cada turno, na redução de desperdício de fórmulas infantis e custos associados nas unidades de Pediatria e UTI Pediátrica.

Metodologia: Estudo de melhoria de processo realizado em hospital privado. Com a transferência da Pediatria e UTI Pediátrica para o mesmo bloco onde está localizado o lactário, foi suspensa a produção rotineira de mamadeiras reserva por turno. A partir de dezembro de 2024, as equipes de nutricionistas, copeiros e lactaristas foram orientadas quanto à nova rotina, na qual eventuais mamadeiras extras passaram a ser solicitadas e retiradas diretamente no lactário após o preparo. Em fevereiro de 2025 foi realizado reforço das orientações devido à resistência inicial das equipes. Foram analisados dados de produção e estimativa de custos relacionados às mamadeiras reserva, considerando tipo de fórmula, volume médio de reservas/dia por paciente, porcentagem de reconstituição, custo por grama ou ml da fórmula e

custo da etiqueta de identificação. Custos indiretos não foram incluídos na análise.

Resultados: Antes da intervenção, as reservas de mamadeiras representavam, em média, 8,6% da produção mensal do lactário destinada à Pediatria e UTI Pediátrica. A análise de custos diretos considerou tipo de fórmula, volume diário de reserva por paciente, porcentagem de reconstituição, custo por grama ou ml da fórmula e custo da etiqueta de identificação. Com base na estimativa do custo médio mensal de 2024, a suspensão da produção rotineira de reservas gerou economia anual estimada de 10K. Após a implementação da nova rotina, não houve solicitação de reservas programadas no lactário, mantendo-se o atendimento das demandas assistenciais conforme necessidade, sem impacto negativo no fluxo de atendimento às unidades.

Conclusão: A reorganização do processo possibilitou a redução de desperdícios de fórmulas infantis e materiais de identificação, além de otimizar o tempo das equipes envolvidas. A iniciativa demonstrou que a revisão de fluxos assistenciais, especialmente após mudanças estruturais, contribui para maior eficiência operacional, mantendo a qualidade do cuidado com sustentabilidade na gestão de recursos em serviços de nutrição hospitalar.

706 - DESENVOLVIMENTO DE FERRAMENTAS LÚDICAS PARA ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL INFANTIL NA PRÁTICA CLÍNICA PEDIÁTRICA

BRAMBILLA, Olivia Gottschalk¹; TANAKA, Marcia Vanessa Andrea Cruz¹; REBOREDO, Pietra Matroni¹; VALLILO, Ana Beatriz Penna¹;

(1) Einstein Hospital Israelita - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A desnutrição hospitalar afeta 30-50% dos lactentes em UTI pediátrica. Recordatórios de 24h são complexos e pouco intuitivos e as orientações voltadas ao público pediátrico e familiares dificultam seu engajamento.

Objetivo(s): Desenvolver ferramentas lúdicas para acompanhamento da aceitação alimentar de lactentes e orientação nutricional para a faixa etária escolar, visando melhorar o engajamento de crianças e familiares.

Metodologia: Baseado no Guia Alimentar do Ministério da Saúde, foram desenvolvidas duas ferramentas: 1) Livro educativo, utilizando narrativa lúdica e ilustrações educativas para crianças de 4 a 10 anos. Foi desenvolvido um personagem central, denominado Albie, que conduz a narrativa e apresenta conceitos básicos de alimentação saudável, buscando tornar o conteúdo atrativo para o público pediátrico, pois inclui atividades interativas,

como desenhos para colorir, jogos de ligar pontos. O material está em fase de impressão. 2) Recordatório alimentar incluindo o diagrama de pratos e aceitação da fórmula infantil e/ou leite materno com a porcentagem de aceitação conforme volume ingerido. Esta ferramenta de recordatório alimentar foi desenvolvida e aplicada em um projeto piloto durante três dias consecutivos. A avaliação incluiu análise qualitativa da aceitação alimentar, considerando inadequado o consumo oral inferior a 75%.

Resultados: A ferramenta de Recordatório Alimentar com o diagrama de pratos e a mamadeira para registro da aceitação da fórmula infantil e/ou leite materno pode favorecer a intervenção do nutricionista de forma mais assertiva por ser de mais fácil aplicabilidade para preenchimento pelo responsável pelo cuidado do paciente pediátrico. O livro educativo será disponibilizado a partir de abril/2026, com o objetivo de atrair a criança quando o nutricionista estiver fornecendo orientações sobre alimentação equilibrada, envolvendo a criança de forma ativa em seu cuidado.

Conclusão: As ferramentas lúdicas podem favorecer a compreensão das orientações nutricionais, estimular a participação ativa das crianças e fortalecer o vínculo com familiares. Estratégias criativas mostram-se relevantes para qualificar o cuidado nutricional em pediatria.

719 - IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA SALA DE APOIO À AMAMENTAÇÃO EM HOSPITAL PÚBLICO PEDIÁTRICO DE SÃO PAULO: ESTRATÉGIA DE INCENTIVO E VALORIZAÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO

VIEIRA, Ana Luiza Figueiredo¹; LIZARDO, Tamara Santos Garcia¹; REBOREDO, Pietra Matroni²; MAIDECCHI, Maria Luisa Marques²;

(1) Hospital Infantil Darcy Vargas - São Paulo - SP - Brasil; (2) Hospital Infantil Darcy Vargas - São Pau - SP - Brasil;

Introdução: O aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida é preconizado pelo Ministério da Saúde e deve ser amplamente incentivado pelos profissionais e serviços de saúde. Algumas situações como hospitalizações por motivos clínicos e cirúrgicos, intubação orotraqueal, períodos de jejum prolongado ou internações extensas, o interrompem temporariamente. Estudos mostram que, após internação em UTI, há a diminuição do aleitamento materno quando comparado ao momento da admissão. Além disso, evidências destacam que o apoio da equipe

de saúde, aliado à implementação de políticas públicas e ao uso de ferramentas técnicas e educacionais, podem atuar como facilitador do ato. Diante desse cenário, a criação de um espaço destinado à ordenha do leite materno no serviço tornou-se prioridade, visando trazer alívio do ingurgitamento e contribuir com a produção contínua até que o bebê possa retomar a amamentação direta.

Objetivo(s): Garantir a possibilidade de estímulo e manutenção da produção de leite materno, oferecendo às lactantes um espaço seguro e privado para a ordenha.

Metodologia: Foi realizada a identificação da demanda de lactantes acompanhantes que se qualificariam ao uso do serviço, para que houvesse a definição e adequação de um ambiente existente, já que não haveria possibilidade de reforma estrutural do local. Privacidade, acessibilidade, higienização e segurança exigidos pela legislação foram critérios cumpridos, além da aquisição e realocação de equipamentos necessários, como poltronas e bombas de extração de leite materno. A equipe do lactário foi capacitada para orientar as lactantes quanto à ordenha, manejo e descarte do leite extraído, já que neste momento, não há fluxo de oferta para os pacientes. A sala demanda é acompanhada, possibilitando atualização contínua, avaliação e implementação de melhorias futuras.

Resultados: Após implementação, a sala foi aderida de maneira progressiva, oferecendo condições seguras e adequadas para a extração. Observou-se o aumento das chances da reintrodução do leite materno no processo de internação do lactente, contribuindo assim para a promoção do aleitamento. Por ter a demanda acompanhada continuamente, permite-se que o espaço seja otimizado para experiência das usuárias continuamente.

Conclusão: Conclui-se que a implementação da sala de apoio à amamentação foi essencial no incentivo a perpetuação do aleitamento materno na unidade, oferecendo segurança, conforto e privacidade às lactantes, assim como aos lactentes, colaborando com o processo e possibilidade de sucesso na relactação.

NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL

339 - TERAPIA NUTRICIONAL NA SÍNDROME DE OGILVIE: RELATO DE CASO

BIANCHI, NAYARA FERREIRA¹;

(1) CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA - SÃO PAULO - SP - Brasil;

Introdução: A síndrome de Ogilvie, ou pseudo-obstrução colônica aguda, caracteriza-se por dilatação colônica sem obstrução mecânica, associada a desequilíbrio autonômico e elevada morbimortalidade, especialmente em pacientes críticos e cirúrgicos.

Objetivo(s): Descrever a conduta e a evolução da terapia nutricional em um paciente crítico com síndrome de Ogilvie, enfatizando o papel do suporte nutricional no contexto de intolerância gastrointestinal prolongada.

Metodologia: Relato de caso de paciente masculino, 63 anos, com comorbidades cardiovasculares, internado em um hospital de nível de assistência terciário após enxerto aorto-bifemoral. Evoluiu no pós-operatório com síndrome de Ogilvie, necessitando de múltiplas laparotomias. Foram acompanhados parâmetros clínicos, antropométricos e laboratoriais durante a internação, bem como a estratégia de terapia nutricional adotada, incluindo períodos de jejum absoluto, uso de nutrição parenteral total (NPT), introdução de nutrição enteral trófica e progressão gradual para via oral.

Resultados: O paciente permaneceu em jejum absoluto por 10 dias devido à intolerância à via oral e enteral, sendo instituída NPT exclusiva por 7 dias, com progressão até 2.050 kcal/dia e 94,5 g de proteína/dia. Posteriormente, realizou-se transição gradual para nutrição enteral semi-elementar em regime trófico, associada à via oral, evoluindo para dieta oral exclusiva. Durante a internação, observou-se perda ponderal significativa (82,0 kg para 73,5 kg), redução do índice de massa corporal e das circunferências corporais, compatíveis com catabolismo acentuado em contexto inflamatório persistente, evidenciado por níveis elevados de proteína C-reativa. Apesar das perdas antropométricas, a estratégia nutricional permitiu preservação parcial do estado nutricional e recuperação progressiva da função gastrointestinal.

Conclusão: Em pacientes críticos com síndrome de Ogilvie e intolerância prolongada às vias oral e enteral, a nutrição parenteral total constitui estratégia essencial para prevenção de desnutrição grave. A condução nutricional individualizada, com monitorização contínua e transição gradual entre vias, mostrou impacto positivo na evolução clínica.

378 - A IMPORTÂNCIA DA SUPLEMENTAÇÃO ESPECIALIZADA E ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL NA CICATRIZAÇÃO DE LESÃO DE PELE

DACORSO, Vanessa Grazia¹; STAMATO, Iriane Monte Mor Calliari²;

(1) Medidomi HomeCare - São José dos Pinhais - PR - Brasil; (2) Medidomi Homecare - São José dos Pinhais - PR - Brasil;

Introdução: Pacientes com baixo IMC tendem a ter proeminências ósseas mais evidentes, e menor tecido adiposo para amortecer a pressão nestas áreas. A oferta adequada de calorias e de nutrientes como prolina, arginina, zinco, selênio e vitaminas A, C e E, presentes em fórmulas nutricionais especializadas, podem auxiliar na cicatrização de lesões, pois participam da produção de fibroblastos, síntese de colágeno e a remodelação tecidual.

Objetivo(s): Relato de caso para descrição da evolução da cicatrização da lesão de pressão sacral de paciente idosa acompanhada em domicílio, com alimentação enteral exclusiva, complementada com suplementação especializada.

Metodologia: Trata-se de um relato de caso de MDL, 85 anos, sexo feminino, diagnóstico de Alzheimer, acamada, não responsiva, dependente para as ABVDs, em acompanhamento domiciliar. Os dados e imagens foram coletados durante 14 dias, tempo de uso da suplementação, logo após o surgimento da lesão. Na avaliação inicial, a lesão era superficial, localizada em região sacra, classificada em estágio 3, medindo 5x3cm.

A paciente apresentava peso: 46,9kg, estatura: 1,50m e IMC: 20,3kg/m² (baixo peso, com risco nutricional). Dieta enteral de uso é hiperproteica e hipercalórica fornecendo 1500kcal/dia, atendendo as necessidades nutricionais diárias. Iniciou-se o uso de dieta especializada (Novasource Proline[®]), na dose de 30g, fornecendo 16g de proteínas, 3,3g de prolina, 3g de arginina, 840mg vitamina A, 150mg vitamina E, 312mg vitamina C, 110mcg selênio e 15mg de zinco adicionada na água de hidratação 1x ao dia. Durante a primeira semana de uso da suplementação, a paciente não recebeu tratamento com curativos especiais.

Resultados: Com o início da suplementação, a lesão melhorou progressivamente, reduzindo a medida inicial para 3x2cm após 7 dias. Na semana seguinte, iniciados os cuidados de enfermagem e curativos com solução anti-séptica e hidrofibra com prata, a lesão diminuiu para 1x1cm, estágio 2, demonstrando impacto positivo da suplementação na cicatrização da lesão.

Conclusão: A desnutrição pode prejudicar ou retardar a cicatrização e aumentar o risco de infecções. A utilização de suplementação especializada com nutrientes específicos, aliada aos curativos e tratamentos tópicos, pode otimizar a cicatrização de lesão por pressão e reduzir complicações, uma vez que proteínas, em

especial os aminoácidos arginina e prolina, participam da proliferação fibroblástica e síntese de colágeno e os micronutrientes, como zinco, selênio e as vitaminas A, E, e C participam de todas as fases da síntese de colágeno.

381 - CORRELAÇÃO ENTRE ADEQUAÇÃO CALÓRICA DA TERAPIA ENTERAL E CICATRIZAÇÃO DE LESÃO DE PELE

DACORSO, Vanessa Grazia¹;

(1) Select HomeCare - Curitiba - PR - Brasil;

Introdução: A nutrição adequada é fundamental para para todas as fases de cicatrização de feridas. Considerando que a cicatrização é um processo catabólico onde o metabolismo geral aumenta, elevando a demanda por calorias e proteínas, a adequação calórica na terapia enteral é fundamental para a oferta de energia necessária para a síntese de proteínas estruturais, resposta imunológica e regeneração de tecidos. Na falta de oferta adequada de carboidratos, o organismo terá de recorrer à degradação do tecido muscular e adiposo podendo prejudicar a cicatrização.

Objetivo(s): Adequação da terapia enteral de uso diário para maior oferta calórica objetivando favorecer a cicatrização de ferida.

Metodologia: Relato de caso observacional, baseado em acompanhamento mensal de paciente adulto, sexo masculino, 59 anos, dependente para ABVD e hiporesponsivo, diagnóstico de AVC em dezembro de 2024, sem comorbidades associadas, internação prolongada de 55 dias em UTI com alta hospitalar em fevereiro de 2025, apresentando LP sacral não classificável com alimentação enteral exclusiva. Na alta hospitalar a conduta nutricional foi utilização de fórmula hipercalórica e hiperproteica para cicatrização (1000 mL/dia; 1300 kcal e 75 g de proteínas), considerando peso estimado de 75 kg (IMC 24,5kg/m²). O acompanhamento nutricional iniciou em julho após migração dos cuidados do paciente para o atual homecare, com avaliação antropométrica das circunferências e peso estimado pela fórmula de Rabito (2006). No primeiro atendimento o paciente teve o peso estimado em 68kg e LP sacral classificada como estágio 4 em função da perda tissular, medindo 5x4cm. A dieta fornecia 19,1cal e 1,1g de proteínas/kg. Entre os meses de agosto e outubro, paciente apresentou perda de peso (62,8kg; -5,2kg), mantendo eutrofia, após necessidade de internação hospitalar por novo AVC, com piora na cicatrização da lesão. Diante da perda de peso, optou-se pela inclusão de dieta hipercalórica e hiperproteica 2.0cal 500ml (Novasource 2.0[®]), combinada com a dieta de uso para cicatrização de lesão 500ml, mantendo o volume de

1000ml/dia, aumentando a oferta calórica para 1800cal e 137,5g de proteínas.**Resultados:** A inclusão da fórmula hipercalórica e hiperproteica 2.0cal 500ml (Novasource 2.0[®]), combinada com a dieta de uso para cicatrização, resultou no ganho de peso do paciente e na evolução da ferida, ainda classificada como estágio 4, medindo 2x1cm, uma vez que a oferta calórica e proteica foram ajustadas com base nas recomendações de literatura, mantendo estado nutricional adequado de acordo com o IMC. O peso no mês de dezembro foi estimado em 66,7kg com entrega de 27cal e 2g de proteínas/kg.

Conclusão: A terapia nutricional para pacientes com LP deve garantir oferta suficiente de macro e micronutrientes para regeneração tecidual, favorecendo o processo de cicatrização uma vez que há aumento do gasto calórico e os carboidratos fornecem energia primária, poupando as proteínas para síntese muscular.

405 - DESAFIOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE TERAPIA NUTRICIONAL (EMTN) PARA MENSURAR OS DADOS DO INDICADOR DE QUALIDADE PRESCRITO X INFUNDIDO DAS DIETAS ENTERAIS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

BARTKO, Ariane Frantheska¹; SILVA, Ladyanne Karen¹; OTTANI, Marcele Moraes Rocha¹; VALERIO, Paulo Cesar¹;

(1) Hospital Fornecedores de Cana de Piracicaba - Piracicaba - SP - Brasil;

Introdução: A nutrição enteral representa um componente essencial para pacientes críticos internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), contribuindo para manutenção do estado nutricional. O indicador Volume Prescrito X Infundido tem se destacado como uma métrica prática para aferir a adequação da oferta nutricional, evidenciando com frequência lacunas entre o que foi planejado x administrado. A mensuração desse indicador exige a integração dos profissionais da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN), bem como médicos e equipe de enfermagem. Barreiras como interrupções para procedimentos, instabilidade clínica, obstruções de sondas, complicações com o trato gastrointestinal, divergências no preenchimento de prontuários comprometem a infusão plena da dieta enteral e recuperação nutricional. Compreender os desafios enfrentados pela EMTN na mensuração e no monitoramento desse indicador de qualidade torna-se fundamental para a melhoria das práticas assistenciais em UTI's, contribuindo para um cuidado nutricional mais eficiente, seguro e baseado

em evidências. Sousa J.P., Andrade P.A. Braspen,2022.

Objetivo(s): Aprimorar o acompanhamento diário da infusão das dietas enterais nas UTI's pela equipe multiprofissional de terapia nutricional (EMTN GAN) no Hospital Fornecedores de Cana de Piracicaba.

Objetivos Secundários: Correlacionar os processos de enfermagem com relação a infusão da dieta enteral.

Interpretação do indicador de PRESCRITO X INFUNDIDO.

Metodologia: Tipo de Estudo: Estudo observacional, longitudinal. Coleta de dados: Prontuário eletrônico (APAP) e Bomba de Infusão. Período: Ano de 2025. Critérios de Inclusão: Pacientes em uso de TNE, internados nas UTIs. Critérios de exclusão: Paciente com VO, sem SNE. Meta do indicador: Infusão de 85%.

Resultados: Ao aprimorar a metodologia de verificação da infusão das dietas enterais foi evidenciado menores taxas de infusão (Entre JAN/JUN=92%; JUL/OUT=87%; NOV/DEZ=76%). Principais inconformidades encontradas: Preenchimento incompleto da APAP no sistema "TASY"; Adição da dieta enteral, módulos e água no mesmo campo do balanço hídrico; Manutenção preventiva das bombas de infusão; Aumento da perda da dieta enteral devido infusão incompleta (taxa não infusão 10,9%/Ano). Diante das dificuldades encontradas, a equipe EMTN elaborou treinamentos in loco para equipes da enfermagem, aberto ordem de serviço para manutenção de bombas de infusão e maior exigências durante visitas diárias.

Conclusão: Ao aprimorar o acompanhamento do indicador prescrito x infundido, foi evidenciado a diminuição na infusão das dietas enterais em unidades de terapia intensiva (UTI's).

Observou-se dificuldade na coleta de dados precisos na infusão da dieta enteral e a necessidade do refinamento da mensuração do indicador. Elaborado treinamentos continuo visando diminuição no descarte de dieta enteral e atingindo aporte nutricional calculado para cada paciente. Reforçamos a importância da equipe EMTN ativa no aprimoramento dos parâmetros de indicadores relacionados a terapia nutricional enteral.

431 - APORTE NUTRICIONAL EM PACIENTES COM LESÕES DE PELE: INDICADOR ASSISTENCIAL DA EMTN

PINEL, Monica Monica¹; SANTOS, Larissa Fernanda Moraes Souza¹; AVIEIRO, Milena Guimaraes¹; SILVA, Renan Moreira²;

(1) Hospital Nove de Julho - São Paulo - SP - Brasil; (2) Hospital de Nove Julho - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A terapia nutricional é essencial na assistência ao paciente, no manejo de lesões de pele e na promoção da cicatrização. Nesse contexto, o monitoramento do aporte nutricional configura-se como indicador relevante para avaliação da qualidade assistencial.

Objetivo(s): Analisar o aporte nutricional em pacientes com lesão de pele como indicador qualidade da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN), por meio da análise comparativa dos resultados obtidos em 2024 e 2025. Além disso, verificar o impacto das ações implementadas para melhoria dos resultados assistenciais.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo, com análise do indicador de qualidade da EMTN do Hospital Nove de Julho na cidade de São Paulo/SP. Foram avaliados os dados de pacientes de ambos os sexos, com lesões de pele e acompanhados pela estomaterapia. As notificações de lesões corresponderam à pacientes com dieta oral, enteral ou parenteral. Considerou-se adequado o aporte nutricional quando a oferta atingiu valores superiores a 80% da meta diária, considerando a aceitação alimentar, prescrição de suplemento alimentar, oferta de calorias e proteínas em pacientes com TNE ou TNP. Os dados foram obtidos de registros institucionais e analisados de forma descritiva.

Resultados: Observou-se aumento no número de pacientes analisados em 2025, quando comparado a 2024. Em 2024, foram avaliados 169 pacientes, enquanto em 2025 houve ampliação para 214 pacientes, evidenciando maior abrangência do indicador da EMTN. Em 2024, a média de adequação foi de 79,33% (DP 13,81), demonstrando maior variabilidade nos resultados mensais. Já em 2025, a média de adequação aumentou para 82,33% (DP 9,75), indicando melhora do indicador e maior estabilidade dos resultados. Inclusive notou-se melhora consistente no desempenho mensal do indicador em 2025, com a maioria dos meses apresentando percentual de adequação do aporte nutricional superior a 80%, ao contrário do observado em 2024, quando apenas seis meses atingiram valores acima desse percentual. Dessa forma em 2025, verificou-se maior estabilidade e manutenção dos resultados, reforçando a tendência de melhora do indicador da EMTN e sugerindo impacto positivo das estratégias implementadas para aprimoramento da assistência nutricional. Destaca-se que no último ano foram implementadas ações estratégicas pela EMTN, incluindo análise individualizada dos casos, ajustes na prescrição nutricional com indicação de suplementos especializados voltados à cicatrização e treinamento da equipe de nutrição.

Conclusão: Os achados demonstram melhora do

indicador de adequação do aporte nutricional monitorado pela EMTN, após maior estabilidade dos resultados mensais. As ações implementadas contribuíram para o aprimoramento da qualidade da assistência e maior efetividade das intervenções, favorecendo a cicatrização das lesões. Essas conquistas reforçam a importância do monitoramento contínuo de indicadores e da implementação de estratégias para melhoria dos resultados.

503 - REINTRODUÇÃO DE ALIMENTAÇÃO ORAL EM PACIENTES COM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL

DE OLIVEIRA, Marina Hortência da Silva Barros¹; DE OLIVEIRA, Luyse Manuely¹; DE MORAIS, Andrea Oliveira²; DA COSTA, Maria Catharina Azevedo¹;

(1) Hospital Santa Joana Recife - Recife - PE - Brasil; (2) Hospital Santa Joana Recife - Rec - PE - Brasil;

Introdução: A reintrodução da alimentação oral em pacientes em terapia nutricional enteral (TNE) deve ser realizada de forma gradual e individualizada. O processo requer avaliação multiprofissional, considerando estabilidade clínica, função gastrointestinal e segurança da deglutição, com progressão conforme tolerância, garantindo manutenção adequada do aporte nutricional e segurança do paciente.

Objetivo(s): Este estudo tem como objetivo detectar a prevalência da reintrodução da nutrição oral em pacientes submetidos à terapia nutricional enteral.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, realizado com pacientes de ambos os sexos, adultos e idosos, internados entre janeiro e dezembro de 2025 em um hospital privado no Brasil. Os dados foram obtidos por meio das informações coletadas nos documentos de assistência nutricional do serviço. Foram incluídos pacientes com idade superior a 18 anos que receberam alimentação exclusiva por sonda, seja por sonda nasoenteral (SNE) ou por gastrostomia (GTT). Avaliou-se o percentual de pacientes que conseguiram remover a SNE e alimentar-se exclusivamente por via oral. No caso dos pacientes que utilizavam GTT, avaliou-se o percentual de liberação da dieta oral, permanecendo em nutrição mista.

Resultados: Foram avaliados 192 pacientes, com idade média de $75 \pm 15,01$ anos, a maioria idosos ($n=165$; 86%). 153 (80%) dos pacientes foram alimentados por sonda nasoenteral, enquanto 39 (20%) foram alimentados por sonda de gastrostomia. A prevalência média de pacientes que retomaram a alimentação oral durante o período estudado foi de 30,2% ($n=58$), com taxa de liberação

VO variando entre 8,3% e 46,7% nos meses de janeiro e março, respectivamente.

Conclusão: Estudos mostram que a taxa de transição da alimentação enteral para a oral pode variar de 20% a 64,7%. A avaliação clínica fonoaudiológica, assim como a avaliação nutricional e o monitoramento da reintrodução cuidadosa e segura da alimentação oral, são práticas importantes para garantir o processo de recuperação dos pacientes, evitando complicações clínicas e déficit nutricional.

547 - NUTRIÇÃO PARENTERAL SUPLEMENTAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

LOPES CEREJO MONTEIRO, Giselle De Nazare¹; HORA DE MATOS, Maria Victoria¹; DE OLIVEIRA DOS SANTOS, Karina Ricelle¹; CANICEIRO SANTOS, Jose Renato¹;

(1) Hospital Adventista de Belém - Belém - PA - Brasil;

Introdução: A desnutrição em ambientes hospitalares é um achado comum. Em alguns casos, os pacientes não atingem suas metas nutricionais com nutrição enteral devido à intolerância gastrointestinal, assim a Nutrição Parenteral Suplementar (NPS) pode ser implementada.

Objetivo(s): Analisar as evidências científicas atuais sobre a nutrição parenteral suplementar, sua aplicabilidade e importância para o paciente internado em unidade de terapia intensiva.

Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura. O levantamento de dados foi realizado por meio de análises retrospectivas de publicações científicas, compreendidos no período de 2011 a 2021, indexados nas bases de dados eletrônicos Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde (Bireme) e PubMed. Foram utilizados artigos envolvendo seres humanos adultos e/ou idosos, ensaios clínicos randomizados, controlados e meta-análises, a partir da busca utilizando os descritores: nutrição parenteral, terapia nutricional, unidade de terapia intensiva e revisão de literatura, cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DecS). Os dados foram analisados através de leitura exploratória, seletiva, analítica e interpretativa de textos completos. Foram excluídos da pesquisa dissertações, manuais, teses, monografias e revisão bibliográfica, estudos que não tratavam especificamente do tema e artigos em duplicatas.

Resultados: Foram encontrados 106 artigos, sendo 73 no Bireme, 33 PudMed e 0 artigos no Scielo, destes 7 estudos atenderam os critérios de inclusão, sendo todos no Bireme e em língua inglesa. A amostra foi composta por pacientes ≥ 18 anos internados na unidade de terapia

intensiva (UTI) utilizando nutrição parenteral associada a nutrição enteral (NE) e seus possíveis desfechos. Dentre os estudos, destaca-se que o uso de NPS entre o dia 4 e 8 após a admissão na UTI reduziu o risco de infecções hospitalares, dias de uso de antibióticos e a duração da ventilação mecânica até o dia 28. Outro artigo evidenciou que o uso de NPS concomitante com NE versus NE exclusiva aumentou a oferta calórico-proteica e reduziu a mortalidade em pacientes com índice de massa corpórea (IMC) $<25 \text{ kg/m}^2$ e $\text{NUTRIC} \geq 5$ na primeira semana na UTI. A NE está frequentemente associada a um déficit calórico relacionado ao uso de droga vasoativa e intolerância gástrica. Portanto, o uso de NPS permite uma terapia nutricional adequada precoce, desde que sejam tomadas precauções para evitar a hiperalimentação. O uso de calorimetria indireta pode auxiliar na prescrição adequada de energia, minimizando tal risco.

Conclusão: Nos estudos encontrados observou-se os benefícios da nutrição parenteral suplementar em pacientes críticos, devido ao hipermetabolismo as demandas energéticas estão aumentadas, sendo a NPS uma intervenção eficaz para suprir essas metas, porém é preciso estar atento aos desfechos em longo prazo. Logo, torna-se necessário à realização de novos estudos, para elaboração e implementação de protocolos visto que ainda não se tem parâmetros concretos para esse tipo de terapia nutricional.

568 - TRANSIÇÃO DA NUTRIÇÃO PARENTERAL PARA VIA ENTERAL OU ORAL: ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO E DESFECHOS EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE

CARDOSO, Roberta Guimaraes M¹; VIANNA, Claudia Campos¹; GRZYBOWSKI, Carla Leticia Rigo¹;

(1) Hospital Sao Lucas da PUCRS - Porto Alegre - RS - Brasil;

Introdução: A nutrição parenteral (NP) é essencial no suporte nutricional de pacientes hospitalizados quando há impossibilidade do uso do trato gastrointestinal (TGI). Contudo, recomenda-se a retomada precoce do uso do TGI por associar-se a melhor evolução clínica.

Objetivo(s): Descrever o perfil clínico e nutricional dos pacientes em uso de Nutrição Parenteral e a frequência de transição para via Enteral/Oral, internados no Hospital da São Lucas (HSL) da PUCRS.

Metodologia: Trata-se de um estudo retrospectivo observacional, onde foram incluídos pacientes adultos internados em todas as unidades hospitalares do HSL, que utilizaram NP no ano de 2024. Foram coletados

dados demográficos, Score NRS 2002, desfecho clínico, tempo de internação e transição de via alimentar. 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 89 pacientes, sendo 46,1 % do sexo feminino e 53,9 % do sexo masculino. A transição para via enteral (NE) e via oral (VO) foi realizada em 61,79% dos casos, sendo 41,57% para VO e 20,22% para NE, nos demais 38,20% dos casos houve óbito durante o uso exclusivo de NP. Entre os pacientes que evoluíram para VO, observou-se maior frequência de pacientes cirúrgicos, enquanto a transição para dieta enteral ocorreu predominantemente em pacientes oncológicos. As indicações mais frequentes de NP foram de pacientes cirúrgicos (55,1%). O tempo médio de internação hospitalar foi de 46 dias e de uso de NP foi de 21 dias. Cerca de 65,2% dos pacientes apresentaram risco nutricional no momento da internação segundo NRS 2002. Dos pacientes, 59,6% tiveram como desfecho a alta hospitalar e 38,20% tiveram como desfecho o óbito.

Conclusão: A transição para enteral/oral ocorreu na maioria dos casos, com predomínio do perfil cirúrgico, configurando importante marcador de evolução clínica favorável. A taxa de mortalidade observada reforça a gravidade da população estudada e destaca a importância de acompanhamento multiprofissional e da avaliação nutricional precoce para otimização da terapia nutricional.

589 - CULTURA DE MELHORIA CONTÍNUA E MONITORAMENTO DO PERCENTUAL DE ADEQUAÇÃO ENTRE PRESCRIÇÃO E INFUSÃO DE DIETA ENTERAL EM SERVIÇO HOSPITALAR

DOS SANTOS, Aline Ramalho¹; TONIATTI, Camila Belem¹; TELES, Milena Vieira¹; INOCÊNCIO, Mirelli Regina¹;

(1) HOSPITAL DA PUC-CAMPINAS - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A análise sistemática de indicadores constitui instrumento essencial para o acompanhamento da qualidade e da efetividade dos processos institucionais, permitindo subsidiar decisões estratégicas e fortalecer a cultura de melhoria contínua.

Objetivo(s): Analisar a evolução mensal do indicador no ano de 2025, comparando os resultados alcançados com a meta institucional estabelecida, bem como avaliar o desempenho consolidado e sua tendência histórica.

Metodologia: Trata-se de análise descritiva de indicador percentual monitorado mensalmente ao longo de 2025. A meta institucional foi fixada em 85%. Foram avaliados histórico trienal anterior (2022: 80,6%; 2023: 85,5%; 2024: 86,5%), resultados mensais de janeiro a dezembro de 2025, índice consolidado do ano de 2025 e comparação com o consolidado anterior.

Resultados: Observa-se que o histórico demonstra evolução progressiva: 2022: 80,6%; 2023: 85,5%; 2024: 86,5%. Em 2025, os resultados mensais oscilaram entre 78,9% (agosto) e 90,5% (novembro). A meta de 85% foi atingida ou superada na maior parte dos meses, com destaque para: janeiro (88,8%), maio (88,8%), outubro (87,7%), novembro (90,5%). Houve desempenho abaixo da meta especialmente em julho (84,4%) e agosto (78,9%) o menor resultado do ano. O índice consolidado de 2025 foi 85,0%, atingindo exatamente a meta estabelecida. O consolidado mais recente apresentado é 86,1%, indicando manutenção do desempenho acima da meta no período subsequente. Fragilidades foram destacadas como: dados coletados manualmente, à beira-leito, sem auxílio de tecnologia automatizada ou integração com sistemas eletrônicos, permitindo risco de inconsistências nos registros e possibilidade de subnotificação ou imprecisão pontual nos resultados mensais.

Conclusão: O indicador demonstra tendência histórica de melhoria ao longo dos últimos anos, com um consolidado anual atingindo a meta estabelecida (85%), porém com oportunidade de análise dos meses de menor desempenho. Por tratar-se de indicador sustentado em coleta manual de dados, reconhece-se fragilidade metodológica, o que reforça a necessidade de fortalecimento dos mecanismos de registro e incorporação de soluções tecnológicas que aumentem a confiabilidade, rastreabilidade e precisão das informações.

593 - BENCHMARKING SOBRE MODELOS DE AQUISIÇÃO E DISPENSAÇÃO DE DIETA ENTERAL EM HOSPITAIS DE SÃO PAULO E INTERIOR

DOS SANTOS, Aline Ramalho¹; INOCENCIO, Mirelli Regina²;

(1) HOSPITAL DA PUC-CAMPINAS - São Paulo - SP - Brasil; (2) HOSPITAL DA PUC-CAMPINAS - CAMPINAS - SP - Brasil;

Introdução: A organização do fluxo de aquisição e dispensação de dietas enterais impacta a segurança do paciente, o controle de custos e a eficiência operacional

em hospitais. O benchmarking identifica modelos predominantes e oportunidades neste processo.

Objetivo(s): Comparar modelos de solicitação de compra e fluxos de recebimento, armazenamento e dispensação de dieta enteral adotados por 3 hospitais de Campinas e 4 hospitais de São Paulo.

Metodologia: Estudo descritivo comparativo, baseado em levantamento institucional das práticas adotadas por 3 hospitais de Campinas e 4 hospitais de São Paulo, sendo 6 privados e 1 público, de médio e grande porte. Foram analisadas duas variáveis principais: responsável pela solicitação de compra e setor responsável pelo recebimento, armazenamento e dispensação das dietas enterais.

Resultados: Observou-se que em parte das instituições, a solicitação de compra é realizada diretamente pelo Serviço de Nutrição, indicando maior protagonismo técnico na gestão do insumo. Em outras unidades, essa responsabilidade está sob o Almoxarifado, sugerindo modelo mais centralizado de compras. Quanto ao fluxo logístico: em 100% das instituições avaliadas, o recebimento, armazenamento e dispensação das dietas enterais são realizados pela Farmácia hospitalar. Esse achado demonstra tendência regional de enquadramento da dieta enteral como item de controle farmacêutico, reforçando aspectos de rastreabilidade, controle de validade e segurança sanitária.

Conclusão: O benchmarking evidencia dois modelos distintos na etapa de solicitação de compra: técnico-assistencial (Nutrição) versus administrativo-logístico (Almoxarifado), porém revela convergência total quanto à dispensação via Farmácia. A análise comparativa subsidia reflexões estratégicas sobre integração intersetorial, definição de responsabilidades e otimização de fluxos institucionais, contribuindo para maior segurança assistencial e eficiência operacional.

648 - DISFUNÇÃO GASTROINTESTINAL, ADEQUAÇÃO NUTRICIONAL E DESFECHOS CLÍNICOS EM PACIENTES EM NUTRIÇÃO PARENTERAL EM HOSPITAL TERCIÁRIO

LUDTKE, Vivianne Magalhaes¹; DIAS MARQUES, Mariana Saraiva²; SILVA CAMARA, Anderson Paixão³; DE FREITAS, Gustavo Gouveia¹;

(1) Hospital Américas - Rio de Janeiro - RJ - Brasil; (2) Hospital Americas - Rio de Janeiro - RJ - Brasil; (3) Hospital Americas - Rio de Janeiro - RS - Brasil;

Introdução: A nutrição parenteral (NP) é indicada quando o trato gastrointestinal não pode ser utilizado de forma

segura ou suficiente para garantir o aporte nutricional adequado. Em pacientes hospitalizados, a disfunção gastrointestinal é frequente e pode limitar a tolerância à nutrição enteral, tornando necessária a utilização da NP. A gravidade dessa disfunção pode ser estimada por escores clínicos como o Gastrointestinal Dysfunction Score (GIDS), que tem sido associado à maior gravidade clínica e piores desfechos hospitalares.

Objetivo(s): Avaliar o perfil clínico, a adequação calórico-proteica, a gravidade da disfunção gastrointestinal e sua relação com desfechos clínicos em pacientes em uso de nutrição parenteral.

Metodologia: Estudo observacional retrospectivo conduzido em hospital privado do Rio de Janeiro com pacientes adultos em uso de NP. Foram coletadas variáveis demográficas, unidade de internação, perfil nutricional, indicação da NP, tempo para início da terapia após internação, duração da NP, adequação calórica e proteica em relação às metas prescritas, ocorrência de complicações metabólicas, escore médio de disfunção gastrointestinal (GIDS), transição para nutrição enteral ou oral e desfecho clínico hospitalar. Variáveis contínuas foram descritas por mediana ou média, conforme distribuição, e variáveis categóricas por frequência. Para análise inferencial foram utilizados testes não paramétricos (Mann-Whitney e Kruskal-Wallis) e correlação de Spearman, adotando-se nível de significância de $p < 0,05$.

Resultados: Foram avaliados 52 pacientes, com idade mediana de 68,5 anos, sendo 53,8% do sexo feminino e 67,3% internados em UTI. As principais indicações de NP foram íleo metabólico (26,9%), NP suplementar (25,0%) e impossibilidade de uso do trato gastrointestinal (11,5%). O tempo mediano de NP foi de 12 dias e o tempo mediano para início da terapia após internação foi de 5 dias. A adequação calórica média foi de 92,7% e a proteica de 93,9%; 86,5% e 75,0% dos pacientes atingiram pelo menos 80% das metas calóricas e proteicas, respectivamente. Distúrbios eletrolíticos ocorreram em 30,8% dos pacientes. Observou-se correlação positiva entre tempo de NP e tempo de internação hospitalar ($r=0,81$; $p < 0,001$), bem como entre GIDS e tempo de internação ($r=0,39$; $p=0,0039$) e entre GIDS e tempo de NP ($r=0,32$; $p=0,020$). Pacientes que evoluíram a óbito apresentaram GIDS mais elevado ($p=0,0001$), início mais tardio da NP (10 vs 4 dias; $p=0,044$), menor adequação proteica (67,7%; $p=0,002$) e menor adequação calórica (54,7%; $p=0,009$).

Conclusão: Maior gravidade da disfunção gastrointestinal, atraso no início da terapia nutricional e menor adequação calórico proteica associaram-se a piores desfechos

hospitalares, destacando a relevância da avaliação e intervenção nutricional precoces.

649 - VALIDAÇÃO DE TECNOLOGIA AUDIOVISUAL DIRECIONADA ÀS CUIDADORAS DE PACIENTES EM USO DE NUTRIÇÃO ENTERAL DOMICILIAR

DE CAMPOS, Marina Goreth Silva¹;

(1) Universidade Federal do Pará - Belém - PA - Brasil;

Introdução: A Terapia Nutricional Enteral Domiciliar (TNED) desenvolve um papel importante no tratamento e cuidado em domicílio aos pacientes que necessitam de nutrição enteral. As complicações relacionadas à TNED são similares às complicações relacionadas ao uso de nutrição enteral nos serviços de saúde, podendo ser de origem infecciosa, gastrointestinal, metabólica, mecânica, entre outras. Quando analisadas as orientações de alta hospitalar fornecidas pelos profissionais no Inquérito Brasileiro de TND, constatou-se que a maioria utilizava materiais impressos em suas orientações (VAN AANHOLT DPJ, et al., 2021).

Objetivo(s): Descrever a validação de uma tecnologia audiovisual na forma de vídeos educativos para auxiliar nas orientações nutricionais de pacientes em uso de TNED.

Metodologia: Trata-se de um estudo do tipo metodológico para validar uma ferramenta tecnológica constituída por uma série de vídeos educativos acerca de TNED com juízes especialistas na área. A pesquisa desenvolveu-se durante os meses de agosto a novembro de 2022, na cidade de Belém, Pará, Brasil. O processo inicial deste estudo abrangeu a construção da série de vídeos. Primeiramente, foi realizada uma revisão narrativa de literatura para a construção do roteiro que subsidiou a produção dos vídeos. Ao final, foram produzidos quatro vídeos com duração de em média de quatro (04) minutos, em característica de animação. Para a validação foi realizada seleção dos juízes participantes. Foram convidados a participar do estudo os profissionais das áreas de nutrição, enfermagem e medicina que se enquadravam nos critérios de participação proposto por Fehring RJ (1987). A amostra de juízes foi estabelecida por método não probabilístico por conveniência. A seleção dos mesmos ocorreu por meio da amostragem "bola de neve". O estudo em questão foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Núcleo de Medicina Tropical (NMT), da Universidade Federal do Pará (UFPA), com parecer número 4.811.593.

Resultados: A validação da tecnologia educativa contou com a participação efetiva de 08 (oito) juízes, uma vez que 1 (um) dos juízes convidados não respondeu o questionário no período estabelecido de 15 (quinze) dias. Todos os juízes participantes possuíam algum nível de pós-graduação, como mestrado (n=02) e especialização (n=06). Quanto a área profissional, a grande maioria era constituída por nutricionistas, com 75% (n=06), seguida de um profissional da medicina e da enfermagem, com 12,5% (n=01) cada. Quanto à validação, o material educativo teve o IVC geral de 0,98, sendo considerado aprovado.

Conclusão: A série de vídeos educativos proposta obteve a pontuação acima do mínimo para ser considerada válida, podendo ser reproduzida em meios de comunicação e disponibilizada aos serviços de saúde para o uso pelos profissionais da equipe multiprofissional, principalmente em situações nas quais não há o acompanhamento de uma equipe de cuidados ou quando a assistência é dificultada, como em localidades afastadas.

690 - ESTRATÉGIAS DE ENRIQUECIMENTO EM DIETAS ENTERAIS ARTESANAIS: AVALIAÇÃO DA ADEQUAÇÃO NUTRICIONAL APÓS SUPLEMENTAÇÃO

OLIVEIRA, Gabriela Faria¹; RAZZERA, Elisa Loch¹; PEREIRA, Camila Mendes¹; ZANINI, Ana Cláudia¹;

(1) Prodiel Medical Nutrition - Curitiba - PR - Brasil;

Introdução: A nutrição enteral artesanal é amplamente utilizada no Brasil, estando presente em mais de 50% dos pacientes em uso de sonda. Entretanto, estudos apontam importante variabilidade e possível inadequação nutricional dessas fórmulas, decorrente da composição dos alimentos, modo de preparo e necessidade de fluidez para administração em sonda, o que pode reduzir a densidade nutricional. Nesse contexto, estratégias de enriquecimento nutricional podem contribuir para maior adequação da dieta.

Objetivo(s): Avaliar a adequação nutricional de uma fórmula artesanal após suplementação com uma sopa proteica em pó enriquecida com fibras e micronutrientes.

Metodologia: A análise nutricional foi baseada no estudo de Sousa et al. (2014), que avaliou uma dieta composta por cinco preparações diárias (duas vitaminas de frutas, um suco, um mingau e uma sopa). A composição previa oferta diária de 1855 kcal, 69 g de proteínas, 252 g de carboidratos e 63 g de lipídeos. Entretanto, a análise demonstrou valores inferiores: 1336 kcal (72%), 32 g de proteínas (46%), 185 g de carboidratos (73%) e 40,6 g de

lipídeos (64%). A sopa apresentou a maior discrepância nutricional, com adequação proteica de apenas 22% (4,9 g), de carboidratos 53% (24,2 g) e de lipídeos 50% (10,7 g). Como estratégia de enriquecimento nutricional, foi adicionada à preparação uma sopa proteica em pó (48 g), fornecendo 19,6 g proteínas vegetais, 5,8 g fibras, vitaminas e minerais (Trophic Cozy - Prodiel Medical Nutrition). A estimativa de fibras, vitamina D e ferro da receita descrita por Sousa et al. (2014) foi realizada com base nas tabelas TACO, TBCA e USDA, considerando que o estudo original avaliou apenas macronutrientes.

Resultados: Após a suplementação, a sopa apresentou 24,6 g de proteínas (108% de adequação), 43,5 g de carboidratos (96%) e 13,4 g de lipídeos (63%), além de 6,4 g de fibras (25% das necessidades diárias). O preparo passou a fornecer ainda 7,8 mg de ferro, correspondendo a 98% da recomendação diária para homens adultos e idosos e 43% para mulheres em idade fértil, além de 13,3 µg de vitamina D, atendendo 89% das necessidades de adultos e 66% de idosos. Considerando a dieta completa, a suplementação elevou a oferta proteica total para 52 g/dia e aumentou a adequação média dos macronutrientes de 65% para 78%, além de ampliar o aporte de fibras e micronutrientes.

Conclusão: A suplementação estratégica com os nutrientes críticos de preparações em dietas artesanais pode contribuir para melhorar a adequação nutricional da fórmula, ampliando a oferta de proteínas, fibras e micronutrientes, reduzindo potenciais inadequações nutricionais decorrentes do preparo e da variabilidade dos alimentos utilizados.

749 - ABORDAGEM NUTRICIONAL EM COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS EM TUMOR NEUROENDÓCRINO DE PÂNCREAS: RELATO DE CASO

FREGOLON, Nathalia Maria Gritti¹; GERALDO, Everton Da Silva¹; PAVIOTTI, Nathalia Wlliane Gouvêa¹; VIEIRA, Nycolle Valle¹;

(1) Hospital Vera Cruz - Campinas - SP - Brasil;

Introdução: Os tumores neuroendócrinos pancreáticos apresentam incidência de 1:100.000 e correspondem a cerca de 5% dos tumores do pâncreas. Entre as complicações cirúrgicas, a deiscência de anastomose é a mais prevalente. A intervenção nutricional precoce, por vias alternativas, é essencial para prevenir desnutrição, modular a resposta inflamatória e favorecer a cicatrização, devendo ser individualizada conforme a condição clínica e a funcionalidade do trato gastrointestinal.

Objetivo(s): Relatar a importância e a efetividade do manejo nutricional precoce e adequado mediante a presença de deiscência de anastomose.

Metodologia: Este estudo apresenta um relato de caso de um paciente de 54 anos, masculino, diagnosticado com tumor neuroendócrino de pâncreas (massa de aproximadamente 1 cm) em janeiro de 2026, com perda ponderal de 9,4%, em um hospital privado de Campinas/SP. O paciente foi submetido a intervenção cirúrgica para ressecção tumoral, evoluindo no pós-operatório com complicação cirúrgica. A princípio, devido a inviabilidade das vias oral e enteral, iniciou-se a nutrição parenteral para promover suporte nutricional precoce e favorecer o processo de cicatrização. Foi definida e atingida meta calórica proteica respectiva de 30 kcal/kg (2.310 kcal/dia) e 2g/kg (161g/dia). Conforme evolução clínica, foi possível iniciar e manter de forma exclusiva a dieta enteral como suporte.

Resultados: Paciente estabilizou perda ponderal apresentada após 23 dias de início da terapia nutricional, teve medidas antropométricas com discreta variação, tendo como base a circunferência da panturrilha (medida inicial de 35 centímetros e final de 33,5 centímetros) e do braço (medida inicial de 31 centímetros e final de 29 centímetros). Através do exame de endoscopia, diagnosticou-se melhora significativa da deiscência apresentada.

Conclusão: A intervenção nutricional precoce e adequada foi fundamental para estabilização da perda ponderal e estado nutricional, além de fornecer suporte ao processo de cicatrização. A utilização das vias de alimentação adequadas à situação mostrou-se eficaz, destacando a importância da terapia nutricional como componente essencial no manejo de complicações pós-operatórias.

757 - TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM PACIENTES IDOSOS: PERSPECTIVAS E DESAFIOS EM DIFERENTES CONTEXTOS DE CUIDADO

AZEVEDO, Arthur Azevedo¹ Eutrópio Santos¹; LINHARES, Júlia Albim¹; JACOB, Sahid Kaleb Piriá¹; FERREIRA, Carla Acatauassú²;

(1) Centro Universitário do Pará Cesupa - Belém - PA - Brasil; (2) Centro Universitário do Pará Cesupa - belém - PA - Brasil;

Introdução: Os avanços da medicina contribuíram para o aumento da expectativa de vida, intensificando o processo natural do envelhecimento, denominado senescência. Contudo, esse aumento, aliado a hábitos não

saudáveis, tem favorecido o crescimento de comorbidades associadas ao envelhecimento, especialmente doenças crônicas não transmissíveis que impactam diretamente a qualidade de vida da população idosa.

Objetivo(s): O presente estudo objetiva analisar, com base na literatura científica, as contribuições da terapia nutricional enteral em pacientes idosos, tanto em ambiente hospitalar quanto domiciliar, bem como identificar possíveis intercorrências negativas relacionadas e os principais desafios envolvidos na condução dessa terapia em diferentes contextos assistenciais.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Periódicos da CAPES. Inicialmente, utilizando como descritores "terapia nutricional", "nutrição enteral" e "idosos", foram identificados 53 artigos em inglês e português, analisados por meio da leitura de títulos e resumos. Destes, 21 foram selecionados para leitura na íntegra, sendo 17 incluídos na análise final. A seleção ocorreu em cinco etapas, considerando multimorbidades, terapia nutricional enteral hospitalar e domiciliar, desfechos clínicos, doenças prevalentes e desafios da prática hospitalar e domiciliar. A linha de corte dos artigos se deu pelo período de 7 anos, tendo como objetivo manter a atualidade do trabalho e garantir inclusão de evidências científicas recentes sobre o tema

Resultados: A implementação precoce e sistemática da nutrição enteral em pacientes idosos está associada à redução da incidência de infecções tardias, do tempo de permanência na UTI e também está relacionada à preservação da qualidade e força muscular dos pacientes idosos internados por longos períodos, contribuindo para a otimização de diversos aspectos da prática clínica e na recuperação dos pacientes idosos. Em contrapartida, observa-se maior ocorrência de complicações entre pacientes sem acompanhamento nutricional sistematizado, quando comparados àqueles cujas dietas são conduzidas por profissionais qualificados. Tal cenário evidencia preocupações quanto à condução da nutrição enteral no domicílio, especialmente em grupos desassistidos por profissionais da saúde qualificados, nos quais se identificam taxas mais elevadas de intercorrências, embora também sejam relatados desfechos positivos relacionados à recuperação clínica e ao processo de desmame. Dessa forma, torna-se imprescindível a atuação contínua do nutricionista no acompanhamento do paciente e de seus cuidadores no ambiente domiciliar após a alta hospitalar, assegurando a adequada oferta e manejo das dietas e do uso do aparelho

Conclusão: A literatura mostra que a TNE tem papel importante no cuidado do idoso quando instituída precocemente, contribui para manutenção e recuperação do estado nutricional, redução de complicações e melhora do paciente.

770 - ADAPTAÇÃO INTESTINAL EM SÍNDROME DO INTESTINO CURTO GRAVE: RECUPERAÇÃO NUTRICIONAL E REDUÇÃO DA DEPENDÊNCIA DE NUTRIÇÃO PARENTERAL

VIEIRA DE SOUSA, Isabela¹; DUTRA ROLIM, Kádimo Artur¹; DE OLIVEIRA MARQUES, Luciana¹; DE SOUZA, Maria Angela¹;

(1) IAMSPE - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A síndrome do intestino curto (SIC) cursa com alta morbidade e dependência prolongada de nutrição parenteral. A adaptação intestinal é o fator-chave para a autonomia nutricional e melhor prognóstico.

Objetivo(s): Relatar a evolução clínico-nutricional de paciente com SIC grave, enfatizando a adaptação intestinal e o desmame progressivo da nutrição parenteral.

Metodologia: Relato de caso de paciente masculino com SIC após ressecção intestinal extensa por isquemia associada ao uso de esteroides anabolizantes, com remanescente de 40 cm de delgado. Após realização de laparotomia exploradora prévia com hemicolectomia segmentar e ileostomia terminal, foi submetido à reconstrução de trânsito com anastomose jejuno-transverso. Evoluiu inicialmente com alta dependência de nutrição parenteral e diarreia de difícil controle, necessitando de internações seriadas. O seguimento longitudinal (20 meses) incluiu avaliação clínica, antropométrica e da frequência de suporte parenteral. O manejo contemplou abordagem multidisciplinar com suporte nutricional individualizado, uso de antidiarreicos, enzimas pancreáticas, triglicerídeos de cadeia média e reposição sistemática de micronutrientes.

Resultados: Paciente evoluiu inicialmente com perda ponderal expressiva (de 79.2 kg para 63.1 kg em 10 meses), compatível com fase de insuficiência intestinal e elevada dependência de suporte parenteral. A partir do 13º mês de seguimento, observou-se inflexão da curva ponderal, com recuperação progressiva do peso e da composição corporal. Concomitantemente, houve redução da dependência de nutrição parenteral, evidenciada pela ampliação do intervalo entre internações (de 15 para 40 dias em 13 meses) e

diminuição do tempo de permanência hospitalar (média de 8 para 5 dias)), sugerindo melhora da autonomia nutricional. Houve ganho ponderal (peso atual de 68.5 kg) e recuperação de massa muscular esquelética (de 33.5kg em junho de 2025 para 36.5 kg em março de 2026), associado a melhora clínica e controle adequado da diarreia, que atualmente é esporádica e sem repercussões hidroeletrólíticas relevantes. O quadro reflete adaptação intestinal funcional, por aumento da capacidade absorptiva, melhor aproveitamento nutricional e maior estabilidade metabólica, permitindo redução progressiva do suporte parenteral.

Conclusão: Este caso evidencia que, mesmo em SIC grave com remanescente intestinal crítico, a adaptação intestinal pode ser clinicamente relevante, permitindo redução da dependência de nutrição parenteral e recuperação do estado nutricional. A intervenção multidisciplinar precoce e contínua é determinante para desfechos favoráveis.

NUTRIÇÃO, OBESIDADE E CIRURGIA BARIÁTRICA

613 - CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA: UMA ANÁLISE DA INGESTÃO ALIMENTAR

PICCOLI, Carol¹; DOS SANTOS, Mariana Rocco²; DA CRUZ, magda rosa ramos²; BRANCO FILHO, Alcides José²;

(1) pontifícia universidade católica do paraná - CURITIBA - PR - Brasil; (2) pontifícia universidade católica do paraná - curitiba - PR - Brasil;

Introdução: A obesidade é uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal e associada a comorbidades como diabetes tipo 2, hipertensão e dislipidemia. A perda de peso é fundamental para reduzir riscos metabólicos, e a cirurgia bariátrica destaca-se como tratamento eficaz.

Objetivo(s): Este estudo retrospectivo, quantitativo e exploratório analisou dados de prontuários de 100 pacientes submetidos à cirurgia metabólica e bariátrica em Curitiba-PR, com acompanhamento nutricional de um ano, a fim de avaliar os efeitos antropométricos e metabólicos do procedimento.

Metodologia: Foram analisadas diversas variáveis no estudo. O perfil dos pacientes foi descrito por gênero e idade (média e desvio-padrão), e as comorbidades apresentadas em percentual. O estado nutricional foi avaliado pelo Índice de Massa Corporal (IMC), segundo a

classificação da Organização Mundial da Saúde. Também foi elaborado gráfico com a distribuição percentual das classificações e média de IMC. A perda de peso foi calculada como percentual em relação ao peso inicial nos períodos de 1, 6 e 12 meses após a cirurgia, com médias e desvios-padrão, comparando-se aos valores esperados para cirurgia bariátrica (30-40% em 1 ano). Além disso, foram analisados consumo hídrico, ingestão e qualidade dietética prática de atividade física e hemoglobina glicada, classificada conforme critérios da Sociedade Brasileira de Diabetes. **Resultados:** Foram analisados 100 prontuários de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica e metabólica em clínica de Curitiba-PR, sendo 62% mulheres e idade média de 47±18 anos. As comorbidades mais frequentes foram obesidade (96%), hipertensão (34%) e diabetes tipo 2 (26%). O IMC médio reduziu de 38,4±5,3 kg/m² no pré-operatório para 25,74±3,5 kg/m² após 1 ano. O Bypass gástrico apresentou maior perda de peso em 1 ano (35,4%), seguido de BTI (33,8%), Sleeve (32,4%) e interposição ileal (29,5%), enquanto a SADI-S apresentou menor redução (9%). A ingestão calórica diminuiu aos 6 meses e aumentou gradualmente até 1 ano, com melhora na ingestão proteica por kg. Houve aumento no consumo de fibras, porém ferro, cálcio e vitamina D permaneceram abaixo das recomendações. Observou-se também aumento do consumo de água e da prática de atividade física após a cirurgia. A hemoglobina glicada reduziu de 7,3% para 5,7%, indicando melhora no controle glicêmico.

Conclusão: Os procedimentos bariátricos e metabólicos (Bypass, Sleeve, BTI, SADI-S e Interposição Ileal) promoveram mudanças significativas no peso, alimentação e controle glicêmico após um ano. O IMC médio reduziu de 38,4 para 25,7 kg/m², com maior perda de peso no Bypass e BTI. Observou-se redução inicial da ingestão calórica e melhora parcial da qualidade da dieta, embora micronutrientes como ferro, cálcio e vitamina D tenham permanecido abaixo do recomendado. A HbA1c reduziu de 7,3% para 5,7%.

OBESIDADE E SÍNDROME METABÓLICA

328 - DIETA CETOGÊNICA NO TRATAMENTO DA OBESIDADE

BAPTISTELLA, Andressa Honorato¹; MACARRÃO, Camilla Longhi¹;

(1) Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A obesidade é uma condição crônica multifatorial associada a alterações metabólicas e aumento do risco de comorbidades. A dieta cetogênica tem sido utilizada como estratégia para perda de peso, porém seus efeitos e riscos em médio e longo prazo ainda são discutidos.

Objetivo(s): Avaliar os efeitos da dieta cetogênica no tratamento da obesidade, considerando seus benefícios metabólicos e os possíveis riscos associados à sua adoção.

Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, realizada a partir da análise de estudos científicos publicados entre 2019 e 2023, nos idiomas português e inglês, disponíveis em bases de dados da área da saúde. Foram incluídos estudos que abordaram a aplicação da dieta cetogênica em indivíduos com obesidade, considerando desfechos relacionados à perda de peso, controle glicêmico, perfil lipídico e efeitos adversos. A análise dos dados foi conduzida de forma qualitativa e descritiva, com síntese crítica dos principais achados apresentados nos estudos selecionados.

Resultados: Os estudos analisados demonstraram que a dieta cetogênica promove redução do peso corporal e melhora do controle glicêmico em curto prazo, associadas à diminuição dos níveis de insulina e ao aumento da saciedade, favorecendo a redução espontânea da ingestão calórica. Entretanto, também foram relatados efeitos adversos, como fadiga, cefaleia, náuseas e constipação intestinal. Além disso, parte dos estudos evidenciou aumento dos níveis de colesterol lipoproteína de baixa densidade, bem como possíveis impactos negativos sobre a função hepática e renal. A restrição prolongada de carboidratos também esteve associada ao risco de deficiências nutricionais e ao desenvolvimento de comportamentos alimentares desordenados.

Conclusão: A dieta cetogênica pode contribuir para a redução do peso corporal e a melhora de parâmetros metabólicos em indivíduos com obesidade, especialmente em curto prazo. Entretanto, os efeitos adversos e os riscos nutricionais associados à restrição prolongada de carboidratos indicam que sua utilização deve ser cautelosa, individualizada e acompanhada por profissional de saúde, visando a segurança e a sustentabilidade do tratamento.

331 - IMPACTO DOS ANÁLOGOS DE GLP-1 NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA NUTRICIONAL NA OBESIDADE: UMA REVISÃO NARRATIVA

MARTINS, Jéssica Brenna¹;

(1) **Nenhuma atualmente - Piratininga - SP - Brasil;

Introdução: Os análogos de GLP-1 têm sido amplamente utilizados no tratamento da obesidade, com efeitos que vão além da perda de peso, incluindo modulação do apetite, do comportamento alimentar e de aspectos cognitivos relacionados à ingestão alimentar.

Objetivo(s): Analisar, por meio de revisão narrativa, o impacto do uso de análogos de GLP-1 no comportamento alimentar e suas implicações nutricionais em indivíduos com obesidade.

Metodologia: Realizou-se uma revisão narrativa da literatura com buscas nas bases PubMed, SciELO e Scopus (2022-2024). Foram incluídos ensaios clínicos randomizados (ex.: Blundell et al., 2023, 2024; van Ruiten et al., 2020), revisões sistemáticas (Alruwaili et al., 2022) e consensos científicos publicados prioritariamente a partir de 2022, que avaliaram os efeitos de análogos de GLP-1 sobre apetite, ingestão alimentar, preferências alimentares, esvaziamento gástrico e implicações nutricionais em adultos com obesidade.

Resultados: Os estudos incluídos demonstram que os análogos de GLP-1 promovem redução significativa do apetite, da ingestão energética e dos desejos por alimentos de alta palatabilidade, além de retardarem o esvaziamento gástrico. Evidências indicam alterações em parâmetros do comportamento alimentar, como fome, controle alimentar, preocupação com comida e preferências alimentares, sugerindo mecanismos além da simples perda ponderal. Ensaios mostram que perfis comportamentais, como alimentação emocional e externa, podem modular a resposta ao tratamento. Entretanto, a melhora da qualidade da dieta nem sempre ocorre com o uso isolado do fármaco. Pareceres de sociedades científicas reforçam a necessidade de acompanhamento nutricional para manejo de efeitos gastrointestinais, adequação energética, preservação de massa magra e promoção de mudanças alimentares sustentáveis.

Conclusão: Os análogos de GLP-1 os análogos de GLP-1 (como liraglutida) reduzem a ingestão calórica em cerca de 16% a 39%, enquanto a tirzepatida pode levar a uma redução drástica de até 72% na ingestão de energia em 6 semana e impactam o comportamento alimentar ao reduzir apetite, ingestão e preferência por alimentos altamente palatáveis, envolvendo mecanismos fisiológicos e cognitivos. Contudo, evidências indicam que melhorias consistentes na qualidade da dieta dependem da associação com acompanhamento nutricional profissional, essencial para otimizar os resultados clínicos no tratamento da obesidade.

441 - MANEJO NUTRICIONAL NA SÍNDROME METABÓLICA INFANTIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

MONTEIRO, Tília de Sousa¹; FERREIRA, Ana Beatriz da Silva¹; GOMES, Ana Paula Alvarenga Seguins¹; GOMES, Evely dos Santos²;

(1) Universidade do Estado do Pará - Belém - PA - Brasil;

(2) Centro Universitário do Pará - Belém - PA - Brasil;

Introdução: A síndrome metabólica infantil (SMI) associa obesidade central, resistência à insulina, dislipidemia e hipertensão, elevando o risco cardiovascular precoce e demandando estratégias nutricionais eficazes.

Objetivo(s): Identificar e analisar as estratégias nutricionais utilizadas na literatura para o manejo da síndrome metabólica infantil (SMI).

Metodologia: Revisão integrativa realizada nas bases PubMed, SciELO e LILACS, incluindo estudos publicados nos últimos cinco anos, em português e inglês. Utilizaram-se os descritores "Nutrição", "Síndrome Metabólica", "Infantil" e "Tratamento". Foram incluídos estudos clínicos e não clínicos que abordaram intervenções nutricionais em crianças com SMI. Excluíram-se pesquisas com população exclusivamente adulta, outras patologias isoladas e artigos fora do período definido. Após triagem e aplicação dos critérios, 10 estudos compuseram a amostra final. Os dados foram analisados quanto ao tipo de intervenção (padrões alimentares, educação nutricional, modificação de macronutrientes e micronutrientes) e seus impactos nos componentes metabólicos.

Resultados: Foram identificados 8.980 artigos, 76 foram selecionados para leitura completa. Após exclusão por duplicidade (n=28), estudos de caso (n=12) e não atendimento aos critérios de inclusão (n=27), além da inclusão de 1 estudo por busca adicional, totalizaram-se 10 artigos na amostra final. As evidências demonstraram que as dietas do Mediterrâneo e Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) reduziram circunferência da cintura, pressão arterial, triglicerídeos, lipoproteína de baixa densidade (LDL), glicemia de jejum e índice HOMA-IR (avaliação da resistência à insulina), além de aumentar a lipoproteína de alta densidade (HDL). Observou-se também diminuição de interleucina-6 (IL-6) e proteína C-reativa ultrasensível (PCR-us). Intervenções com educação nutricional familiar melhoraram hábitos alimentares e parâmetros metabólicos, reforçando a importância de estratégias precoces no manejo da síndrome metabólica infantil.

Conclusão: A intervenção nutricional é central no manejo da SMI infantil. Dietas como Mediterrâneo e DASH, aliadas à educação nutricional familiar, reduzem

obesidade central, melhoram glicemia, perfil lipídico, pressão arterial e inflamação. Estratégias precoces promovem hábitos saudáveis e previnem complicações cardiometabólicas futuras, reforçando a importância de abordagem integrada e preventiva.

501 - PREVALÊNCIA DE FATORES PSICOSSOCIAIS EM PACIENTES COM OBESIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

RONCATO CARDOZO MONTEIRO, Daiane¹; OSIRO PUPIM, Milena Mayumi²;

(1) COMSEA/UNICID/FATEC - Boituva - SP - Brasil; (2) UNESP/COMSEA/PM - Boituva - SP - Brasil;

Introdução: A obesidade é uma condição multifatorial associada a alterações metabólicas e determinantes psicossociais. Na Atenção Primária à Saúde (APS), compreender essa interface é essencial para o cuidado clínico e a saúde integral do paciente.

Objetivo(s): Avaliar a prevalência de fatores psicossociais e sua coexistência com sobrepeso e obesidade em pacientes atendidos em Unidade Básica de Saúde (UBS) do interior paulista.

Metodologia: Estudo transversal, descritivo e exploratório, realizado durante o estágio curricular em Nutrição Social e Clínica, no período de setembro a novembro de 2025, em uma UBS do município de Boituva-SP. Foram incluídos consecutivamente 22 pacientes, adultos e idosos, em acompanhamento nutricional, submetidos à avaliação antropométrica (peso, altura e cálculo do índice de massa corporal - IMC). Informações clínicas foram obtidas por análise de prontuários, considerando registros autorreferidos de ansiedade, depressão, compulsão alimentar, estresse e insônia. Foram excluídos pacientes sem registros clínicos suficientes para análise. O estado nutricional foi classificado segundo os pontos de corte da Organização Mundial da Saúde (OMS). Os dados foram analisados de forma descritiva, com apresentação em frequências absolutas e relativas.

Resultados: Foram analisados 22 pacientes, com predominância do sexo feminino (86,7%) em relação ao masculino (13,3%). A idade variou de 17 a 81 anos, com média aproximada de 48 anos, incluindo 3 idosos (≥60 anos). Observou-se que 56% (n=12) apresentavam sobrepeso ou obesidade. Fatores psicossociais foram identificados em 40,9% (n=9), incluindo ansiedade (n=5), insônia (n=3), luto e depressão (n=1), compulsão alimentar (n=1) e estresse (n=1), além de situações de rotina laboral exaustiva, conflitos familiares e

insegurança alimentar, e comportamentos alimentares disfuncionais, como compulsão por doces e episódios de vômitos intencionais. Entre os pacientes com sofrimento psíquico, 77,8% (n=7) apresentavam excesso de peso, com IMC variando de 28 a 54 kg/m², incluindo obesidade grau III (n=4). Entre as comorbidades clínicas, 13,6% (n=3) dos obesos apresentaram diabetes mellitus (DM) e/ou hipertensão arterial (HAS), evidenciando coexistência entre excesso de peso, fatores psicossociais e DCNT.

Conclusão: A elevada coexistência entre obesidade e fatores psicossociais em pacientes atendidos em UBS reforça a necessidade de abordagem interdisciplinar na APS, considerando aspectos metabólicos e emocionais no manejo do excesso de peso e das DCNT. Muitos pacientes buscavam na consulta um espaço de acolhimento, revelando assim, o papel ampliado da nutrição na Atenção Primária.

527 - OBESIDADE COMO DOENÇA IMUNOMETABÓLICA: PAPEL DO INFLAMASSOMA NLRP3 NA GÊNESE DA SÍNDROME METABÓLICA E IMPLICAÇÕES CLÍNICAS

RODRIGUES, Maria Eduarda¹; SACRAMENTO, Henrique Silva¹;

(1) Centro Universitário UniFavip Wyden - Caruaru - PE - Brasil;

Introdução: A obesidade é reconhecida como condição imunometabólica marcada por inflamação crônica de baixo grau e remodelamento imune do tecido adiposo. Essa desregulação contribui para resistência à insulina e para o desenvolvimento da síndrome metabólica.

Objetivo(s): O objetivo foi analisar os mecanismos imunometabólicos envolvidos na disfunção do tecido adiposo, com ênfase na ativação do inflamassoma NLRP3 e suas implicações clínicas na síndrome metabólica.

Metodologia: Revisão narrativa realizada nas bases PubMed/MEDLINE e Scopus, contemplando publicações entre 2020 e 2026. Foram identificados 148 estudos, dos quais 85 foram avaliados na íntegra após exclusão de duplicatas e artigos fora do escopo. Ao final, 25 estudos com enfoque mecanístico associado a desfechos clínicos cardiometabólicos foram incluídos na síntese qualitativa. Foram priorizados estudos em humanos, revisões sistemáticas e meta-análises com relevância clínica. Utilizaram-se os descritores: "obesity", "Immunologic Factors", "Adipose Tissue", "Inflammation Mediators", "NLR Family, Pyrin Domain-Containing 3 Protein" e "insulin resistance".

Resultados: A expansão do tecido adiposo promove remodelamento imune com infiltração de macrófagos e polarização M2→M1, elevando TNF- α , IL-6 e IL-1 β . Observa-se também expansão de células T CD8+ e redução de Tregs, consolidando ambiente inflamatório persistente. O excesso de nutrientes, especialmente ácidos graxos saturados e hiperglicemia, induz estresse metabólico com disfunção mitocondrial e ativa o inflamassoma NLRP3. A liberação de IL-1 β e IL-18 compromete a sinalização da insulina por meio das vias IKK β /NF- κ B e JNK. Meta-análises associam PCR-us e IL-6 elevados a maior risco de síndrome metabólica e diabetes tipo 2, reforçando a relevância clínica do eixo NLRP3–IL-1 β na deterioração cardiometabólica.

Conclusão: A obesidade deve ser compreendida como doença imunometabólica, na qual o inflamassoma NLRP3 atua como sensor de estresse metabólico e mediador central da resistência à insulina. A incorporação da avaliação do estado inflamatório na prática clínica pode contribuir para melhor estratificação de risco e abordagem integrada da síndrome metabólica. A redução da adiposidade visceral e da sobrecarga energética emerge como estratégia fundamental para modular a inflamação metabólica e mitigar o risco cardiometabólico.

OUTRAS ÁREAS DA NUTRIÇÃO

344 - ATUALIZAÇÃO DO PROTOCOLO DE ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL DE ALTA NO TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS (TCTH): DIFERENCIAÇÃO ENTRE TRANSPLANTE AUTÓLOGO E ALOGÊNICO

AMAD, Priscila¹; FAGUNDES, Ana Luiza²; CARRARI, Camila³; PIOVACARI, Silvia Maria³;

(1) Einstein Hospital Israelite - São Paulo - SP - Brasil; (2) Hospital Darcy Vargas - São Paulo - SP - Brasil; (3) Einstein Hospital Israelita - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: Pacientes pós-Transplante de Células-Tronco Hematopoiéticas (TCTH), possuem elevada suscetibilidade a infecções e intoxicações alimentares devido à imunossupressão. Tradicionalmente, as orientações de alta unificavam o tempo de dieta restritiva, sem distinguir o tipo de transplante.

Objetivo(s): Apresentar a atualização do manual de recomendações nutricionais pós-alta, visando a segurança microbiológica e o manejo de efeitos adversos, com foco na diferenciação do tempo de liberação da dieta geral entre transplante autólogo e alogênico.

Metodologia: Elaboração de um manual educativo baseado em consensos e diretrizes nacionais e internacionais

(ESPEN, BRASPEN, SBTMO e INCA). Além disso, foi realizado um benchmarking com o Hospital Johns Hopkins, nos Estados Unidos para comparação das orientações nutricionais. Em seguida, houve o processo de validação com a equipe médica e multiprofissional da nossa instituição, apresentando o manual educativo atualizado.

Resultados: O conteúdo revisado abrangeu técnicas de higienização de vegetais com solução clorada, critérios de seleção de alimentos com selo SIF (Serviço de Inspeção Federal) e normas de cocção (carnes bem passadas e ovos com gemas duras). A principal atualização foi a redução do tempo de dieta de baixo teor microbiológico - de D+100 para ambos os transplantes para D+30 para o transplante autólogo e D+90 para o transplante alogênico. O novo protocolo estabelece que a proteção vital via dieta microbiologicamente controlada deve ser rigorosa até a suspensão de imunossupressores no transplante alogênico. Para ambos, detalhou-se o cuidado com a água (mineral ou filtrada com manutenção regular do filtro) e a exclusão de itens de alto risco, como alimentos a granel, mel sem inspeção e laticínios não pasteurizados. As orientações reforçam a prevenção da contaminação cruzada e o consumo imediato de alimentos cozidos para evitar a proliferação de patógenos.

Conclusão: A individualização do tempo de liberação da dieta (D+30 no autólogo e D+90 no alogênico) otimiza a assistência nutricional, promove uma melhor experiência para o paciente, favorecendo a liberação de alimentos mais precocemente. A adesão rigorosa a estas normas é estratégica para prevenir infecções gastrointestinais e complicações como a Doença do Enxerto Contra o Hospedeiro (DECH), garantindo maior segurança alimentar e bem-estar no período pós-alta hospitalar.

357 - INFLUÊNCIA DA DIGESTÃO IN VITRO NA COMPOSIÇÃO DE METABÓLITOS SECUNDÁRIOS DE VINHOS SUL-AMERICANOS

PINHEIRO, Débora Fernandes¹; MACIEL, Giselle Maria²; HAMINIUK, Charles Windson Isidoro¹;

(1) Universidade Federal do Paraná - Curitiba - PR - Brasil; (2) Universidade Tecnológica Federal do Paraná - Curitiba - PR - Brasil;

Introdução: A qualidade do vinho está diretamente associada à composição em metabólitos secundários e à origem geográfica. *Vitis vinifera* L. apresenta ampla diversidade de cultivares, destacando-se Cabernet Sauvignon e Merlot entre as mais cultivadas mundialmente.

Objetivo(s): Caracterizar a composição química e o perfil cromatográfico de vinhos tintos Cabernet Sauvignon e Merlot provenientes de Argentina, Brasil, Chile e Uruguai, além de avaliar o efeito da digestão gastrointestinal in vitro (INFOGEST®) e a bioacessibilidade (%) dos compostos fenólicos.

Metodologia: Foram analisados vinhos tintos das duas cultivares por cromatografia líquida de alta eficiência (HPLC) para determinação dos perfis fenólicos e por métodos colorimétricos para avaliação das características físico-químicas e capacidade antioxidante (DPPH, ABTS e FRAP). A digestão gastrointestinal foi simulada pelo protocolo INFOGEST®. Aplicaram-se análises quimiométricas (PCA e HCA), correlação de Pearson e mapa de calor.

Resultados: As análises quimiométricas indicaram tendência de agrupamento conforme a origem geográfica, com maior similaridade entre Argentina e Chile, independentemente da cultivar. As maiores bioacessibilidades médias foram observadas em Cabernet Sauvignon da Argentina e do Brasil. Os ácidos fenólicos siríngico e cumárico apresentaram maior estabilidade durante a digestão. Houve aumento significativo ($p < 0,001$) na capacidade antioxidante, ácidos fenólicos e flavan-3-óis na fase gástrica em comparação à fase oral. O ácido siríngico manteve estabilidade em todas as fases. A fase intestinal reduziu acentuadamente a concentração da maioria dos compostos, especialmente flavan-3-óis. Catequina e procianidina exibiram as maiores taxas de bioacessibilidade, alcançando 237,56% no Cabernet Sauvignon argentino e 263,07% no Merlot brasileiro.

Conclusão: O estudo demonstrou que vinhos tendem a refletir a tipicidade regional e que a digestão gastrointestinal afeta de modo distinto a estabilidade e bioacessibilidade dos fenólicos. A integração de análises químicas e quimiométricas permitiu discriminar características associadas à origem geográfica, oferecendo informações relevantes para a indústria vitivinícola e pesquisas futuras.

367 - ASSOCIAÇÃO ENTRE ÍNDICE DE MASSA CORPORAL PRÉ-GESTACIONAL E GANHO DE PESO GESTACIONAL EM GESTANTES HOSPITALIZADAS DE ALTO RISCO

ASSIS, Ana Carolina Rezende de¹; CASTRO, Êmila Letícia de Oliveira¹; SOUZA, Luciana Bronzi de¹; AMARAL, Waldemar Naves do¹;

(1) UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIAS - Goiânia - GO - Brasil;

Introdução: O estado nutricional antes da gestação influencia a evolução ponderal materna e pode impactar

desfechos obstétricos. Em gestantes de alto risco, compreender o padrão de ganho de peso gestacional é essencial para o cuidado nutricional.

Objetivo(s): Avaliar a associação entre o índice de massa corporal (IMC) pré-gestacional e o ganho de peso gestacional em gestantes hospitalizadas em maternidade pública de alto risco.

Metodologia: Estudo transversal realizado em maternidade pública de alta complexidade em Goiânia, GO, Brasil, entre 2022 e 2025. Foram incluídas 211 gestantes ≥ 20 anos com dados completos de peso pré-gestacional e evolução gestacional. O IMC pré-gestacional foi classificado segundo a Organização Mundial da Saúde em baixo peso, eutrofia e excesso de peso. O ganho de peso gestacional foi categorizado como insuficiente, adequado ou excessivo. Variáveis sociodemográficas, clínicas e obstétricas foram obtidas por questionário estruturado e prontuários. As comparações entre categorias de IMC e ganho ponderal foram realizadas pelo teste qui-quadrado, adotando-se nível de significância de 5%.

Resultados: A mediana de idade foi 29 anos, com predominância de excesso de peso pré-gestacional (53,5%). Observou-se associação significativa entre IMC pré-gestacional e ganho de peso gestacional ($p=0,028$). Gestantes com excesso de peso apresentaram maior frequência de ganho ponderal excessivo, enquanto entre eutróficas predominou o ganho adequado. O ganho insuficiente foi frequente em todas as categorias, especialmente entre gestantes com baixo peso inicial. Não foram observadas diferenças relevantes nas demais características sociodemográficas e clínicas segundo o IMC.

Conclusão: O IMC pré-gestacional associou-se ao padrão de ganho de peso gestacional em gestantes de alto risco, indicando que o estado nutricional inicial influencia a evolução ponderal durante a gravidez. Estratégias de monitoramento nutricional individualizado podem contribuir para melhor controle do ganho ponderal.

368 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE DESFECHOS NEONATAIS EM MATERNIDADE PÚBLICA DE ALTO RISCO

ASSIS, Ana Carolina Rezende de¹; CASTRO, Êmila Letícia de Oliveira¹; SOUZA, Luciana Bronzi de¹; AMARAL, Waldemar Naves do¹;

(1) UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIAS - Goiânia - GO - Brasil;

Introdução: Gestantes de alto risco apresentam maior probabilidade de desfechos neonatais adversos. A

caracterização epidemiológica desses desfechos contribui para o planejamento de estratégias assistenciais e nutricionais no período perinatal.

Objetivo(s): Descrever o perfil epidemiológico dos desfechos neonatais em recém-nascidos de gestantes hospitalizadas em maternidade pública de alto risco.

Metodologia: Estudo transversal realizado em maternidade pública de alta complexidade em Goiânia, GO, Brasil, entre 2022 e 2025, incluindo 211 recém-nascidos de gestantes hospitalizadas por gestação de alto risco. Os dados neonatais foram obtidos por revisão de prontuários clínicos maternos e neonatais. Foram avaliados os desfechos: tipo de parto, prematuridade e classificação do peso ao nascer. As variáveis foram analisadas por estatística descritiva, apresentadas em frequências absolutas e relativas, visando caracterizar o perfil epidemiológico dos nascimentos na instituição.

Resultados: Observou-se predominância de parto cesáreo (76,4%), enquanto o parto vaginal correspondeu a 23,6% dos nascimentos. A prematuridade ocorreu em 31,7% dos recém-nascidos. Em relação ao peso ao nascer, a maioria foi classificada com peso adequado para idade gestacional (69,2%), seguida por baixo peso ao nascer (27,5%) e macrossomia (3,3%). Os achados evidenciam elevada frequência de cesarianas, prematuridade e baixo peso ao nascer, refletindo o perfil assistencial de uma maternidade de referência para gestação de alto risco e indicando importante carga de vulnerabilidade neonatal nessa população.

Conclusão: Os desfechos neonatais observados refletem a complexidade clínica das gestações de alto risco e reforçam a importância do acompanhamento multiprofissional durante a gestação e o período perinatal para redução de complicações neonatais.

369 - PERFIL NUTRICIONAL E CLÍNICO DE GESTANTES HOSPITALIZADAS DE ALTO RISCO SEGUNDO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL PRÉ-GESTACIONAL

ASSIS, Ana Carolina Rezende de¹; CASTRO, Êmila Letícia de Oliveira¹; SOUZA, Luciana Bronzi de¹; AMARAL, Waldemar Naves do¹;

(1) Universidade Federal de Goiás - Goiânia - GO - Brasil;

Introdução: O estado nutricional pré-gestacional está associado a complicações maternas e perinatais. Em gestantes de alto risco, a caracterização do perfil clínico segundo o IMC contribui para o planejamento do cuidado nutricional hospitalar.

Objetivo(s): Descrever o perfil nutricional e clínico de gestantes hospitalizadas em maternidade pública de alto risco segundo o índice de massa corporal (IMC) pré-gestacional.

Metodologia: Estudo transversal realizado em maternidade pública de alta complexidade em Goiânia, GO, Brasil, entre 2022 e 2025. Foram incluídas 211 gestantes ≥ 20 anos com informações completas de peso e altura pré-gestacionais. O IMC pré-gestacional foi classificado conforme critérios da Organização Mundial da Saúde em baixo peso, eutrofia e excesso de peso. Dados sociodemográficos, obstétricos e clínicos foram obtidos por entrevista estruturada e revisão de prontuários. Foram avaliadas variáveis como idade materna, paridade, comorbidades gestacionais, diagnóstico de diabetes mellitus gestacional e distúrbios hipertensivos da gestação. As análises foram realizadas por estatística descritiva e comparação entre categorias de IMC utilizando teste qui-quadrado, considerando significância de 5%.

Resultados: Observou-se elevada prevalência de excesso de peso pré-gestacional entre as gestantes hospitalizadas. Gestantes com excesso de peso apresentaram maior frequência de comorbidades clínicas, especialmente diabetes mellitus gestacional e distúrbios hipertensivos específicos da gestação. Entre eutróficas, verificou-se menor ocorrência dessas condições, enquanto o baixo peso apresentou menor representatividade na amostra. Não foram identificadas diferenças relevantes nas variáveis sociodemográficas entre os grupos. O perfil encontrado evidencia importante carga de risco metabólico entre gestantes internadas.

Conclusão: O excesso de peso pré-gestacional foi predominante e associou-se a maior frequência de complicações clínicas em gestantes de alto risco, reforçando a necessidade de monitoramento nutricional precoce e intervenções direcionadas durante o pré-natal e a hospitalização.

400 - CONSUMO ALIMENTAR E HIDRATAÇÃO DE JOGADORES DE FUTEBOL

MENDES, Jaime Francisco¹;

(1) Universidade Presbiteriana Mackenzie - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A nutrição e o treinamento são fundamentais para que jogadores de futebol tenham um bom desempenho. No entanto, muitos jogadores encontram-se

sob risco de deficiências nutricionais pelo desgaste muscular, sudorese intensa, rotina extenuante e consumo alimentar inadequado.

Objetivo(s): Avaliar o consumo alimentar e a hidratação de jogadores de futebol de um clube do município de São Paulo.

Metodologia: Estudo transversal realizado com jogadores do sexo masculino, com idade média de 25,67 anos (+ 6,44) de um clube de São Paulo. Para a avaliação do consumo alimentar, foi utilizado um recordatório de 24 horas (R24h). Para a análise do cálculo do valor energético total e dos macros e micronutrientes (sódio, cálcio e potássio) do R24h, foi utilizado o software WebDiet[®]. Também foram registrados os dados de hidratação, consumo de suplementos alimentares e percepção de esforço (Escala de Esforço Percebido de Borg, CR 10). A análise dos nutrientes e do consumo hídrico, seguiu as recomendações das Diretrizes da Associação Brasileira de Nutrição Esportiva (2025). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Presbiteriana Mackenzie, sob o número CAEE: 58876822.0.0000.0084 e todos os jogadores assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido.

Resultados: Os resultados demonstraram que a ingestão média de carboidratos (2,08 g/kg/dia) e de proteínas (1,15 g/kg/dia) apresentou-se substancialmente inferior às recomendações da Associação Brasileira de Nutrição Esportiva (2025). Identificou-se também hidratação insuficiente em grande parte dos atletas, visto que 41,6% dos jogadores relataram consumo inferior a 2 litros de água nos dias de partida. Os resultados apontaram inadequações quanto ao consumo de sódio, cálcio e potássio pelos jogadores de futebol. Verificou-se consumo de suplementos em 58,3% dos atletas, com maior prevalência de creatina (50%), suplementos proteicos (33,3%), cafeína (25,0%) e repositores hidroeletrólitos (16,6%). A percepção média de esforço relatada durante a partida foi elevada, com média de 8,33 (+1,72) em uma escala de 0 a 10.

Conclusão: Conclui-se que os atletas apresentaram ingestão insuficiente de carboidratos, proteínas e micronutrientes, além de práticas de hidratação inadequadas, fatores que podem aumentar a percepção de esforço e favorecer o desenvolvimento de fadiga muscular, reforçando a importância de estratégias nutricionais individualizadas para otimizar o desempenho, reduzir a fadiga e apoiar a prática esportiva em jogadores de futebol.

404 - NUTRITION INTERVENTIONS IN CLIMATE EMERGENCIES

ELIAS, Maria Fernanda¹; CORTESE, Tatiana Tucunduva Philippi¹;

(1) Universidade Nove de Julho - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: Climate change has intensified food and nutrition insecurity, disproportionately affecting women and children in vulnerable urban settings. Extreme weather events disrupt food systems, increase food price volatility, and exacerbate pre-existing social inequalities, heightening the risk of acute and chronic malnutrition and negatively impacting the future of generations. Despite growing evidence on nutrition in emergencies, integration of supplementation strategies into urban disaster resilience frameworks remains fragmented.

Objetivo(s): To synthesize interdisciplinary evidence on emergency nutrition interventions in climate-related urban disasters and identify scalable strategies that integrate short-term response with long-term resilience-building approaches for vulnerable populations.

Metodologia: A narrative review was conducted including peer-reviewed studies and international agency reports published between 1987 and January 2025. Searches were performed in PubMed, Scopus, Web of Science, and UN agency repositories. From more than 25,000 records initially identified, approximately 130 scientific articles and 30 policy and field reports met inclusion criteria. Evidence was analyzed using a twin-track framework combining nutrition-specific emergency interventions with structural resilience and governance strategies.

Resultados: Strong evidence supports the effectiveness of nutrition-specific interventions such as Ready-to-Use Therapeutic Foods (RUTF), Maternal Micronutrient Supplements (MMS), Micronutrient Powders (MNP), and Small-Quantity Lipid-Based Nutrient Supplements (SQ-LNS). The ENFAC trial in Brazil demonstrated a 38% reduction in childhood anemia with micronutrient powder supplementation. Meta-analyses indicate that MMS reduces low birth weight by 12% and maternal anemia by over 15%. Community-based management of severe acute malnutrition using RUTF achieves recovery rates above 85% in well-implemented programs. Additionally, SQ-LNS has been associated with a 12% reduction in stunting and a 14% reduction in wasting among children in high-risk settings. However, implementation barriers in urban settings include supply chain instability, fragmented governance, and limited integration with municipal disaster planning. When incorporated into multisectoral disaster risk reduction systems, these

interventions contribute not only to acute malnutrition management but also to long-term urban nutritional resilience.

Conclusão: Embedding evidence-based supplementation strategies within urban disaster preparedness frameworks strengthens both immediate nutritional recovery and structural resilience. Institutionalizing nutrition within municipal climate adaptation and risk reduction policies represents a cost-effective strategy to protect vulnerable populations and reduce long-term social and economic losses.

430 - USO DE AGONISTA DE GLP-1 NA CONDIÇÃO DE SAÚDE DE MULHERES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

TRINDADE, Sabrina Ferreira Santos¹; SOUZA, Ana Paula Martins Vieira Freitas²; SANTOS, Kelly Freitas³;

(1) Unisa Faf - Luz - MG - Brasil; (2) FASF UNISA - Bambuí - MG - Brasil; (3) UFSJ - Divinópolis - MG - Brasil;

Introdução: A síndrome dos ovários policísticos envolve disfunções metabólicas e reprodutivas interligadas. As terapias convencionais têm eficácia limitada, e o impacto reprodutivo dos agonistas do receptor de GLP-1 ainda carece de evidências consolidadas.

Objetivo(s): Analisar criticamente a eficácia e segurança dos agonistas do receptor de GLP-1, incluindo tirzepatida, em mulheres com síndrome dos ovários policísticos, avaliando desfechos metabólicos, hormonais e reprodutivos e suas implicações nutricionais.

Metodologia: Revisão sistemática conduzida conforme PRISMA, com protocolo registrado no PROSPERO (CRD420251276003). Foram incluídos ensaios clínicos randomizados e meta-análises envolvendo mulheres em idade reprodutiva com SOP expostas a agonistas do receptor de GLP-1, incluindo tirzepatida. Consideraram-se desfechos metabólicos (peso, IMC, circunferência da cintura, resistência insulínica), hormonais (testosterona total, razão LH/FSH) e reprodutivos (regularidade menstrual, taxa de gravidez). A triagem foi realizada no software Rayyan, seguida de avaliação da qualidade metodológica e do risco de viés por instrumento padronizado.

Resultados: Três meta-análises de ensaios clínicos randomizados demonstraram que agonistas do receptor de GLP-1 promovem redução consistente de peso, IMC e circunferência da cintura, associada a melhora robusta da resistência insulínica. Houve redução da testosterona total e normalização da razão LH/FSH, refletindo controle eficaz do hiperandrogenismo. Um estudo relatou

maior regularidade menstrual e aumento da taxa de gravidez natural. Os eventos adversos foram leves e predominantemente gastrointestinais. Não existem ensaios avaliando tirzepatida isoladamente.

Conclusão: Os agonistas do receptor de GLP-1 demonstram benefício metabólico consistente em mulheres com SOP, com efeitos hormonais favoráveis e indícios de impacto reprodutivo. A melhora do controle ponderal e da resistência insulínica reforça seu potencial como estratégia adjuvante no manejo da síndrome. A ausência de ensaios específicos com tirzepatida evidencia a necessidade de investigação direcionada.

444 - INTRODUÇÃO ALIMENTAR PRECOCE E EXPOSIÇÃO A ALIMENTOS NO PRIMEIRO SEMESTRE DE VIDA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

FERREIRA, Ronaldo Gomes¹; TRINDADE, Sabrina Ferreira Santos¹; SOUZA, Ana Paula Martins Vieira Freitas²; SANTOS, Kelly Freitas³;

(1) FASF UNISA - Luz - MG - Brasil; (2) FASF UNISA - Bambuí - MG - Brasil; (3) UFSJ - Divinópolis - MG - Brasil;

Introdução: A alimentação nos primeiros seis meses influencia crescimento, programação metabólica e maturação imunológica. A introdução de alimentos não recomendados nesse período associa-se a repercussões nutricionais e clínicas na infância.

Objetivo(s): Analisar evidências sobre a introdução de alimentos antes dos seis meses de vida e sua relação com crescimento, estado nutricional e ocorrência de desfechos adversos na infância.

Metodologia: Revisão conduzida conforme diretrizes PRISMA. A questão foi estruturada pela estratégia PECO, incluindo lactentes <6 meses expostos à introdução de alimentos sólidos, líquidos, ultraprocessados ou contraindicados, comparados ao aleitamento materno exclusivo, e desfechos relacionados a crescimento, estado nutricional e saúde. Foram incluídos estudos observacionais que avaliaram exposição alimentar nesse período e repercussões clínicas. A triagem dos estudos foi realizada por dois revisores independentes com auxílio da plataforma Rayyan, seguida de extração padronizada dos dados e síntese qualitativa, considerando heterogeneidade metodológica, relevância clínica e consistência dos achados.

Resultados: Sete estudos observacionais foram incluídos, com amostras entre 200 e 1.149 lactentes. A introdução de alimentos antes dos seis meses apresentou elevada ocorrência em diferentes contextos. A oferta de

ultraprocessados e bebidas adoçadas associou-se a maior risco de adiposidade e alterações metabólicas. A introdução antecipada de sólidos relacionou-se a inadequações nutricionais e impacto no crescimento. A oferta de mel no primeiro ano de vida foi identificada como prática persistente, representando risco para botulismo infantil. O aleitamento materno exclusivo demonstrou efeito protetor consistente, reduzindo a exposição a alimentos não recomendados.

Conclusão: A introdução alimentar antes dos seis meses associa-se a repercussões nutricionais e clínicas relevantes, incluindo riscos metabólicos, infecciosos e comprometimento do crescimento. O aleitamento materno exclusivo configura fator protetor consistente. Estratégias baseadas em evidências são fundamentais para qualificar a prática nutricional na primeira infância.

459 - RISCO, PREVALÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO E ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTES DE UM HOSPITAL DO AGRESTE DE PERNAMBUCO

DA SILVA, Larissa Alves¹; RAMOS, Mayana Lorena Barros Sáles¹; TAVARES, Marcelo Pio da Silva¹; VIEGAS, Claudenise Caldas da Silva Dantas²;

(1) Hospital São Sebastião - Caruaru - PE - Brasil; (2) Universidade de Pernambuco - Caruaru - PE - Brasil;

Introdução: A lesão por pressão é um evento adverso, associado a maior morbidade e custos. Classifica-se por estágios segundo o comprometimento tecidual e exige identificação precoce do risco e intervenção nutricional para prevenção e melhor prognóstico

Objetivo(s): Avaliar o risco e prevalência de lesão por pressão, bem como a via de administração de dieta e o tipo de intervenção nutricional realizada.

Metodologia: Trata-se de estudo transversal, observacional, com dados secundários extraídos da plataforma institucional MV PEP, referentes ao período de janeiro a dezembro de 2025. Foram incluídos adultos, de ambos os sexos, atendidos no Hospital São Sebastião, em Caruaru-PE. Avaliaram-se as variáveis: sexo, idade, risco para lesão por pressão (Escala de Braden), estadiamento da lesão, via de administração da dieta (oral, enteral ou mista) e modalidade de intervenção com terapia nutricional oral (TNO). A terapia nutricional oral foi classificada em: padrão (normocalórica e normoproteica), hiperproteica (acrescida de módulo proteico) e fórmula especializada para cicatrização com alto teor de L-prolina, L-arginina e outros micronutrientes específicos. Os dados foram coletados retrospectivamente, tabulados

e analisados no Microsoft Excel. O estudo observou os princípios éticos vigentes, assegurando sigilo e confidencialidade das informações.

Resultados: Foram avaliados 2.334 indivíduos, sendo 52% do sexo feminino e 67% com idade superior a 59 anos. Identificou-se que 52% dos pacientes admitidos apresentavam risco para LP, enquanto 13,4% possuíam lesão instalada. Quanto ao grau das lesões, 6% eram estágio 1, 47% estágio 2, 22% estágio 3, 7% estágio 4 e 18% classificadas em outras categorias. Em relação à via de administração da dieta, 60% recebiam dieta por via oral, 39% por via enteral e 1% por via mista. No que se refere à intervenção nutricional, 19% receberam TNO padrão, 54% TNO hiperproteica, 19% suplementação especializada para cicatrização e 8% não receberam suporte nutricional.

Conclusão: Conclui-se que apesar da baixa prevalência, foi identificado um risco elevado para LP, o que reforça a necessidade de medidas de prevenção como mobilização e suporte nutricional adequado. Destaca-se a importância do acompanhamento nutricional sistemático como parte fundamental da assistência, permitindo a identificação precoce do risco e a implementação de intervenções adequadas.

461 - TERAPIA NUTRICIONAL NA CARDIOPATIA CONGÊNITA E O IMPACTO NO ESTADO NUTRICIONAL

BOMFIM, Denise Freitas¹; VITORIANO, Gisely Moreira Piovezani¹; SILVA, Waleska Gomes¹; MACARRÃO, Camila Longhi¹;

(1) Faculdade Metropolitanas Unidas - FMU - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: As cardiopatias congênitas são malformações cardíacas de alta mortalidade infantil. Associadas à desnutrição, agravam o prognóstico e elevam complicações. A terapia nutricional é essencial para melhorar o estado nutricional e os desfechos clínicos.

Objetivo(s): O objetivo desse trabalho é avaliar a eficácia da terapia nutricional no suporte a crianças com Cardiopatias Congênitas e evidenciar os impactos da doença no estado nutricional.

Metodologia: O presente estudo trata-se de uma pesquisa descritiva qualitativa por meio de uma revisão bibliográfica, conduzida no período de agosto a novembro de 2024, com buscas realizadas nas bases de dados da Pubmed, Medline, Science Direct e Lilacs, utilizando os descritores “Cardiopatias Congênitas; Estado Nutricional;

Nutrição Enteral; Nutrição Parenteral; Nutrição". Os critérios de inclusão foram: artigos originais, ensaios clínicos controlados e randomizados, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol no período de 2019 a 2024. Os critérios de exclusão foram: População adulta, título e resumo não relacionados à cardiopatia congênita e falta de rigor científico. Foram considerados 20 artigos nacionais e internacionais.

Resultados: Os estudos analisados evidenciaram elevada ocorrência de desnutrição em crianças com cardiopatia congênita, mais frequente nas formas cianóticas. Foram descritas alterações antropométricas relacionadas ao comprometimento do crescimento e do ganho ponderal, com repercussões ao longo da internação. Instrumentos de triagem nutricional demonstraram elevada identificação de risco nutricional nessa população. A ingestão alimentar insuficiente associada ao aumento do gasto energético foi descrita como mecanismo relevante para o desenvolvimento da desnutrição. Intervenções com nutrição enteral, suplementação calórico-proteica e fortificação do leite humano associaram-se à melhora de parâmetros antropométricos e laboratoriais. Programas estruturados de pré-reabilitação nutricional também foram relacionados à redução do tempo de ventilação mecânica, permanência em UTI e duração da hospitalização.

Conclusão: A terapia nutricional precoce e planejada conforme as necessidades clínicas está associada à melhora do estado nutricional e a desfechos clínicos mais favoráveis em crianças com cardiopatia congênita. Estratégias estruturadas de intervenção, incluindo suporte enteral e pré-reabilitação nutricional, reforçam a relevância do acompanhamento sistemático para reduzir complicações e favorecer melhor evolução durante o tratamento.

466 - PARÂMETROS NUTRICIONAIS EM DIFERENTES FRAÇÕES DE EJEÇÃO: UM ESTUDO DE CORRELAÇÃO COM AMINAS BIOGÊNICAS EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

PASQUALINI, Natália Bittencourt¹; DE LIMA, Nathana Almeida²; FERRON, Fabiane Valentini Francisqueti²; BAZAN, Silméia Garcia Zanati³;

(1) Faculdade de Medicina de Botucatu-Unesp - Bauru - SP - Brasil; (2) Faculdade de Medicina de Botucatu-UNESP - Bauru - SP - Brasil; (3) Faculdade de Medicina de Botucatu-UNESP - Botucatu - SP - Brasil;

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) impede o suprimento adequado de oxigênio aos tecidos. O

prejuízo no estado nutricional e sarcopenia agravam o prognóstico, mas seus mecanismos fisiopatológicos e a relação com aminas biogênicas (ABs) seguem em estudo.

Objetivo(s): Avaliar a correlação entre parâmetros de estado nutricional e ABs em pacientes com IC.

Metodologia: Estudo transversal com pacientes portadores de IC. O tamanho amostral calculado para cada grupo foi de 14 participantes. Inclusão: pacientes de 18 a 75 anos, ambos os sexos, com IC de diferentes etiologias, classe funcional I e II (NYHA), terapêutica farmacológica otimizada para IC. Exclusão: pacientes que não cooperaram com as informações, fumantes, em uso de hormônios há pelo menos 3 meses, praticantes de exercício físico extenuante, cardiomiopatia alcoólica, valvopatias, cardiopatias congênitas, fibrilação atrial, diabéticos, nefropatia grave, câncer, IC por toxicidade, etilismo e uso de drogas ilícitas. Parâmetros nutricionais: índice de massa corporal (IMC); circunferência abdominal (CA); massa muscular, massa gorda e percentual de gordura corporal foram avaliados por bioimpedância; força de preensão manual (FPM) por dinamômetro e risco de sarcopenia pelo questionário SARC-F. Foi realizada análise de correlação de Pearson, com nível de significância de 5%.

Resultados: Foram avaliados 45 pacientes: 17 ICFeP, 13 ICFeI e 15 ICFeR; sendo 62,3% do masculino. Não houve diferença quanto à idade. Houve correlação positiva e significativa entre sulfato monohidratado de creatinina e serotonina e IMC ($r=0,35$), CA ($r=0,27$), FPM ($r=0,27$), massa gorda ($r=0,31$); correlação inversa e significativa entre tiramina e SARC-F ($r= -0,33$).

Conclusão: Verificou-se correlação entre a concentração sérica de ABs e parâmetros nutricionais, indicando que esses metabólitos emergem como possíveis participantes nas alterações nutricionais de pacientes com IC. Apoio: FAPESP: 2023/08537-5.

478 - ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA DE ORIENTAÇÕES NUTRICIONAIS PARA A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS VOLTADA PARA INDIVÍDUOS EM REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR DE UM HOSPITAL CARDIOLÓGICO EM SÃO PAULO

DE OLIVEIRA, Daiane Santos¹; PEREIRA, Andressa Beatriz Lessa Santos¹; CARVALHO, Natane Aparecida Vieira de Souza¹;

(1) Hcor - SAO PAULO - SP - Brasil;

Introdução: Os programas de Reabilitação Cardíaca (RC) com caráter multidisciplinar desempenham um

papel indispensável no manejo das cardiopatias, visando reduzir o risco cardiovascular e contribuir para a aderência aos hábitos saudáveis, melhorando funcionalidade e qualidade de vida em pacientes incluídos nestes programas. Neste sentido, devem ser incluídos na RC temáticas voltadas à educação em nutrição que incentivem alterações no comportamento dietético através da oferta e continuidade de um padrão alimentar adequado e saudável.

Objetivo(s): Elaborar um material com orientações nutricionais para a prática de exercícios físicos voltada para os pacientes frequentadores do setor de reabilitação cardiovascular de um hospital privado em São Paulo.

Metodologia: Trata-se de um estudo baseado em revisão de literatura em que foi realizada a produção de um material em formato de cartilha com informações pertinentes sobre alimentação para ser disponibilizado aos pacientes via QR Code. O material foi dividido em 4 seções, sendo elas: 1) orientações gerais para uma alimentação mais saudável; 2) alimentação pré-treino; 3) alimentação pós-treino; 4) dúvidas frequentes.

Resultados: Após a conclusão das etapas de redação e design, a cartilha ficou composta por um total de 9 páginas, de modo que apresentava os conteúdos de forma sucinta e de fácil entendimento, utilizando ferramentas visuais como ícones e figuras para favorecer a fluidez do conteúdo. Na seção de número 1, expôs-se os princípios da alimentação saudável e cardioprotetora brasileira, utilizando-se a representação gráfica da divisão dos alimentos em grupos de acordo com as cores da bandeira do Brasil. Além disso, ainda neste tópico foram ressaltadas outras práticas saudáveis conforme o Guia Alimentar para a População Brasileira (2014) e a Cartilha de Alimentação Cardioprotetora (2021). A segunda e terceira seções do material, incluiu orientações quanto à alimentação para preceder e suceder a prática dos exercícios físicos, explicando a composição destas refeições e como estas podem contribuir para o desempenho durante e recuperação após a sessão de reabilitação. Por fim, incluiu-se um tópico sobre dúvidas frequentes trazidas pelos pacientes frequentadores do setor para os profissionais de saúde, tais como informações sobre o consumo hídrico, a prática de exercício físico em jejum e o consumo de suplementos proteicos.

Conclusão: A elaboração desta cartilha simboliza uma importante estratégia de educação em saúde a ser aplicada aos pacientes incluídos em programas de RC visando a promoção do autocuidado e melhora da qualidade de vida destes indivíduos. Além disso, este material reforça a necessidade da atuação do profissional

nutricionista como integrante da equipe multiprofissional de RC, visto o papel indispensável da adesão à uma alimentação adequada e saudável para indivíduos em um processo de reabilitação.

493 - EFEITOS DO CUIDADO NUTRICIONAL NOS PACIENTES COM LESÃO POR PRESSÃO EM UM HOSPITAL PARTICULAR DE BELÉM - PA

DUARTE VILAS, Adna Carolina¹; DANTAS, Thalita Bandeira¹; BAIXA, Edna Cantão¹; MILHOMEM, Pollyanna Costa¹;

(1) Hospital Adventista de Belém - BELÉM - PA - Brasil;

Introdução: As Lesões por Pressão (LPP) são danos na pele e tecidos moles causados por pressão prolongada e cisalhamento. A prevenção envolve avaliação de risco, cuidados com pele, mudanças de posição e nutrição adequada, essencial para cicatrização.

Objetivo(s): Descrever a frequência de LPP e impactos do cuidado nutricional aplicado nesses pacientes, considerando na terapia dietética a oferta calórica, proteica, adequação de hidratação e seus efeitos nas lesões por pressão (LPPs) dos pacientes.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, transversal, realizado entre novembro de 2025 e janeiro de 2026, envolvendo 15 pacientes maiores de 18 anos, de ambos os sexos, que apresentavam lesão por pressão identificadas na admissão ou que foram desenvolvidas durante a internação. Pacientes em cuidados paliativos foram excluídos. A pesquisa seguiu as normas éticas, mediante liberação por carta de anuência. Foi aplicado o protocolo institucional, com realização de triagem nutricional em até 24h da admissão; onde ao ser identificada a LPP, o paciente foi classificado como nível de assistência terciária, recebendo visitas diárias da equipe de nutrição. A intervenção nutricional foi individualizada, com dieta hipercalórica e hiperproteica, suplementação específica e módulo proteico, por dieta oral ou por sonda nasoenteral ou gastrostomia. As recomendações variaram entre 30-35 kcal/kg/dia, 1,25-2 g/kg/dia de proteína e 1 mL/kcal/dia de líquidos, ajustadas conforme condição clínica.

Resultados: Foram avaliados 15 pacientes com lesão por pressão (LPP), sendo 9 do sexo masculino e 6 do sexo feminino. Pacientes em cuidados paliativos foram excluídos do estudo. Em relação à classificação das lesões, observou-se predominância do estágio 2, ao longo de todo o período analisado, com 5 casos em novembro, 5 em dezembro e 4 em janeiro. Quanto à localização

anatômica, a região sacral foi a mais acometida, seguida do calcâneo. Após a aplicação do protocolo e início da conduta nutricional individualizada, foi possível observar que do total de pacientes, 11 apresentaram melhora do quadro clínico, com redução do tamanho e melhora do aspecto da ferida, mantendo 100% de utilização do protocolo nos pacientes elegíveis, adotando intervenção hipercalórica e hiperproteica, fato esse que contribuiu para redução do tempo de internação e melhora do estado geral desses pacientes.

Conclusão: A intervenção nutricional é determinante na evolução de pacientes com lesão por pressão. A triagem precoce, o monitoramento diário, e a dieta individualizada, junto com metas calóricas e proteicas além do aporte de nutrientes específicos e hidratação adequada, favorecem a cicatrização. Protocolos estruturados de intervenção nutricional contribuem para manter e ou recuperar o estado nutricional, otimizando o processo terapêutico.

494 - SISTEMA DE RASTREABILIDADE NO LACTÁRIO COMO ESTRATÉGIA PARA SEGURANÇA DO LACTENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

DA SILVEIRA, Kátia Cristina Viana Silva¹; DOS SANTOS, Ana Paula Cavalcante¹; DE MORAIS, Débora Souza¹; DE SOUZA, Camyla Emanuelle Melen¹;

(1) Hospital Adventista de Belém - Belém - PA - Brasil;

Introdução: No público infantil, fórmulas lácteas são utilizadas como complemento ou substituição ao aleitamento materno, demandando preparo com rigorosas práticas higiênicas sanitárias para prevenir contaminações e garantir à segurança do paciente.

Objetivo(s): Descrever a implantação de um sistema de rastreabilidade no lactário hospitalar como estratégia para reduzir riscos e fortalecer a segurança do paciente.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência em um hospital privado localizado em Belém-Pa, no qual foi implantado um sistema de rastreabilidade contemplando: a identificação do paciente, tipo de fórmula, volume, horário de preparo, validade, lote dos insumos, responsável pelo preparo e distribuição. Foram elaborados protocolos operacionais, rotinas de conferência em etapas críticas e treinamentos periódicos da equipe. A distribuição passou a ocorrer com dupla checagem e registro, permitindo monitoramento do processo e rastreio em caso de não conformidades. Indicadores de conformidade e ocorrências foram acompanhados após a implantação.

Resultados: Notou-se melhora na padronização dos processos, adequação na identificação das fórmulas e redução de falhas relacionadas à troca, horários e volumes. A equipe apresentou maior adesão às boas práticas e mais segurança durante o preparo e a distribuição. O sistema permitiu o rastreamento rápido em situações de divergência, favorecendo ações corretivas imediatas e maior controle de validade e armazenamento. Observou-se fortalecimento da cultura de segurança e melhora na comunicação entre lactário e unidades assistenciais.

Conclusão: A implantação da rastreabilidade no lactário demonstrou ser uma estratégia eficaz para qualificar o processo, reduzir riscos e promover maior segurança ao paciente pediátrico. A padronização associada ao monitoramento contínuo contribuem para a prevenção de incidentes e para aprimoramento da qualidade assistencial.

495 - EFEITOS DOS CAROTENOIDES SOBRE O PERFIL LIPÍDICO HEPÁTICO EM MODELO ANIMAL DE OBESIDADE: REVISÃO SISTEMÁTICA

FERNANDES, Lorena Maitino¹; SIQUEIRA, Juliana Silva²; COSTA, Mariane Róvero¹; CORRÊA, Camila Renata²;

(1) UNESP - Bauru - SP - Brasil; (2) UNESP - Botucatu - SP - Brasil;

Introdução: A obesidade promove disfunções no metabolismo lipídico hepático, caracterizadas por acúmulo de triglicerídeos intra-hepáticos, dislipidemia e progressão para esteatose. Carotenoides como licopeno, astaxantina e beta-caroteno apresentam propriedades antioxidantes e potencial de modulação de vias envolvidas na lipogênese, oxidação de ácidos graxos e inflamação hepática. Contudo, os achados em modelos animais de obesidade permanecem heterogêneos e não sistematizados.

Objetivo(s): Avaliar, por meio de revisão sistemática, os efeitos dos carotenoides sobre o perfil lipídico hepático em modelos animais de obesidade induzida por dieta.

Metodologia: Foi realizada busca sistemática nas bases PubMed, Embase e Web of Science. A triagem inicial identificou 1.058 registros; após remoção de duplicatas e leitura de títulos, 603 resumos foram selecionados para avaliação. Serão incluídos estudos experimentais com modelos de obesidade induzida por dieta que investiguem a suplementação com carotenoides isolados ou extratos ricos nesses compostos. A seleção é conduzida por dois revisores independentes.

Resultados: Espera-se determinar se a suplementação com carotenoides reduz o conteúdo lipídico hepático e melhora parâmetros associados à dislipidemia na obesidade experimental, bem como explorar possíveis diferenças relacionadas ao tipo de composto, dose e duração da intervenção.

Conclusão: Esta revisão poderá consolidar evidências pré-clínicas acerca do papel dos carotenoides na modulação do metabolismo lipídico hepático, contribuindo para o esclarecimento de mecanismos e para o delineamento de estudos translacionais futuros.

500 - NUTRIÇÃO E HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO AO PACIENTE ONCOLÓGICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

DA SILVEIRA, Kátia Cristina Viana Silva¹; DOS SANTOS, Ana Paula Cavalcante¹; DE MORAIS, Débora Souza¹; DE SOUZA, Camyla Emanuelle Melen¹;

(1) Hospital Adventista de Belém - Belém - PA - Brasil;

Introdução: A desnutrição é altamente prevalente em pacientes oncológicos e está associada a pior prognóstico, maior tempo de internação e redução da qualidade de vida. Nesse contexto, a utilização de estratégias de humanização no cuidado dietético pode contribuir para maior adesão alimentar, melhora do bem-estar e enfrentamento da doença.

Objetivo(s): Descrever a aplicação de condutas humanizadas na assistência nutricional a paciente com osteossarcoma, evidenciando impactos na aceitação alimentar, na adequação calórico-proteica e no bem-estar durante internação prolongada.

Metodologia: Trata-se de relato de caso de paciente adolescente A.D.C.R., 16 anos, com diagnóstico de Osteossarcoma, internado de janeiro de 2025 a fevereiro de 2026 em hospital privado de Belém. Após aplicação do protocolo institucional de triagem em 24h e avaliação, realizou-se anamnese, estabelecendo plano dietético conforme preferências, aversões e condição clínica. Durante a internação, permaneceu em dieta via oral com suplementação, porém observou-se ingestão insuficiente devido a náuseas, hiporexia e mucosite relacionadas ao tratamento, afetando a aceitação da dieta e metas nutricionais. A partir da identificação desses sinais, aplicaram-se ações personalizadas, com preparações de maior aceitação, respeitando preferências e estado clínico, com atuação da Nutrição Clínica e de produção, com foco no cuidado humanizado. Realizaram-se mudanças na dieta e no cardápio,

incluindo macarronada de frango, almôndegas, farofa de ovos, pizza de frango com catupiry, e geladinho cítrico, que proporcionou alívio de sintomas pós-quimioterápicos. Foram realizadas adequações de consistência e valor calórico, assegurando qualidade higiênico-sanitária e individualização do cuidado, contribuindo para prevenção da desnutrição e melhor adesão ao tratamento.

Resultados: Após as condutas propostas, observou-se elevação progressiva do consumo alimentar, inicialmente em 70%, alcançando cerca de 80% do volume ofertado, com atingimento das metas energéticas e proteicas. Verificou-se melhora na relação do adolescente com a alimentação, com menor resistência e maior participação nas escolhas. A valorização das preferências e adaptação do cardápio fortaleceram o vínculo com a equipe e promoveram melhora do bem-estar ao longo da hospitalização, repercutindo positivamente na continuidade do plano terapêutico.

Conclusão: A associação entre fundamentação técnica e abordagem humanizada mostrou-se essencial para potencializar a terapia nutricional em adolescentes com câncer em internação prolongada. Apesar dos desafios na individualização em hospitais de grande porte, destacam-se os benefícios de práticas personalizadas, pautadas no respeito à autonomia, manejo de sintomas e escuta ativa, favorecendo adequação nutricional, adesão às condutas clínicas e experiência mais acolhedora durante o processo de adoecimento oncológico.

505 - CULTURA ALIMENTAR COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE E ADESÃO À DIETA HOSPITALAR

DA SILVEIRA, Kátia Cristina Viana Silva¹; DE MORAIS, Débora Souza²; DOS SANTOS, Ana Paula Cavalcante²; DE SOUZA, Camyla Emanuelle Melen²;

(1) Hospital Adventista de Belém - Belém - PA - Brasil;

(2) Hospital Adventista de Belém - Belém - PA - Brasil;

Introdução: A valorização da cultura alimentar regional configura-se como métodos de cuidado centrado no paciente, contribuindo para o conforto emocional e a adesão à dieta, sobretudo em regiões com forte identidade alimentar, como no Norte do Brasil.

Objetivo(s): Relatar a experiência da utilização de alimentos regionais como estratégia de cuidado centrado no paciente e estímulo à adesão à dieta hospitalar em pacientes internados.

Metodologia: A experiência descrita foi construída a partir da rotina do serviço de nutrição e dietética de um hospital localizado em Belém (PA), no qual alimentos locais estão sendo inseridos ao planejamento do cardápio hospitalar. No cuidado nutricional aos pacientes internados, são utilizados alimentos tradicionalmente presentes na alimentação da população local, como jambu, macaxeira, castanha do Pará, tucupi, sucos e frutas típicas da Região Norte. Preparações culturalmente representativas, como a maniçoba, bem como o uso de farofa elaborada a partir da farinha de mandioca, são ofertadas de forma adaptada à realidade hospitalar, respeitando os critérios assistenciais do serviço. Essa abordagem mantém-se incorporada ao cotidiano do serviço de nutrição, sendo ajustada conforme a prescrição nutricional e a resposta dos pacientes às refeições oferecidas.

Resultados: Observou-se melhora expressiva na aceitação das dietas nos dias em que preparações regionais foram oferecidas, evidenciada pela diminuição das sobras alimentares, pelo aumento do interesse e participação dos pacientes com o consumo alimentar durante o período de internação. Os pacientes relataram maior satisfação com as refeições, relacionando-as à sensação de acolhida, bem-estar e aproximação com o ambiente domiciliar, o que tornou o momento da alimentação mais prazeroso e significativo. Paralelamente, a adoção de alimentos regionais contribuiu para a redução de custos operacionais, devido a maior oferta local, facilidade de aquisição e menor dependência de insumos externos. Além disso, a equipe assistencial identificou melhora na adesão ao plano alimentar prescrito, reforçando a alimentação como componente essencial no processo de cuidado, humanização e sustentabilidade econômica no contexto hospitalar.

Conclusão: A inserção de alimentos culturalmente representativos evidenciou-se uma estratégia eficaz de cuidado centrado no paciente, promovendo maior adesão à dieta hospitalar, redução do desperdício e fortalecimento do vínculo entre paciente e serviço de nutrição. A valorização da cultura alimentar regional pode colaborar para a humanização da assistência e para melhores resultados nutricionais no ambiente hospitalar.

508 - HORAS DE SONO, NÚMERO DE REFEIÇÕES E EXCESSO DE PESO EM ADULTOS TRABALHADORES DA CIDADE DE SÃO PAULO

MARZAGÃO, Raquel Xavier Bretas¹; NOGUEIRA, Luana Romão¹; FERNANDES, Susi Mary de Souza¹;

(1) Universidade Presbiteriana Mackenzie - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: O excesso de peso constitui importante problema de saúde pública entre adultos brasileiros. Evidências sobre sua associação com horas de sono e número de refeições permanecem inconsistentes, sobretudo entre trabalhadores urbanos.

Objetivo(s): Analisar a associação entre horas de sono, número de refeições diárias e excesso de peso em adultos trabalhadores residentes na cidade de São Paulo.

Metodologia: Estudo transversal com dados do projeto "Alimentação, qualidade de vida e sono em trabalhadores adultos de São Paulo", vinculado ao Programa Mackenzie de Qualidade de Vida (QUALIMACK). A amostra incluiu 93 adultos (19-59 anos) com vínculo empregatício ativo. Foram excluídas gestantes, lactantes e participantes com dados incompletos. As informações foram coletadas por questionário on-line autoaplicável, incluindo dados sociodemográficos, horas de sono, número de refeições diárias e medidas autorreferidas de peso e altura. O IMC foi classificado segundo critérios da OMS, considerando excesso de peso como IMC ≥ 25 kg/m². As horas de sono foram categorizadas em <6h, 6–8h e >8h, e o número de refeições em 1–3 e ≥ 4 por dia. As associações foram avaliadas pelo teste qui-quadrado de Pearson, adotando-se nível de significância de 5%. Estudo aprovado pelo CEP da Universidade Presbiteriana Mackenzie (CAAE: 75167323.5.0000.0084; Parecer nº 6.592.340).

Resultados: A amostra apresentou perfil predominantemente feminino (69,9%), concentração etária entre 25–44 anos (58,1%) e elevada escolaridade (76,3% com ensino superior ou pós-graduação). O excesso de peso foi identificado em 35,5% dos participantes. A média de horas de sono foi de 6,63h (DP=1,11) e a média de refeições foi de 3,74/dia (DP=0,98). A proporção de excesso de peso correspondeu a 31,6% entre indivíduos com 1–3 refeições e a 38,2% entre aqueles com ≥ 4 refeições ($p=0,664$). Quanto às horas de sono, as proporções de excesso de peso foram de 42,9% (<6h), 35,6% (6–8h) e 16,7% (>8h), sem associação estatisticamente significativa ($p=0,532$). A relação entre número de refeições e horas de sono também não apresentou significância estatística ($p=0,834$).

Conclusão: Observou-se maior prevalência de excesso de peso entre indivíduos com menor número de horas de sono. Entretanto, as análises não evidenciaram associações estatisticamente significativas entre horas de sono, número de refeições e excesso de peso, sugerindo a necessidade de estudos com maior poder amostral.

509 - DIGITALIZAÇÃO DA NUTRIÇÃO HOSPITALAR: IMPACTOS NA EFICIÊNCIA ASSISTENCIAL, RASTREABILIDADE E EXPERIÊNCIA DO PACIENTE APÓS IMPLEMENTAÇÃO DE SISTEMA INTEGRADO

WOJITANI, Lorena Akemi Macedo¹; MIRANDA, Daniel-le Pereira¹; TAVARES, Samara Silva Sá²; PASSOS, Caroline Cavalcante Bastos³;

(1) Hospital Copa D'or - Rio de Janeiro - RN - Brasil; (2) Hospital Copa D'or - Rio de Janeiro - RJ - Brasil; (3) Hospital Copa D'or - Rio de Janeiro - RJ - Brasil;

Introdução: A nutrição hospitalar é essencial para segurança alimentar e desfechos clínicos. Até 2023, processos manuais dificultavam rastreabilidade e eficiência. Em 2024, implantou-se sistema digital integrado para gestão nutricional visando modernizar fluxos assistenciais.

Objetivo(s): Descrever os efeitos da digitalização da gestão nutricional sobre eficiência operacional, qualidade técnica - assistencial, rastreabilidade e satisfação dos pacientes internados.

Metodologia: Estudo descritivo de melhoria de processos conduzido entre janeiro/2024 e julho/2024. Realizou-se análise crítica dos fluxos manuais vigentes, seguida de redesenho em parceria com uma empresa de tecnologia hospitalar. Desenvolveu-se prontuário eletrônico com campos clínicos específicos, banco digital de dietas e suplementos, estrutura de cardápios padronizados e painéis operacionais em tempo real. O sistema passou a gerar QR Codes individuais para cada paciente, permitindo visualização segura do cardápio, rastreabilidade das etapas (prescrição, preparo e entrega) e comunicação automatizada com cozinha e unidades assistenciais. Etiquetas digitais substituíram registros manuais. Avaliaram-se indicadores de sustentabilidade (consumo de papel), produtividade da equipe, erros de ilegibilidade, participação em rounds e satisfação do paciente (HFocus). Os dados compararam períodos pré e pós-implementação.

Resultados: A digitalização reduziu em 75% o consumo de papel, passando de uma resma diária para uma semanal, possibilitando reinvestimento em dispositivos de comunicação. A equipe obteve aumento de 30% no tempo disponível para assistência direta e participação em rounds multiprofissionais, devido à eliminação de etapas manuais e retrabalho. Observou-se diminuição significativa de erros decorrentes de ilegibilidade e inconsistências de registro, aprimorando a segurança do cuidado. A rastreabilidade completa do processo permitiu monitoramento contínuo de dietas, horários e entregas.

Na percepção do paciente, a nota HFocus evoluiu de 8,0 (março/2024) para 8,5 (julho/2024), refletindo melhor experiência e maior clareza sobre refeições. Os painéis digitais otimizaram a comunicação intersetorial e organizaram demandas em tempo real, favorecendo fluidez assistencial. A digitalização favoreceu a gestão de indicadores e melhorou a experiência dos usuários e colaboradores.

Conclusão: A implantação do sistema digital integrado trouxe avanços expressivos na qualidade assistencial, sustentável e operacional. A digitalização fortaleceu a rastreabilidade, reduziu falhas dos registros manuais, ampliou a produtividade da equipe e elevou a satisfação dos pacientes. O modelo demonstra alto potencial de replicabilidade e consolida-se como prática inovadora alinhada às estratégias institucionais de segurança e eficiência.

519 - MONITORAMENTO AUTOMATIZADO DO DESPÉRDICIO ALIMENTAR EM UNIDADE HOSPITALAR: ANÁLISE DAS ETAPAS DO PROCESSO PRODUTIVO

MACHADO, Juliana Zanetti¹; DOS SANTOS, Leane Carlos²; DA SILVA, Taiara Gomes³; NAKATU, Vanessa Rodrigues³;

(1) Hospital BP - Sao Paulo - SP - Brasil; (2) Hospital BP - São Paulo - SP - Brasil; (3) Sodexo - Sao Paulo - SP - Brasil;

Introdução: Os sistemas alimentares respondem por cerca de 34% das emissões globais de gases de efeito estufa. Hospitais, ao produzirem grande volume de refeições, impactam esse cenário e têm papel estratégico na promoção da saúde planetária e na redução do desperdício alimentar.

Objetivo(s): Monitorar o desperdício de alimentos em todas as etapas do processo produtivo de refeições hospitalares - pré-preparo, produção e distribuição - por meio de sistema automatizado, visando impactos econômicos, sociais e ambientais.

Metodologia: Instalaram-se balanças integradas a software de controle para monitoramento dos resíduos orgânicos nas áreas de pré-preparo de vegetais e devolução de bandejas. As pesagens ocorreram em três etapas: (1) resíduos do pré-preparo; (2) excedentes de produção, após a montagem das refeições; e (3) restrição, no retorno das bandejas dos pacientes. Os dados foram registrados automaticamente pelo sistema, permitindo consolidação e análise por etapa do processo produtivo. O período de monitoramento foi de 1º de setembro de 2025 a 31 de janeiro de 2026.

Resultados: A unidade produz, em média, 21.600 refeições/mês. No período avaliado, foram descartados 8.977 kg de resíduos no pré-preparo, principalmente cascas de melão, melancia e laranja utilizadas no preparo de sucos naturais. Quanto aos excedentes de produção, foram registrados 6.540 kg de preparações produzidas e não distribuídas, com maior frequência para feijão, arroz branco e arroz integral. Na etapa de resto-ingesta, contabilizaram-se 2.514 kg de alimentos descartados após o consumo dos pacientes. Os dados evidenciam maior volume de perdas nas etapas iniciais do processo.

Conclusão: O monitoramento automatizado do desperdício permitiu quantificar perdas em todas as etapas do processo produtivo, evidenciando oportunidades de melhoria no planejamento, produção e distribuição das refeições. A análise sistematizada dos dados fortalece a tomada de decisão, contribui para redução de custos e impactos ambientais e reforça o papel estratégico do serviço de nutrição hospitalar na promoção da saúde planetária.

522 - ANÁLISE DOS BIOMARCADORES ARGINASE 2, ORNITINA, ARGININA, ADMA E CITRULINA COMO POSSÍVEIS PREDITORES DE PRÉ-ECLÂMPSIA

GUARDA, Gabriel Bossolani¹; KAIHARA, Julyane N. S.¹; BARBOSA, Priscila Oliveira²; SANDRIM, Valéria Cristina¹;

(1) UNESP - Botucatu - SP - Brasil; (2) USP - Ribeirão Preto - SP - Brasil;

Introdução: A pré-eclâmpsia (PE) é uma doença hipertensiva caracterizada por se manifestar a partir da 20ª semana de gestação, acometendo até 6,7% das gestantes no Brasil. Poucos biomarcadores possuem potencial de prever o risco de desenvolver PE.

Objetivo(s): O objetivo deste trabalho é analisar se biomarcadores envolvidos no metabolismo do óxido nítrico (NO): Arginase 2, ornitina, arginina (ARG), ADMA e citrulina possuem capacidade de prever o risco de pré-eclâmpsia.

Metodologia: Os dados utilizados neste trabalho fazem parte da coorte "Brazilian Ribeirão Preto and São Luís Birth Cohort Studies" (BRISA) realizada pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - FMRP/USP, aprovada em comitê de ética da mesma instituição (protocolo #4116/08). Das 940 gestantes participantes do estudo, 30 desenvolveram PE, mas 2 foram excluídas por perda de amostras, portanto, 28 foram selecionadas para compor

o grupo PE. Das pacientes que não desenvolveram PE, 28 foram selecionadas para compor o grupo controle. O grupo controle foi selecionado com idade materna e índice de massa corporal semelhantes ao grupo PE, a fim de reduzir possíveis vieses. As análises estatísticas foram feitas no software GraphPad Prism 8.0. No estudo BRISA o diagnóstico de PE foi dado seguindo critérios estabelecidos pelo "American College of Obstetricians and Gynecologists" que associa valores de pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD) a outros parâmetros clínicos estabelecidos.

Resultados: A amostra foi de 56 mulheres com médias de idade de 28 anos e IMC de 27,03 kg/m². Entre os grupos foram realizadas as comparações da concentração plasmática dos biomarcadores arginase 2, ornitina, ARG, ADMA e citrulina e também as razões ADMA/ARG, Ornitina/ARG, Ornitina/Citrulina, Citrulina/ARG, ARG/Arginase 2 e não houve diferenças estatísticas significativas entre os grupos. Na análise dos biomarcadores separados em grupos pela idade gestacional em que a PE foi diagnosticada (precoce n=7 ou tardia n=21) a arginina se apresentou elevada no grupo PE precoce comparada ao grupo controle (p=0,0297) e ao grupo PE tardia (p=0,0481). A análise de correlação entre ARG na PE Precoce e outros parâmetros clínicos, mostrou correlação positiva moderada entre os valores de percentual de gordura (%G) (p=0,041, r=0,39) e pressão arterial diastólica média (PADM) (p=0,045, r=0,38).

Conclusão: A ARG aumentada até 34 semanas de gestação pode apresentar potencial preditivo para o desenvolvimento de PE precoce. Ainda são necessários mais estudos com maior amostra para validação desta hipótese. A correlação direta encontrada entre ARG e parâmetros clínicos supracitados pode estar relacionada a mecanismos compensatórios e à ineficiência na conversão de ARG em NO, hipóteses que podem ser justificadas por interações diretas e indiretas entre as vias metabólicas do NO e os parâmetros avaliados.

525 - ANÁLISE NUTRICIONAL E CITOTOXICIDADE DE BIOFARINHAS CONTENDO MICÉLIO DE PLEUROTUS DJAMOR AMAZÔNICO

BARRETO JÚNIOR, José Gerardo¹; ROSARIO, Roberto Bentes¹; PUCU, Beatriz de Souza²; GOMES, Waldireny Rocha¹;

(1) Universidade Federal do Amazonas - Manaus - AM - Brasil; (2) Universidade Estadual do Amazonas - Manaus - AM - Brasil;

Introdução: A população do mundo cresce em quantidade absoluta de forma ascendente e permanente. A população mundial, de acordo com a ONU, está estimada em aproximadamente 8,1 bilhões de pessoas, com a previsão de que, em 2054, alcance 9,9 bilhões de pessoas (ONU, 2024).

A produção global de alimentos no mundo enfrenta desafios relativos ao acesso a alimentos nutritivos, porém a exigência dos consumidores por alimentos saudáveis está estimulando o desenvolvimento de tecnologias inovadoras, sustentáveis e que possuam o mínimo de impacto ambiental (Medeiros, 2024). Em resposta a essa exigência, a fermentação de substratos utilizando cogumelos é uma das abordagens que parece promissora na luta pela segurança alimentar global. Este meio de produção de alimentos proporciona quantidades consideráveis de alimentos em curtos intervalos de tempo, baixa necessidade de insumos e pouca necessidade de solo e água (Llanaj, 2023). A produção de novos produtos alimentícios à base de *P. djamor*, além de promover mais uma opção de alimento nutricionalmente adequado, vai de encontro aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) das Nações Unidas (ONU), que preveem, no segundo objetivo, a erradicação da fome, alcançando a segurança alimentar, melhorando a nutrição com uma abordagem multidisciplinar em um sistema agrícola sustentável até 2030, promovendo agricultura sustentável (Blesh, 2020). Para alcançar esse objetivo, transformações inovadoras precisam ser rapidamente ampliadas e consolidadas, haja vista que, em 2020, aproximadamente 720 a 811 milhões de pessoas sofriam de fome, com outros 2,4 bilhões que estavam em situação de insegurança alimentar moderada ou grave (Myers, 2020).

Objetivo(s): Fermentar, em estado sólido, três substratos alimentares utilizando o micélio de *P. djamor* para a produção de biofarinhas enriquecidas nutricionalmente.

Metodologia: Foram utilizados três substratos: Macaxeira (*Manihot esculenta*), Batata-Doce (*Ipomoea batatas*) e Arroz (*Oryza sativa*). Os tubérculos foram lavados em água potável e sanitizado. Posteriormente descascados e cortados em cubos e acomodados em tubos e esterilizados a 121°C por 15 minutos por 3 dias consecutivos. Após esterilização, foram transferidos dois discos de micélio de *P. djamor* amazônico para o tubo, vedados e incubados em estufa a 28°C +/- 2º C por trinta dias. Após 30 dias, o substrato colonizado foi desidratado e moído. Para a análise bromatológica das biofarinhas, foram utilizados os métodos oficiais de análise descritos pela AOAC e para os minerais foi utilizada a espectrofotometria com azul de molibdênio e a Espectrofotometria de Absorção Atômica e para

a avaliação de citotoxicidade in vitro foi utilizado a metodologia do ensaio Alamar Blue.

Resultados: Todas as biofarinhas obtiveram mudança no perfil bromatológico, todas aumentaram a concentração de proteína do mineral ferro e não apresentaram efeito citotóxico.

Conclusão: As biofarinhas apresentaram enriquecimento nutricional, principalmente nas concentrações proteicas e de ferro. E não apresentam citotoxicidade.

537 - IMPLEMENTAÇÃO ESTRUTURADA DE PRÁTICAS ESG NA ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR: ANÁLISE DE ACEITABILIDADE E PERCEPÇÃO NUTRICIONAL APÓS INCLUSÃO DE PREPARAÇÕES COM ALIMENTOS ORGÂNICOS

ITIKAWA, Aline Sayuri Bernardo¹; DE SOUSA, Wesley Pereira¹; FARIAS, Fabiana Franco¹;

(1) Einstein Hospital Israelita - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A incorporação de critérios ESG na alimentação hospitalar representa estratégia para qualificação assistencial, sustentabilidade institucional e fortalecimento da governança em serviços de nutrição.

Objetivo(s): Avaliar a aceitabilidade e a percepção quanto ao valor nutricional e sabor de preparações elaboradas com insumos orgânicos inseridas no café da manhã destinado ao corpo clínico, como estratégia alinhada aos critérios ESG em serviço de alimentação hospitalar.

Metodologia: Relato de caso desenvolvido em hospital privado no segundo semestre de 2025 (agosto a novembro), durante ação estruturada para inserção de insumos orgânicos nas preparações do café da manhã destinadas ao corpo clínico. As preparações incluíram mini omelete com chia, muffin de cenoura com laranja e chia elaborado com açúcar mascavo orgânico e pudim de chia com coco e geleia de amora. A avaliação ocorreu por meio de questionário estruturado aplicado via QR Code no dia da ação. Foram analisadas as variáveis satisfação global (escala de 1 a 5 estrelas) e percepção quanto ao valor nutricional e sabor. Os dados foram submetidos à análise descritiva.

Resultados: Foram obtidas 21 respostas válidas. Observou-se 100% de avaliação máxima (5 estrelas) quanto à experiência global. Em relação à percepção das preparações, 62% destacaram melhora no valor nutricional, 33% referiram agregação de sabor e 5% não identificaram diferença significativa. A ação demonstrou

elevada aceitabilidade, fortalecimento do engajamento institucional e alinhamento aos pilares ambiental, social e de governança, além de atender aos critérios para renovação do selo institucional de sustentabilidade.

Conclusão: A implementação estruturada de preparações com insumos orgânicos mostrou elevada aceitação e percepção nutricional positiva, configurando estratégia sustentável, operacionalmente viável e potencialmente replicável para consolidação de práticas ESG em serviços de alimentação hospitalar.

546 - DIAGNÓSTICO DA ATUAÇÃO DE NUTRICIONISTAS VINCULADOS A EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS DE TERAPIA NUTRICIONAL (EMTN) EM INSTITUIÇÕES HOSPITALARES DE MINAS GERAIS

FARIA TOSTA, Rayane Lemos¹; DA SILVA, Cleisiane Ruchte²; DE ALCÂNTARA E SILVA, Gabriela Paim³; VIVEIROS, Marcela Rodrigues¹;

(1) Conselho Regional de Nutrição - 9ª Região - Belo Horizonte - MG - Brasil; (2) Conselho Regional de Nutrição 9ª Região - Belo Horizonte - MG - Brasil; (3) Conselho Regional de Nutrição - 9ª Região - Belo Horizonte - MG - Brasil;

Introdução: A EMTN deve oferecer terapia nutricional efetiva ao paciente e o nutricionista desempenha papel fundamental nesse processo. O desenvolvimento das suas atribuições, conforme legislações vigentes, impacta diretamente na qualidade do serviço prestado.

Objetivo(s): Realizar o diagnóstico da atuação dos nutricionistas em equipes de EMTN, no Estado de Minas Gerais, a partir da coleta de informações sobre as atividades desenvolvidas e a realidade de atuação na referida área.

Metodologia: Trata-se de estudo transversal, descritivo, realizado entre fevereiro a novembro de 2025, com 78 nutricionistas vinculados à EMTN de 78 instituições hospitalares de Minas Gerais. A coleta de dados foi conduzida pelas nutricionistas fiscais do Conselho Regional de Nutricionistas da 9ª Região (CRN-9) a partir da aplicação de dois instrumentos: Roteiro de Visita Técnica (RVT) e questionário complementar. O RVT foi padronizado pelo Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) em conformidade com a legislação vigente, abrangendo tanto as atividades obrigatórias quanto as complementares previstas, para uso por nutricionistas fiscais em visitas técnicas de orientação ao exercício profissional. Já o questionário contemplou dados referentes à adequação do quadro técnico,

limitações para realização de atividades, integração entre nutricionistas e atuação em Terapia de Nutrição Parenteral. Os dados foram processados e analisados no software Microsoft Excel, com realização da estatística descritiva.

Resultados: Foram visitados 78 nutricionistas. O registro em prontuário da prescrição dietética e da evolução nutricional dos pacientes não era realizado por 34,6% dos profissionais. As atividades de maior execução foram a elaboração do diagnóstico nutricional (97,87%) e a orientação nutricional na alta (97,87%). 35% dos profissionais visitados relataram não executar a avaliação de fornecedores de nutrição enteral. Das atividades complementares, a menos frequente foi a realização e a divulgação de estudos e pesquisas na área de atuação, já que 73,08% dos profissionais afirmaram não desenvolvê-las. Dentre as limitações e os desafios enfrentados pelos nutricionistas, destaca-se a ausência de dedicação exclusiva às atividades da EMTN, em razão da atuação simultânea em outras áreas da instituição, como o Serviço de Nutrição e Dietética, a gestão de equipes, a supervisão do lactário e a participação em comissões, entre outras atribuições.

Conclusão: Foi possível o mapeamento do perfil dos nutricionistas e da dinâmica assistencial, permitindo uma compreensão aprofundada da atuação técnica, viabilizando orientações profissionais mais assertivas. Por fim, espera-se que este mapeamento contribua para o fortalecimento da categoria, fornecendo subsídios que ajudem o profissional a estruturar melhor sua prática.

552 - INCENTIVO À ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA ATLETAS DE FUTEBOL

VIEIRA, Vitória¹; DUCCI, Gabrielle¹;

(1) Faculdades Pequeno Príncipe - Curitiba - PR - Brasil;

Introdução: O futebol impõe elevada demanda fisiológica aos atletas, tornando estratégias nutricionais adequadas essenciais para garantir disponibilidade energética, reposição de glicogênio, recuperação muscular e redução da fadiga e do risco de lesões.

Objetivo(s): Implementar intervenção nutricional voltada à recuperação pós-treino de atletas profissionais de futebol, por meio do desenvolvimento de bebida proteico-energética e ação educativa sobre hidratação e hábitos alimentares.

Metodologia: Projeto de extensão de abordagem qualitativa, realizado com 26 atletas profissionais de futebol de um clube de Curitiba (PR). Inicialmente,

foi realizado diagnóstico situacional por visita técnica e diálogo com a equipe responsável, identificando inadequações no consumo alimentar pós-treino. A partir disso, desenvolveu-se bebida proteico-energética composta por açaí, whey protein e creatina, com objetivo de favorecer reposição de glicogênio e recuperação muscular. Foram produzidas 26 porções de 400 ml, contendo rotulagem nutricional e orientações de uso. A intervenção incluiu roda de conversa educativa sobre função dos macronutrientes, hidratação e recuperação muscular, além da entrega de manual do atleta com orientações nutricionais para períodos pré e pós-treino.

Resultados: A bebida apresentou boa aceitação sensorial entre os atletas, com reconhecimento da importância da nutrição na recuperação e no desempenho esportivo. A participação na atividade educativa evidenciou interesse e abertura para intervenções nutricionais no ambiente esportivo. Feedback indicou aprovação do produto, com sugestões de ajuste na formulação para redução da doçura. A equipe técnica manifestou interesse na possível incorporação da bebida à rotina pós-treino. A ação contribuiu para ampliar a conscientização sobre reposição energética, síntese proteica e papel da hidratação na performance.

Conclusão: A intervenção demonstrou que estratégias nutricionais associadas à educação alimentar são viáveis e bem aceitas no contexto do esporte de alto rendimento, contribuindo para maior conscientização sobre recuperação muscular e desempenho. Reforça-se o papel da nutrição como componente estratégico no suporte ao atleta profissional.

574 - MELHORA DA PERFORMANCE DE QUALIDADE PERCEBIDA POR MEIO DO GERENCIAMENTO DO INDICADOR DE TAXA DE QUEIXAS RELACIONADAS A ALIMENTAÇÃO OFERECIDA A PACIENTES INTERNADOS EM UMA UNIDADE HOSPITALAR

MONTEIRO, Phalloman de Araújo¹; ANDRADE, Alessandra Guimarães¹; SANTIAGO, Daniela Galvão²; DA SILVA, Lidiana Maria¹;

(1) Hospital Esperança Olinda - Olinda - PE - Brasil; (2) Hospital Esperança Olinda - Olinda - PE - Brasil;

Introdução: A qualidade percebida é decisiva para a fidelização dos pacientes no ambiente hospitalar, onde a alimentação é determinante na escolha da instituição. Queixas relacionadas à alimentação é um indicador estratégico para o gerenciamento da qualidade.

Objetivo(s): Demonstrar melhora da performance da qualidade percebida através do gerenciamento do indicador de taxa de queixas relacionadas à qualidade da alimentação.

Metodologia: O estudo foi conduzido em uma unidade hospitalar, que produz diariamente uma média de novecentas refeições para pacientes. A coleta de dados inicia em abril de 2024, até dezembro de 2025. Foram registrados dados referentes às queixas categorizadas por tipo e serviço. A percepção da qualidade foi avaliada por meio de um questionário de satisfação aplicado aos pacientes. Durante a visita a nutricionista aplica um checklist cuja as respostas alimentam o indicador. O resultado é a razão entre o total de queixas relacionadas a qualidade da alimentação e o total de pacientes visitados. Existe uma meta de sete visitas diárias para que a amostra tenha representatividade. É realizada a análise mensal e a partir desta, o planejamento das ações. Há também a análise diária das respostas para identificar oportunidade de intervenção imediata, quando são definidas ações corretivas a serem adotadas revertendo a queixa durante o internamento e promovendo melhor experiência do paciente.

Resultados: A coleta inicia como piloto em março/2024, e foi implantado totalmente no mês seguinte. Houve redução na taxa de queixas e simultaneamente melhora na pesquisa de satisfação, evidenciando correlação positiva entre o indicador e a percepção da qualidade. No primeiro mês a taxa de queixa alcança 109,5% (abril/2024). A partir das ações o resultado melhora a média trimestral, reduzindo o percentual de queixas, correspondendo a: 81,1% (abril - junho/2024); 55,2% (julho - setembro/2024); 30,3% (outubro - dezembro/2024); 27,2% (janeiro - março/2025); 32,8% (abril - junho/2025); 32,9% (julho - setembro/2025) e 36,9 (outubro - dezembro/2025). Em paralelo, a pesquisa de satisfação evolui de 6.8 na média do primeiro trimestre de 2024, evidenciando melhora por todo período: 7.0 (abril - junho/2024); 7.0 (julho - setembro/2024); 7.2 (outubro - dezembro/2024), 7.1 (janeiro - março/2025); 7,7 (abril - junho/2025); 7,9 (julho - setembro/2025) e fecha com 7,0 no último trimestre de 2025.

Conclusão: O gerenciamento desse indicador permite definir ações assertivas que norteia o planejamento estratégico na busca pela melhoria contínua do processo, impactando positivamente a experiência do paciente, fazendo disto uma estratégia eficaz para melhorar a performance da qualidade percebida em serviços de alimentação. A adoção de estratégias baseadas em indicadores de percepção do usuário contribui para o aprimoramento da experiência alimentar e para a consolidação de um serviço de excelência.

588 - PERFIL SOCIOECONÔMICO, NUTRICIONAL E PSICOLÓGICO DE PUÉRPERAS COM FILHOS PREMATUROS EM CASA DE APOIO HOSPITALAR NO SERTÃO DE PERNAMBUCO

SILVA, Diego Felipe Santos¹; SOUZA, Thays Kallyne Marinho¹; VIANA, Maria Rita Batista Simon¹;

(1) Universidade de Pernambuco - Petrolina - PE - Brasil;

Introdução: A prematuridade é uma das principais causas de morbimortalidade neonatal e impõe hospitalização prolongada, com repercussões clínicas e emocionais para o binômio mãe-filho.

No puerpério, mães de recém-nascidos prematuros vivenciam vulnerabilidades socioeconômicas, nutricionais e psicológicas que podem comprometer sua saúde e o cuidado ao bebê, demandando assistência integral e humanizada.

Objetivo(s): Caracterizar o perfil socioeconômico, nutricional e psicológico de puérperas alojadas na Casa de Apoio de hospital materno-infantil em Petrolina-PE, com filhos prematuros ou de baixo peso.

Metodologia: Estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa, realizado com 22 puérperas alojadas na Casa de Apoio do Hospital Dom Malan, referência materno-infantil no Vale do São Francisco. A coleta ocorreu em outubro de 2024, após aprovação ética (Parecer nº 6.949.043). Aplicaram-se três instrumentos: questionário socioeconômico Enceja (2013) adaptado; Avaliação Subjetiva Global (ASG) adaptada para análise nutricional; e Triagem Psicológica para Aplicação em Gestantes (TPAG), adaptada ao puerpério. As variáveis incluíram renda, escolaridade, condições de moradia, IMC gestacional referido, presença de diabetes e hipertensão gestacional, prática de atividade física, qualidade do sono e sintomas de ansiedade. Os dados foram analisados por frequências absolutas e relativas.

Resultados: Observou-se predominância de baixa renda (68,2% até 1 salário mínimo) e baixa escolaridade. Parte expressiva residia em zona rural (40,9%) e 31,8% não possuíam saneamento básico. Quanto ao perfil nutricional, 45,5% apresentaram IMC adequado ao final da gestação, porém 31,8% obesidade e 18,2% sobrepeso; 22,7% relataram hipertensão e 22,7% diabetes gestacional. A maioria (81,8%) não realizava atividade física. No âmbito psicológico, 72,7% relataram gestação não planejada; 59,1% histórico de aborto; 63,6% sintomas de ansiedade; e 45,5% insônia. Os achados evidenciam múltiplas vulnerabilidades inter-relacionadas no contexto da prematuridade.

Conclusão: As puérperas apresentaram vulnerabilidade socioeconômica associada a risco nutricional e sofrimento psíquico significativo. Os resultados reforçam a necessidade de assistência interdisciplinar e políticas públicas voltadas à saúde integral da mulher no contexto da prematuridade, com fortalecimento do suporte nutricional e psicológico.

602 - COMPETIÇÃO CULINÁRIA SUSTENTÁVEL COMO ESTRATÉGIA DE ENGAJAMENTO DA EQUIPE DE COZINHA HOSPITALAR

SOUZA, Camyla Emanuelle Melém¹; SANTOS, Ana Paula Cavalcante¹; MORAIS, Debora Souza¹; SILVEIRA, Kátia Cristina Viana Silva¹;

(1) Hospital Adventista de Belém - Belem - PA - Brasil;

Introdução: A qualificação contínua das equipes de produção hospitalar é fundamental para garantir segurança alimentar, sustentabilidade e qualidade das preparações ofertadas. O aproveitamento integral dos alimentos constitui estratégia relevante para redução de desperdícios, otimização de recursos e promoção de práticas sustentáveis nos serviços de alimentação e nutrição. Associar educação permanente a metodologias ativas pode potencializar o engajamento da equipe e fortalecer o sentimento de pertencimento institucional.

Objetivo(s): Relatar a experiência de uma competição culinária sustentável como estratégia de capacitação, motivação e estímulo à criatividade da equipe de cozinha hospitalar.

Metodologia: Inicialmente, foi realizado treinamento teórico sobre aproveitamento integral de frutas para cozinheiros e auxiliares de cozinha. Posteriormente, foi promovido um desafio culinário, no qual os participantes seriam organizados por sorteio temático (prato principal, sobremesa, snacks, doces e bolos), desenvolveram preparações tendo como insumo principal as frutas. As preparações foram avaliadas por três colaboradores convidados de outros setores, considerando critérios de apresentação, sabor e criatividade. As três melhores preparações foram premiadas com cestas de incentivo.

Resultados: Foi observada elevada adesão e envolvimento da equipe, fortalecimento do trabalho colaborativo e ampliação do repertório técnico relacionado ao aproveitamento integral de alimentos. A atividade estimulou a criatividade, promoveu a integração intersetorial e reforçou práticas sustentáveis na rotina produtiva. Houve percepção positiva quanto à valorização profissional e ao reconhecimento institucional.

Conclusão: A competição culinária sustentável demonstrou ser estratégia eficaz de educação permanente, promovendo engajamento, inovação e sustentabilidade no ambiente hospitalar. A utilização de metodologias ativas mostrou-se ferramenta relevante para fortalecimento da cultura organizacional e melhoria contínua dos processos de produção.

604 - PREPARAÇÕES COMEMORATIVAS PARA PACIENTES INTERNADOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO HOSPITALAR

SOUZA, Camyla Emanuelle Melém¹; SANTOS, Ana Paula Cavalcante¹; MORAIS, Débora Souza¹; SILVEIRA, Kátia Cristina Viana Silva¹;

(1) HOSPITAL ADVENTISTA DE BELÉM - BELEM - PA - Brasil;

Introdução: O olhar centrado na pessoa, considerando suas dimensões além de suas necessidades clínicas, qualifica a assistência ao promover bem-estar e respeitar sua singularidade. Em face da função terapêutica da alimentação no tratamento e na recuperação do paciente, compreende-se que a abordagem nutricional deve ir além do suporte e cumprimento de metas nutricionais. Nesse contexto, a preparação do alimento a ser servido precisa considerar os fatores simbólicos que o ato de se alimentar traz, uma vez que estes impactam diretamente na adesão ao tratamento e podem repercutir no desfecho clínico.

Objetivo(s): Descrever a oferta humanizada de preparação comemorativa individualizada para pacientes internados em aniversário, conforme necessidades clínicas.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência, com abordagem descritiva, realizada em um Hospital privado localizado na cidade de Belém (PA). A prática consiste na produção de bolo individualizado para pacientes que estejam completando aniversário durante o período de internação. A identificação dos pacientes que atendam este critério ocorre por meio de um painel institucional contendo informações como nome do paciente, leito, dieta atual e status de aniversário, possibilitando gestão a vista e controle diário. Através disso, a equipe de produção articula o preparo do bolo, conforme as condições clínicas do paciente. Para pacientes diabéticos, por exemplo, são utilizadas adaptações, como substituição do açúcar por sucralose, uso de cacau 70%, farinha de aveia e leite desnatado. Para condições como intolerância a lactose e alergia ao leite de vaca (APLV) são feitas adequações específicas conforme a prescrição dietética. Todas as entregas são feitas no leito, com participação da

equipe da produção (copeiro e técnico em nutrição ou nutricionista) e membro da equipe enfermagem. No caso de pacientes em dieta enteral ou parenteral, a entrega do bolo é feita simbolicamente ao acompanhante.

Resultados: Em média, de três a quatro pacientes são contemplados mensalmente. A aceitação da iniciativa é consistentemente positiva, uma vez que os pacientes não esperam receber homenagem durante o período de internação, mesmo quando coincide com a data de aniversário. A equipe assistencial relata manifestações de gratidão e emoção por parte dos pacientes, evidenciando que a ação transmite acolhimento e empatia. Observa-se ainda impacto no bem-estar, contribuindo para atenuação da percepção negativa do ambiente hospitalar e tornando-o mais humanizado. A iniciativa também fortalece a integração entre a Nutrição Clínica e a equipe de Produção, tornando visível uma prática que ultrapassa a terapêutica da doença e reafirma o cuidado centrado na pessoa.

Conclusão: A inclusão de preparo comemorativo adaptado reforça o caráter humanizado e terapêutico da alimentação hospitalar, com baixo custo e impacto positivo na experiência do paciente.

605 - PERSONALIZAÇÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL COMO ESTRATÉGIA PARA MELHORA DA ACEITAÇÃO ALIMENTAR NO AMBIENTE HOSPITALAR

SOUZA, Camyla Emanuelle Melém¹; SANTOS, Ana Paula Cavalcante¹; MORAIS, Debora Souza¹; SILVEIRA, Kátia Cristina Viana Silva¹;

(1) Hospital Adventista de Belém - Belem - PA - Brasil;

Introdução: No âmbito hospitalar, a alimentação ultrapassa a função nutricional e passa a integrar a experiência do paciente durante a internação. A forma como as refeições são planejadas e ofertadas interfere diretamente na aceitação da dieta, tornando a personalização uma ferramenta relevante no cuidado nutricional.

Objetivo(s): Descrever a experiência de personalização da terapia nutricional como recurso para aprimorar o cuidado alimentar e favorecer a aceitação das refeições no ambiente hospitalar.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência baseado na vivência da equipe de nutrição de um hospital privado localizado em Belém (PA). A estratégia foi estruturada a partir da implementação de um cardápio complementar ao cardápio padrão, denominado institucionalmente de "pedidos especiais", integrado à

rotina da produção de refeições hospitalares. Durante a visita nutricional, a nutricionista realiza a avaliação da aceitação da dieta prescrita e a orientação nutricional individualizada, apresentando ao paciente as opções disponíveis no cardápio complementar, previamente definidas pela equipe de nutrição conforme critérios clínicos, dietéticos e terapêuticos. O cardápio especial atua como uma flexibilização do cardápio original, sendo direcionado a pacientes com baixa adesão à terapia nutricional, sem prejuízo à prescrição estabelecida. As preparações incluem opções à base de aves, peixes, ovos e alternativas vegetarianas. As indicações são registradas individualmente e inseridas no fluxo institucional de produção, porcionamento e distribuição das refeições, respeitando os protocolos de segurança alimentar.

Resultados: A implementação do cardápio complementar revelou-se um recurso capaz de ressignificar o momento da alimentação no ambiente hospitalar. Observa-se que pacientes que inicialmente apresentavam recusa às refeições passam a demonstrar melhor aceitação da dieta quando se sentem acolhidos em suas preferências e limitações. A flexibilização do cardápio, integrada à rotina de produção, contribui não apenas para a melhora da aceitação alimentar, mas também para conforto emocional, vínculo e confiança no cuidado recebido. O momento da refeição deixa de ser percebido como uma etapa difícil da internação e passa a representar um gesto de atenção e respeito, contribuindo para uma experiência hospitalar mais humana, digna e sensível às necessidades do paciente.

Conclusão: A personalização da terapia nutricional mostra-se uma estratégia viável, segura e efetiva na rotina hospitalar. A flexibilização orientada do cardápio, alinhada à prescrição dietética e integrada ao fluxo de produção, contribui para maior adesão à terapia nutricional e para uma experiência alimentar mais positiva durante a internação.

615 - ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NA IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTES DE ALTO RISCO PARA LESÃO POR PRESSÃO E REDUÇÃO DE NEVER EVENT

LIMA, Claudia Breder¹; IANNI, Elaine Cristina Ferreira²; MALTA, Vanessa Ferreira²; DAS GRAÇAS, Ester Guedes²;

(1) Hospital Beneficência Portuguesa de SP - São Paulo - SP - Brasil; (2) Hospital Beneficência Portuguesa de SP - SÃO PAULO - SP - Brasil;

Introdução: A lesão por pressão (LP) é considerada evento adverso e indicador de qualidade assistencial segundo a

Nota Técnica nº 03/2017 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). A ocorrência e progressão dessas lesões podem resultar em aumento da complexidade do cuidado, prolongamento da internação hospitalar e risco de óbito, podendo ser classificadas como never events quando associadas a estágios avançados. A prevenção desses eventos representa um desafio em pacientes com alta complexidade clínica e múltiplas comorbidades. A integridade cutânea e os processos de cicatrização dependem de múltiplos fatores fisiológicos, incluindo perfusão tecidual, estado inflamatório e suporte nutricional adequado, reforçando a necessidade de abordagem multiprofissional na prevenção da lesão por pressão. Nesse contexto, a análise sistemática dos casos permite identificar perfis de risco e direcionar intervenções assistenciais mais precoces.

Objetivo(s): Relatar a experiência da implementação de uma metodologia institucional de discussão sistematizada de casos de pacientes com risco para lesão por pressão e apresentar seu impacto na redução da densidade de incidência de never events.

Metodologia: Estudo descritivo realizado em hospital privado filantrópico de grande porte localizado na região central de São Paulo, com 603 leitos, sendo 422 de internação, 161 de UTI e 20 de semi-intensiva, com média mensal de 15.240 pacientes-dia. Foram realizadas reuniões semanais em formato on-line com equipe multiprofissional composta por enfermeiros, estomaterapeutas, nutricionistas, médicos nutrólogos, fisioterapeutas e coordenadores de enfermagem. A análise dos casos foi baseada nas recomendações de consensos internacionais e nacionais da área (NPIAP, EPUAP e SOBEST). As reuniões foram estruturadas em dois momentos: análise de pacientes com alto risco para desenvolvimento de LP grave e discussão de casos que evoluíram para never event, com definição de planos de ação assistenciais.

Resultados: Entre outubro de 2022 e fevereiro de 2023 foram discutidos 160 casos de pacientes com risco elevado para never event. Destes, 18 (11,2%) evoluíram para lesões graves. Entre os pacientes que apresentaram piora clínica, as comorbidades mais prevalentes foram hipertensão arterial sistêmica (50%), obesidade (28%), diabetes mellitus (28%) e dislipidemia (28%). No momento da evolução para never event, 61% estavam internados em UTI com uso de drogas vasoativas e 50% em terapia renal substitutiva. A estratégia permitiu evitar o evento adverso grave em 142 pacientes (89%).

Conclusão: A discussão sistematizada e multidisciplinar dos casos mostrou-se uma estratégia relevante para identificação precoce de pacientes de maior risco,

permitindo intervenções assistenciais oportunas. A integração entre análise clínica, manejo assistencial e avaliação nutricional reforça a importância da abordagem multiprofissional na prevenção de lesão por pressão, especialmente em pacientes críticos e de alta complexidade.

635 - OTIMIZAÇÃO DA LOGÍSTICA DE DISTRIBUIÇÃO DE REFEIÇÕES E IMPACTO NA SATISFAÇÃO DO PACIENTE EM NUTRIÇÃO HOSPITALAR

LOURENCO, Najla Karish¹; DE LUCAS, Thais Samara¹; DO NASCIMENTO ROCHA, Milena albuquerque¹; DE OLIVEIRA ALVES, Maria do socorro¹;

(1) Hospital Einstein Israelita - São - SP - Brasil;

Introdução: A logística no serviço de alimentação hospitalar desempenha papel fundamental na garantia da qualidade sensorial das refeições, da segurança alimentar e da eficiência operacional. A adequada organização do fluxo produtivo, associada ao controle de tempo e temperatura durante o processo de montagem e distribuição das refeições, é essencial para assegurar a entrega adequada ao paciente e contribuir para sua satisfação durante o período de internação.

Objetivo(s): Reduzir as reclamações registradas no Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC) relacionadas à demora na entrega das refeições principais em um serviço de alimentação hospitalar.

Metodologia: Estudo observacional comparativo realizado no serviço de alimentação de um hospital privado em São Paulo, composto por três linhas de montagem responsáveis pela distribuição das refeições aos andares de forma igualitária. Foram analisadas as reclamações relacionadas ao serviço de alimentação registradas no Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC) em dois períodos: janeiro a agosto de 2025 (M1) e setembro de 2025 a fevereiro de 2026 (M2). No período M1, o tempo contabilizado para início e término da montagem de cada andar considerava apenas o tempo de montagem da bandeja (itens frios e quentes). Após análise dos dados, foi implementada uma alteração no processo, com ampliação do tempo de montagem, passando a incluir também o período de preparo e montagem do prato principal, além da conferência final realizada pelo técnico responsável. Posteriormente, foi realizada nova análise das reclamações registradas no período M2 para avaliação do impacto da intervenção.

Resultados: Durante o período analisado, a volumetria de refeições principais (almoço e jantar) foi de 429.950 em

M1 e 362.970 em M2. As reclamações registradas via SAC reduziram de 12 para 3 ocorrências, correspondendo a uma redução de 75% após a implementação da melhoria no processo de montagem das refeições.

Conclusão: A readequação do processo de montagem das refeições, com ampliação do tempo destinado ao preparo do prato principal e à conferência técnica, contribuiu para a otimização do fluxo de distribuição e redução das reclamações relacionadas ao tempo de entrega. Os resultados demonstram que ajustes logísticos no processo produtivo podem impactar positivamente a qualidade do serviço e a satisfação do paciente.

639 - DESAFIOS PARA A AUTONOMIA ALIMENTAR DE INDIVÍDUOS COM DEFICIÊNCIA VISUAL: REVISÃO INTEGRATIVA

BEZERRA, Mariana Andrade¹; GALENO, Daniele Souto²;

(1) Universidade de Fortaleza - fortaleza - CE - Brasil;

(2) Universidade de Fortaleza - Fortaleza - CE - Brasil;

Introdução: Barreiras na rotulagem e no ambiente doméstico limitam a autonomia alimentar de deficientes visuais. Tais obstáculos dificultam escolhas saudáveis, gerando riscos ao estado nutricional e demandam um olhar diferenciado da Saúde Coletiva.

Objetivo(s): Analisar, por meio da literatura científica, as dificuldades enfrentadas por pessoas com deficiência visual em relação à alimentação, considerando aspectos de acessibilidade, autonomia, escolha e preparo dos alimentos.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa conduzida em seis etapas:

1) Escolha e definição da questão norteadora; 2) Investigação de produção científica; 3) Coleta de dados; 4) Análise; 5) Interpretação dos resultados; e 6) Relato da revisão. A questão norteadora foi “Quais as principais dificuldades enfrentadas por pessoas com deficiência visual em relação à alimentação?” e, a partir disso, formulada pela estratégia PICO (P: pessoas com deficiência visual; E: vivências relacionadas às escolhas alimentares; C: não se aplica; O: dificuldades enfrentadas). A investigação ocorreu nas bases de dados National Library of Medicine and National Institutes of Health (PubMed/Medline); Scientific Electronic Library Online (SCIELO); Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/LILACS), diante do cruzamento de descritores DeCS: Pessoas com Deficiência Visual, Rotulagem de Alimentos e Ingestão de Alimentos (em português, inglês e espanhol). Os critérios de inclusão focaram na autonomia alimentar de

adultos, abrangendo acessibilidade, preparo e segurança. Excluíram-se revisões, teses, dissertações e pediatria. Utilizou-se o instrumento PRISMA para detalhar a busca.

Resultados: A carência de publicações sobre o tema foi um fator limitante, exigindo a ampliação do recorte temporal devido à lacuna na literatura. Na base PubMed, a maior quantidade de artigos ocorreu com descritores em inglês. Isoladamente, os resultados foram: Persons with Visual Disabilities (3.439), Food Labeling (15.847), Eating (261.017) e Feeding Behavior (213.578). Contudo, ao realizar a combinação de todos os descritores e sinônimos com operadores booleanos para integrar os temas, obtiveram-se apenas 10 resultados, evidenciando a escassez de publicações. Na base LILACS, utilizando descritores em português com operadores AND e OR, obtiveram-se 12 resultados. Tais achados demonstram a necessidade urgente de aprofundamento científico no que tange à relação entre deficiência visual, rotulagem e ingestão alimentar. A análise final permitiu identificar barreiras de autonomia, dependência de terceiros e riscos ao estado nutricional devido à falta de acessibilidade informacional.

Conclusão: O estudo revela que a falta de rótulos acessíveis atrapalha atividades simples, ferindo o direito à alimentação e expondo o abismo entre falar e fazer. Barreiras sensoriais e sociais limitam a autonomia, forçando a dependência de terceiros e o medo de acidentes. É urgente que o varejo e políticas públicas transformem esses desafios em dignidade e equidade

640 - REDUÇÃO DE DESPERDÍCIOS ATRAVÉS DO MANEJO DE CARDÁPIO E DE SOBRA LIMPA DAS REFEIÇÕES DE PACIENTES

MONTEIRO, Phalloman de Araujo¹; DA SILVA, Lidiana Maria¹; SANTIAGO, Daniela Galvão¹; SANTANA, Jamilli Honorato Silva¹;

(1) Hospital Esperança Olinda - Olinda - PE - Brasil;

Introdução: A gestão de custos em serviços de alimentação é norteadada por fundamentação teórica e experiência profissional. A passagem de cardápio é primordial na redução da sobra limpa, cuja representa o peso dos alimentos desperdiçados.

Objetivo(s): Elucidar como é possível reduzir a sobra limpa da produção de alimentos para pacientes, alinhando o número de refeições produzidas ao número de pacientes com dieta liberada, através da passagem de cardápio antecipada.

Metodologia: Estudo do tipo descritivo, que avaliou as sobras limpas da produção de alimentos, registradas

no banco dados do indicador do serviço de nutrição de uma unidade hospitalar, coletadas por pesagem diária dos alimentos produzidos e não utilizados do desjejum, almoço e jantar, no período entre janeiro de 2021 até dezembro de 2025. A pesagem é feita sob a supervisão da nutricionista e a tabulação dos dados é realizada mensalmente pela supervisão. O manejo do cardápio, que traz os resultados apresentados neste trabalho é feito da seguinte forma: 1-Avaliação qualitativa mensal do cardápio; 2- Ajustes das preparações oferecidas com 24 horas de antecedência, quando acontece também a liberação de gêneros; 3-A passagem de cardápio com os pacientes para o desjejum e almoço é realizada às 21:00 horas do dia anterior pela equipe de copeiros noturnos. E na sequência, a passagem de cardápio com os pacientes para o jantar é realizada no mesmo dia, às 09:00 horas pela equipe de copeiros diurnos.

Resultados: Após a adoção da passagem de cardápio antecipada como estratégia de redução de sobra limpa, o serviço alcança importante na redução de desperdício de alimentos, uma vez que a cozinha utiliza essa ferramenta para o cálculo do volume necessário a ser produzido, conforme às respostas coletadas na passagem de cardápio aos pacientes. A média de alimento produzido para este grupo em 2021, quando o formato do serviço ainda era autogestão, foi de 8.161,15kg e saldo zero de sobra limpa. Em 2022, a média de alimento produzido foi de 10.207,97kg e o resultado anual de sobra limpa foi 0,40%. Já em 2023, quando a modalidade do serviço passa a ser terceirizado, mas a estratégia é mantida na íntegra, a média de alimento produzido foi de 11.982,80kg, e o resultado de sobra limpa anual foi 3,16%. Em 2024, a média de alimento produzido foi de 14.264kg e o resultado anual de sobra limpa foi de 2,14%. Por fim, em 2025, a média do peso produzido foi de 11.129kg e o resultado de sobra limpa é de 0,65%.

Conclusão: O indicador da instituição tem como meta 5% de sobra limpa. A estratégia foi eficaz, garantindo o resultado do indicador dentro da meta com passar dos anos, independente da modalidade do serviço. A passagem de cardápio antecipada à produção dos alimentos, demonstrou consumo maior que 98,7% no período avaliado, evitando desperdício para instituição, além de ter relevância social para nosso país, onde a quantidade de alimentos desprezada poderia alimentar cerca de dez milhões de pessoas por dia.

665 - IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLO DE CONTINGÊNCIA PARA CONTINUIDADE DA ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL FRENTE À INDISPONIBILIDADE DE SISTEMA INFORMATIZADO HOSPITALAR

DE SOUSA E SILVA, Anieli Gonçalves¹; ALHO, Camila Afonso²; DA CUNHA, Fabiele Santos¹; DA CUNHA, Alice Maria¹;

(1) Hospital São Camilo unidade Ipiranga - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A dependência de sistemas informatizados na assistência hospitalar pode comprometer etapas do cuidado nutricional em situações de indisponibilidade tecnológica, exigindo estratégias institucionais que garantam continuidade assistencial, rastreabilidade e segurança do paciente.

Objetivo(s): Elaborar e implantar protocolo institucional de contingência para garantir continuidade, rastreabilidade e segurança da assistência nutricional diante da indisponibilidade do sistema informatizado em hospital de grande porte.

Metodologia: Relato de experiência institucional desenvolvido por nutricionistas assistenciais, coordenação de nutrição e coordenação médica, utilizado na instituição do Serviço de Nutrição e Dietética do Hospital São Camilo - Unidade Ipiranga, localizado na cidade de São Paulo. Realizado a partir de demanda voltada à mitigação de riscos associados à dependência do sistema eletrônico Tasy. Foram elaborados e padronizados instrumentos manuais contemplando todas as etapas do cuidado nutricional: formulários de triagem para crianças, adolescentes, adultos e pessoas idosas; modelos de evolução nutricional; mapas de pedidos especiais por refeição; mapas operacionais da copeira e do nutricionista; mapas de prescrição de Suplemento Nutricional Oral (SNO) e de Terapia Nutricional Enteral e Parenteral (TNE/TNP); formulários específicos de prescrição de SNO; e etiquetas para identificação e rastreabilidade de refeições, suplementos e dietas. Os instrumentos foram organizados em fluxo operacional integrado, validados multiprofissionalmente e implantados como protocolo institucional.

Resultados: A implantação do protocolo estruturou redundância de processos e estabeleceu barreiras de segurança capazes de sustentar manualmente a avaliação nutricional, prescrição, produção e distribuição de dietas em cenários de indisponibilidade do sistema eletrônico. A padronização documental possibilitou rastreabilidade por paciente, leito, tipo de dieta, via de administração e horários, garantindo continuidade do cuidado nutricional e fornecendo respaldo técnico-operacional para auditorias e processos de qualidade assistencial. O material encontra-se institucionalmente validado e disponível para acionamento imediato em situações de contingência.

Conclusão: A elaboração e implantação de protocolo de contingência no Setor de Nutrição e Dietética constituem estratégia relevante para a gestão de riscos, fortalecimento da segurança do paciente e garantia da continuidade da assistência nutricional diante da indisponibilidade de sistemas informatizados em ambiente hospitalar.

667 - IMPLEMENTAÇÃO E AVALIAÇÃO DO SAFETY HUDDLE NA ÁREA DE NUTRIÇÃO CLÍNICA DE UM HOSPITAL PRIVADO EM SÃO PAULO, SP

SOARES, Giovanna Fioravante¹; ALHO, Camila Afonso¹; DE SOUSA E SILVA, Anieli Gonçalves¹; DA COSTA, Ana Paula Leal¹;

(1) Hospital São Camilo unidade Ipiranga - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: O Safety Huddle é uma reunião multiprofissional destinada à identificação precoce de riscos assistenciais, compartilhamento de informações e alinhamento célere entre equipes. No âmbito da nutrição clínica, essa estratégia visa ampliar a capacidade de resposta imediata às não conformidades e aprimorar a comunicação entre a equipe, alinhando-se às diretrizes de qualidade e segurança do paciente.

Objetivo(s): Descrever a implementação e avaliação do Safety Huddle no Serviço de Nutrição e Dietética (SND) do Hospital São Camilo - Unidade Ipiranga, SP.

Metodologia: O Safety Huddle foi instituído como reunião diária no SND, realizada em dois turnos, com participação das copeiras, nutricionista responsável e escriturários. Esta composição integrou as funções do setor ampliando a capacidade de gerenciar falhas assistenciais. O presente trabalho trata-se de relato de experiência institucional, de natureza descritiva, com abordagem quantitativa e caráter transversal, conduzido em conformidade com os princípios éticos, sem envolvimento direto de seres humanos como sujeitos de pesquisa. Os dados foram coletados entre abril e outubro de 2025 e registrados em uma planilha elaborada no software Microsoft Excel®, contendo informações operacionais, assistenciais e estruturais. Os dados foram organizados em quatro categorias analíticas: rotina (subdividida em dois eixos ☐ ocupação hospitalar e colaboradores), pacientes e acompanhantes, manifestações e, estrutural e equipamentos, sendo avaliadas frequências absolutas e relativas (n e %).

Resultados: Na ocupação hospitalar, a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) apresentou maior percentual

em agosto (88%), enquanto a Clínica Médica registrou pico em setembro (87%). No eixo dos colaboradores, abril registrou maior número de atestados (n=18). Os atrasos foram mais frequentes em agosto (n=17). Entre pacientes e acompanhantes, pacientes notórios foram mais frequentes em abril (n=16); maior risco de suicídio em agosto (11). Pacientes de difícil manejo foram mais comuns em agosto e setembro (n=6). Nas manifestações do SAC, os elogios ocorreram em maio e setembro (n=2), e as reclamações concentraram-se apenas em abril (n=1). Na categoria estrutural e equipamentos, setembro registrou o maior número de registros (n=11).

Conclusão: A implantação do huddle no SND contribuiu para aprimorar a comunicação, organizar fluxos e favorecer a detecção precoce de riscos. Os achados demonstram potencial da ferramenta para qualificar processos e melhorar a segurança do paciente. Como perspectivas futuras, prevê-se ampliar as análises para a área de produção e aplicar uma pesquisa com os participantes, a fim de avaliar a percepção da equipe quanto aos impactos.

670 - REGISTRO ALIMENTAR INTEGRADO: FERRAMENTA DE APOIO À CONDUTA NUTRICIONAL PERSONALIZADA

MATIAS, Thais Lopes¹; DE SOUSA E SILVA, Aniela Gonçalves¹; MACÁRIO, Jersonita Diógenes¹; FIADI, Fernanda Lopes¹;

(1) Hospital São Camilo unidade Ipiranga - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: O registro alimentar consiste no relato autodeclarado de todos os alimentos e bebidas ingeridos por uma pessoa durante um ou mais dias, sendo considerado uma ferramenta essencial no contexto hospitalar. Esse instrumento possibilita o monitoramento preciso da ingestão nutricional, contribuindo para a avaliação do estado nutricional, a adequação das condutas terapêuticas e a segurança do cuidado. O acompanhamento sistematizado do consumo alimentar permite identificar déficits nutricionais, reduzir o risco de subalimentação e otimizar o suporte nutricional individualizado.

Objetivo(s): Desenvolver uma ferramenta capaz de quantificar e qualificar o consumo alimentar, a adesão à suplementação e a ingestão hídrica de forma didática, rápida, visual e assertiva, de modo a subsidiar condutas nutricionais personalizadas.

Metodologia: A ferramenta foi desenvolvida a partir do modelo de Registro Alimentar Quantitativo já utilizado

na instituição, adaptado para atender às demandas do Serviço de Nutrição e Dietética do Hospital São Camilo - Unidade Ipiranga, localizado na cidade de S.P. A elaboração priorizou a representação visual do cardápio institucional e o fracionamento das dietas, promovendo maior clareza e praticidade no registro. Foram padronizados campos para anotação do consumo alimentar, suplementação prescrita e ingestão hídrica.

Resultados: A aplicação do instrumento mostrou-se eficaz e de fácil utilização, permitindo avaliar de forma prática e objetiva o consumo alimentar, o cumprimento das suplementações e a ingestão hídrica dos pacientes. Essa ferramenta possibilitou identificar padrões de adesão e variações no consumo, fornecendo subsídios para ajustes rápidos nas condutas nutricionais e favorecendo a tomada de decisão clínica baseada em dados objetivos. O instrumento foi integrado ao software de gestão hospitalar Tasy, o que ampliou seu alcance e padronizou o processo de acompanhamento nutricional.

Conclusão: O registro alimentar integrado demonstrou-se eficiente como instrumento de apoio à conduta nutricional personalizada, contribuindo para o aprimoramento do acompanhamento clínico e para a maior assertividade das intervenções nutricionais. Sua implementação reforça a relevância da inovação na prática assistencial em nutrição hospitalar, promovendo a qualidade e a segurança do cuidado ao paciente. Como perspectiva futura, propõe-se a integração desta ferramenta à equipe multiprofissional, permitindo maior transparência sobre as condutas realizadas e o grau de aceitação alimentar dos pacientes. A partir desses dados, será possível indicar, de forma mais precisa, a necessidade de vias alternativas de alimentação, fortalecendo assim a efetividade das decisões clínicas.

681 - DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO DIGITAL PARA PROMOÇÃO DA EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL

SAMPAIO, Marcela Bachmeyer Dias¹; DA SILVA, Ricardo Santana¹; FUSHIMI, Sanzia Alike David¹; FERREIRA, Beatriz Azevedo Muner¹;

(1) CENTRO UNIVERSITÁRIO ESTÁCIO SÃO PAULO - SP - SP - Brasil;

Introdução: A Educação Alimentar e Nutricional promove escolhas alimentares saudáveis por meio do acesso a informações confiáveis. Nesse contexto, tecnologias móveis destacam-se como ferramentas educativas que ampliam ações de promoção da saúde.

Objetivo(s): Desenvolver um aplicativo de receitas

saudáveis e informações nutricionais para incentivar hábitos adequados, promovendo a educação em saúde e unindo a tecnologia à prática da nutrição para pais, alunos e professores de uma escola paulista.

Metodologia: O projeto foi conduzido por cinco estagiários de Nutrição do Centro Universitário Estácio de São Paulo - Unidade Conceição, integrando as áreas de Saúde Coletiva e Unidade de Alimentação e Nutrição. O desenvolvimento ocorreu em cinco dias úteis por meio da plataforma Glide, que possibilita a criação gratuita de aplicativos. A equipe dividiu-se em duas frentes: dois membros focaram no domínio técnico da ferramenta tecnológica, enquanto os outros três selecionaram e organizaram o conteúdo. Foram avaliadas 33 receitas, das quais 30 foram selecionadas e categorizadas em: café da manhã, almoço/jantar e lanches. Cada preparação incluiu imagens e indicações específicas "Apto para" para celíacos, vegetarianos, veganos e indivíduos com alergias alimentares. Foram incluídos também os 10 passos para uma alimentação saudável, baseada no Guia Alimentar para a população Brasileira e informações sobre segurança dos alimentos.

Resultados: Como resultado, foi desenvolvido um protótipo funcional de aplicativo para apoiar a escolha alimentar consciente. A ferramenta reúne 30 receitas saudáveis organizadas em categorias, com imagens e indicações de adequação alimentar para celíacos, vegetarianos e veganos. A plataforma inclui a seção "Comece aqui", com os 10 passos para uma alimentação saudável baseados no Guia Alimentar para a População Brasileira, além de uma área sobre Segurança dos Alimentos com orientações sobre armazenamento, controle de temperatura, higienização, prevenção de contaminação cruzada, molho de leguminosas e sustentabilidade, bem como conteúdos educativos sobre alergias, intolerâncias alimentares e consumo de aveia por indivíduos com doença celíaca. O projeto favoreceu a integração entre áreas da Nutrição e o desenvolvimento de competências digitais e de comunicação científica entre os estagiários, demonstrando potencial como recurso educativo em Educação Alimentar e Nutricional.

Conclusão: O uso de tecnologias móveis na Nutrição é um avanço para a democratização da informação e promoção da saúde. O aplicativo provou ser uma estratégia inovadora para aproximar o saber científico da rotina das pessoas, favorecendo a autonomia alimentar, o cuidado e a prevenção de doenças de forma dinâmica. A iniciativa evidencia que ferramentas digitais potencializam a Educação Alimentar e Nutricional, tornando o aprendizado mais inclusivo e adaptado às necessidades da sociedade atual.

705 - MONITORAMENTO EM TEMPO REAL DE ALTAS E TRANSFERÊNCIAS HOSPITALARES COMO ESTRATÉGIA PARA REDUÇÃO DE DESPERDÍCIO E AUMENTO DA SEGURANÇA NO PROCESSO DE DISTRIBUIÇÃO DE DIETAS

BOTTAIRI, Drielle Schweiger¹; DA COSTA, Mayara Kelly¹; DOS SANTOS, Quedma Moreira¹; SANTOS, Glau-cia Fernanda Correa Gaetano¹;

(1) Einstein Hospital Israelita - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A produção de refeições em serviços de nutrição hospitalar depende da atualização precisa do censo de pacientes internados. Falhas na comunicação de altas hospitalares e transferências de leitos podem resultar na produção desnecessária de refeições, gerando desperdício de alimentos, aumento de custos operacionais e retrabalho da equipe. Além disso, inconsistências na atualização do censo hospitalar podem representar risco assistencial, uma vez que bandejas destinadas a pacientes que já receberam alta podem ser equivocadamente direcionadas a novos pacientes admitidos no mesmo leito. Estratégias que garantam acesso a informações atualizadas em tempo real podem contribuir para maior eficiência operacional e segurança no processo de distribuição de dietas.

Objetivo(s): Avaliar o impacto da implantação de um fluxo de monitoramento em tempo real de altas e transferências hospitalares na redução de desperdício de refeições e na melhoria da segurança do processo de distribuição de dietas em um serviço de nutrição hospitalar.

Metodologia: Trata-se de um estudo de melhoria contínua de processo realizado em um serviço de nutrição hospitalar, em São Paulo, com produção média aproximada de 2.000 refeições diárias. Antes da intervenção, as informações de altas e transferências eram comunicadas ao setor de produção por meio de contato telefônico realizado pela equipe assistencial, o que frequentemente resultava em inconsistências nas informações. Como estratégia de intervenção, foi implantado um fluxo de monitoramento baseado em relatório em tempo real extraído do sistema de gestão hospitalar, contendo atualizações do censo de pacientes internados. A copeira responsável pelo controle do censo passou a consultar o relatório em horários estratégicos de corte da produção (07h00, 09h00, 10h30, 11h30, 14h00 e 17h00), permitindo identificar altas e transferências antes da liberação das etiquetas para produção das bandejas.

Resultados: Após a implantação do novo fluxo, observou-se redução média de aproximadamente 90 bandejas produzidas sem necessidade por dia,

previamente associadas a falhas na comunicação de altas e transferências. Considerando custo médio estimado de R\$45,00 por bandeja, a intervenção resultou em economia diária aproximada de R\$4.050,00, representando economia mensal de cerca de R\$121.500,00 e projeção anual de R\$1.478.250,00. Além da redução do desperdício alimentar, observou-se melhoria na organização do fluxo produtivo, diminuição do retrabalho da equipe e maior confiabilidade na identificação dos pacientes, contribuindo para reduzir o risco de entrega de dietas a pacientes incorretos em decorrência de mudanças recentes de leito.

Conclusão: A implantação do monitoramento em tempo real do censo hospitalar mostrou-se uma estratégia eficaz para otimizar o processo de produção e distribuição de dietas em serviços de nutrição hospitalar, contribuiu para redução de desperdícios, geração de impacto econômico significativo e aumento da segurança no processo assistencial.

711 - SELEÇÃO DE CONTEÚDO EDUCATIVO PARA COMPOR UMA FERRAMENTA EM REALIDADE AUMENTADA COM ÊNFASE NA SAZONALIDADE DE ALIMENTOS IN NATURA NO PRIMEIRO TRIMESTRE DO ANO

SANCHES, João Paulo Pini¹; JÚNIOR, Fransergio Lanze-lotti¹; BORTOLETTO, Mariana Lutffalla¹; MANOCHIO-PINA, Marina Garcia¹;

(1) Unifran - Franca - SP - Brasil;

Introdução: A alimentação saudável, baseada em alimentos in natura, é essencial à saúde (Brasil, 2014), porém a desinformação e a falta de acesso dificultam escolhas adequadas. Tecnologias como a Realidade Aumentada podem auxiliar na educação nutricional.

Objetivo(s): Organizar e adaptar conteúdos científicos e educativos sobre alimentos in natura obedecendo a sazonalidade dos meses de janeiro, fevereiro e março, a fim de subsidiar o desenvolvimento de uma ferramenta em Realidade Aumentada voltada à promoção da alimentação adequada e saudável e ao acesso facilitado à informação nutricional.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa documental com análise secundária de dados de fontes especializadas. Será realizado um compilado de informações sobre alimentos in natura, incluindo nutrientes, funcionalidade, sazonalidade, valor de fibras e calorias por porção, recomendações de consumo, aproveitamento integral e receitas. Para o refinamento dos dados, serão utilizadas fontes como a Tabela Brasileira de Composição de

Alimentos (TACO) e informações de sazonalidade da CEAGESP. Os alimentos serão selecionados a partir de sua sazonalidade, considerando grupos como frutas, legumes, verduras, diversos e pescados. As informações irão compor um catálogo digital interativo em Realidade Aumentada. A implementação técnica da ferramenta será realizada por especialista, utilizando tecnologia WebAR, permitindo acesso por dispositivos móveis sem necessidade de instalação.

Resultados: Até o presente momento do estudo, foram realizados o levantamento e a seleção dos alimentos a serem pesquisados. Esses dados preliminares encontram-se em fase de sistematização e serão aprofundados ao longo do desenvolvimento do trabalho. Foram selecionados alimentos com base na sazonalidade, distribuídos entre os meses de janeiro, fevereiro e março, contemplando os grupos de frutas, legumes, verduras, diversos e pescados. No mês de janeiro, destacam-se laranja pera, beterraba, alface, cebola nacional e carapau. Em fevereiro, foram selecionados manga Palmer, abobrinha brasileira, chicória, ovos vermelhos e truta. Já em março, incluem-se banana nanica, pepino comum, acelga, amendoim sem casca e tilápia.

Conclusão: Os dados preliminares evidenciam o potencial da organização de informações sobre alimentos in natura com base na sazonalidade, como estratégia para subsidiar ações de educação alimentar e nutricional. Ressalta-se, contudo, que o presente estudo encontra-se em andamento, ainda assim, os resultados obtidos mostram-se relevantes para a construção de um banco de dados estruturado sobre a temática, com linguagem acessível e potencial de alcance para diferentes públicos.

715 - AVALIAÇÃO DO JEJUM INTERMITENTE E TREINAMENTO CONCORRENTE NO BALANÇO REDOX CARDIACO: ESTUDO PRÉ CLÍNICO

ZANIN, Rodolfo Weber¹;

(1) Unoeste - Presidente Prudente - SP - Brasil;

Introdução: O jejum intermitente(JI) e o treinamento concorrente(TC) são intervenções para o controle ponderal mas, ainda há controvérsias sobre possíveis impactos no coração em relação a produção de espécies reativas de oxigênio e defesa anitoxidante.

Objetivo(s): O objetivo deste estudo foi investigar os efeitos do JI e TC e sua combinação sobre marcador do estresse oxidativo e defesa antioxidante (balanço redox) em ratos.

Metodologia: Foram utilizados 39 ratos Wistar machos adultos, divididos em quatro grupos: controle (C), jejum intermitente (JI), treinamento (T) e treinamento associado ao jejum intermitente (TJI). O protocolo experimental incluiu adaptação ao meio líquido, aplicação do modelo de JI 12/12 horas e execução de treinamento concorrente composto por natação (exercício aeróbio) e saltos resistidos (exercício anaeróbio, 80% do limiar anaeróbio) e exercício anaeróbio (saltos, 4 séries de 10 repetições com 50% do peso corporal), realizados três vezes por semana, totalizando 12 sessões. Após o período experimental, os animais foram submetidos à eutanásia e o coração armazenado em freezer a -80°C para posterior análise do balanço redox pela avaliação da peroxidação lipídica e enzimas antioxidantes (glutathione reduzida-GSH, superóxido dismutase-SOD e catalase- CAT). Para análise dos dados foi utilizado o teste de Shapiro Wilk, e Kruskal Wallis seguido de Dunn ($p < 0.05$).

Resultados: Não houve alteração da peroxidação lipídica nos animais submetidos ao jejum, treinamento e nem com a combinação das duas estratégias. (TBARS: CT: 2.413 [1,918-2,737 nmol/proteína-1], JI: 2.699 [2.407-3.098 nmol/proteína-1], T: 2.514 [2.328-2,720 nmol/proteína-1] e TJI: 2.395 [2.314-2.518 nmol/proteína-1]. As enzimas antioxidantes mantiveram seu padrão em ambas as estratégias (GSH: CT: 40,70 [29,31-50,15 $\mu\text{M.mgproteína}$], JI: 53,23 [25,80-74,82 $\mu\text{M.mgproteína}$], T: 33,22 [29,26-174,8 $\mu\text{M.mgproteína}$] e TJI: 28,67 [26,16-36,34 $\mu\text{M.mgproteína}$]); (SOD: CT: 6.215 [5.793-11.59 U.min-1.mgproteína-1], JI: 6.708 [3.207-10.51], T: 1.976 [0.3058-11.94 U.min-1.mgproteína-1] e TJI: 7.921 [6.754-10.97 U.min-1.mgproteína-1] e CAT: CT: 67,21 \pm 34.14 Mm.min mgproteína-1, JI: 82,69 \pm 32.88 Mm.min mgproteína-1, T: 65,98 \pm 20.47 Mm.min mgproteína-1 e TJI: 49.41 \pm 29.50 Mm.min mgproteína-1).

Conclusão: O jejum intermitente, treinamento concorrente e a combinação dessas duas intervenções não alteraram o perfil redox do coração de ratos.

726 - ELABORAÇÃO DE SORVETE À BASE DE INHAME, REDUZIDO EM GORDURA, PARA DIETAS VEGETARIANAS

DE MORAES MORETI, Beatriz¹; DANTAS COELHO, Karina¹; GUERRA MATIAS, Andrea Carvalheiro¹;

(1) Universidade Presbiteriana Mackenzie - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: As mudanças no comportamento alimentar, observadas na transição nutricional, refletiram o aumento

da obesidade e de doenças crônicas. A demanda por produtos mais saudáveis resultou em diversificação, como a oferta de alimentos à base de vegetais.

Objetivo(s): Desenvolver um sorvete à base de inhame, reduzido em gordura e sem ingredientes de origem animal, para atender às demandas do público vegano.

Metodologia: Foi utilizado um modelo de sorvete base, com creme de leite, leite e ovos, sabor caramelo, para que os ingredientes de origem animal fossem substituídos aos poucos e garantir as características tecnológicas desejáveis. Para o desenvolvimento do modelo final, foram realizadas três formulações experimentais, em que os alimentos de origem animal foram progressivamente substituídos por alimentos de origem vegetal, como o inhame, a inulina e liga neutra. A substituição da gordura do sorvete pelo extrato e a mucilagem do inhame mantiveram as características sensoriais dos sorvetes que estão disponíveis no mercado. As amostras para a análise sensorial foram preparadas na cozinha experimental da Universidade Presbiteriana Mackenzie. A composição nutricional foi calculada segundo a TBCA (USP, 2017), e a alegação nutricional seguiu a IN 75/2020 (BRASIL, 2020).

Resultados: A avaliação sensorial foi conduzida com painel não treinado, por meio de teste de aceitação com escala hedônica de 9 pontos e intenção de compra de 5 pontos. Participaram 82 voluntários não treinados que atenderam aos critérios de participação. Os resultados apresentaram boa aceitação do produto, como nota global 7,3. A nota atribuída ao sorvete indica que há potencial de comercialização. Os principais atributos destacados pelos avaliadores foram a textura e sabor, atendendo alto grau de satisfação com notas 8 e 9, respectivamente. Em relação ao consumo de sorvetes, 41,2% responderam que consomem pelo menos uma vez por semana e sobre a intenção de compra, 56,1% indicaram que certamente e muito provavelmente compraria o sorvete vegano. Além disso, de acordo com a legislação vigente, o sorvete apresenta baixo teor de gordura total e saturada e alto teor de fibras e pode ser classificado como um produto com potencial funcional, de acordo com a legislação vigente.

Conclusão: Os sorvetes originais apresentam alto teor de gordura saturada e não contêm quantidades significativas de fibra em sua formulação original. Dessa forma, a oferta de um sorvete sem ingredientes de origem animal, com baixo teor de gordura total e saturada e alto teor de fibras, é uma opção muito promissora, tanto do ponto de vista tecnológico quanto o de saúde pública.

728 - GESTÃO DA SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL EM RESTAURANTES DE SHOPPING DE GUARATINGUETÁ, SP

CAVALHEIRO, Manoela Marinho¹; NEUMANN SPINELLI, Mônica Glória¹;

(1) Universidade Presbiteriana Mackenzie - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: A produção de refeições envolve cadeia complexa, semelhante a processos industriais, com aspectos sociais, econômicos e tecnológicos. Além do produto final, há impactos antes, durante e após o preparo, com geração de resíduos e desafios à sustentabilidade.

Objetivo(s): O estudo avaliou a sustentabilidade ambiental em restaurantes de shopping em Guaratinguetá-SP, analisando práticas de gestão de resíduos, desafios na adoção de medidas sustentáveis, desempenho ambiental e impactos das fontes de alimentos, incluindo transporte e embalagens.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal e descritivo, realizado em um shopping de Guaratinguetá-SP ao longo de 12 meses, com avaliação de 15 estabelecimentos produtores de refeições. A coleta de dados ocorreu presencialmente, por meio de observação direta e aplicação de questionários aos gestores. Foram incluídos os estabelecimentos com questionário respondido, após até três tentativas de contato, sendo excluídos quiosques. Utilizou-se uma lista de verificação para avaliar aspectos de sustentabilidade ambiental, incluindo infraestrutura, consumo de água, energia e gás, além da geração e destinação de resíduos. Para análise, adotou-se um sistema de classificação numérica adaptado do método FMEA, com pontuação de 1 a 3 conforme o impacto ambiental. Os resultados foram convertidos em percentual e classificados em "muito bom", "bom", "aceitável" e "não aceitável". O estudo foi aprovado por Comitê de Ética e contou com TCLE.

Resultados: Foram avaliados 15 restaurantes, sendo que a maioria (60%) declarou servir mais de 100 refeições diárias, enquanto parte desconhecia esse dado, evidenciando falhas no planejamento. Observou-se que 86,67% dos estabelecimentos não possuem metas para consumo de água, apesar da maioria registrar seu uso. Predominam torneiras manuais e ausência de lavadoras automáticas, aumentando o desperdício hídrico. Quanto à gestão de resíduos, o descarte de óleo é majoritariamente adequado, porém ainda há casos de descarte incorreto. Já os resíduos químicos apresentam maior inadequação, sendo frequentemente

descartados de forma incorreta. A reciclagem de materiais ocorre em 60% dos locais, mas apenas 40% realizam reciclagem de resíduos orgânicos. Medidas para redução de sobras também são pouco adotadas. O uso de descartáveis é elevado, presente em quase todos os estabelecimentos. Na classificação final, apenas um restaurante foi considerado "bom", enquanto os demais foram "aceitáveis", indicando práticas sustentáveis ainda limitadas e pouco sistematizadas.

Conclusão: O estudo evidenciou que os restaurantes avaliados apresentam práticas de sustentabilidade ainda limitadas, com predominância de classificação "aceitável". Observou-se fragilidade na gestão de resíduos, ausência de metas e uso elevado de descartáveis. Destaca-se a necessidade de planejamento, adoção de tecnologias e capacitação profissional para aprimorar o desempenho ambiental e reduzir impactos.

730 - ASSOCIAÇÃO ENTRE A QUALIDADE DA DIETA, O COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO E O PROGNÓSTICO CLÍNICO EM PACIENTES CRÔNICOS HOSPITALIZADOS

DO AMARAL, Luciana Cristina Mancio Gomes¹; DE ARAÚJO, Camila Wellen Almeida¹; PONTES, Daniela Lemos¹; DUTRA, Andrea Ligia Lopes¹;

(1) HOSPITAL BENEFICENTE PORTUGUESA - BELÉM - PA - Brasil;

Introdução: A desnutrição hospitalar é frequente e está associada a aumento da morbimortalidade, tempo de internação e custos assistenciais, especialmente em pacientes com doenças crônicas. Diretrizes da ESPEN recomendam triagem nutricional precoce, com destaque para a NRS-2002. No entanto, a avaliação isolada pode não contemplar fatores relevantes ao prognóstico clínico. Evidências recentes indicam que a baixa qualidade da dieta, caracterizada pelo alto consumo de ultraprocessados e baixa ingestão de alimentos in natura, bem como o comportamento sedentário, estão associados à inflamação, perda de massa muscular e pior evolução clínica. Assim, a integração entre avaliação alimentar, sedentarismo e parâmetros antropométricos torna-se essencial para identificação precoce do risco nutricional e melhor manejo clínico.

Objetivo(s): Avaliar a associação entre qualidade da dieta, sedentarismo e prognóstico clínico em pacientes crônicos hospitalizados correlacionando o risco nutricional e antropometria.

Metodologia: Estudo observacional, transversal, realizado em hospital de média e alta complexidade em Belém (PA), durante três meses. Foram avaliados 1.271 pacientes ≥ 18 anos, internados com doenças crônicas não-transmissíveis em até 48 horas da admissão.

Aplicaram-se um questionário alimentar, NRS-2002 e avaliação antropométrica (IMC, circunferência do braço e panturrilha). Dentre os critérios de inclusão adotados foram: pacientes em nutrição oral exclusiva, conscientes e orientados. Enquanto que, foram excluídos os pacientes: terapia enteral/parenteral, instabilidade clínica ou ausência de dados antropométricos.

Resultados: A prevalência de risco nutricional (NRS-2002 ≥ 3) foi de 48,6%, maior em idosos (62,3% vs. 35,8%; $p < 0,001$). Pacientes com dieta de baixa qualidade apresentaram maior risco nutricional (OR=2,14; IC95% 1,88–2,44; $p < 0,001$). O comportamento sedentário foi observado em 71,2% da amostra e associou-se ao risco nutricional (OR=1,79; IC95% 1,55-2,07; $p < 0,001$) e à redução da circunferência da panturrilha (< 31 cm; $p < 0,001$), indicando perda de massa muscular. O padrão alimentar evidenciou elevado consumo de alimentos ultraprocessados (68,4%) e baixa ingestão de frutas e hortaliças (74,1%). Pacientes com menor circunferência do braço apresentaram maior risco nutricional (OR=1,92; IC95% 1,67-2,21; $p < 0,001$), sendo um grande indicativo de depleção proteico-energética. A ingestão alimentar insuficiente associou-se à maior necessidade de intervenção nutricional, sendo a suplementação nutricional oral relacionada à redução do risco de piora do estado nutricional (OR=0,64; IC95% 0,52–0,79; $p < 0,001$).

Conclusão: A baixa qualidade da dieta e o sedentarismo associaram-se ao maior risco nutricional e pior condição clínica em pacientes crônicos hospitalizados. A avaliação integrada com NRS-2002, consumo alimentar e antropometria mostrou maior eficácia na identificação precoce do risco. A suplementação nutricional oral destaca-se como estratégia importante para minimizar o declínio nutricional e melhorar os desfechos clínicos.

751 - ESTADO DE HIDRATAÇÃO EM ATLETAS DE ELITE DE RUGBY

DALLE CAMPOS DIAS, Isadora¹; LOPES TAKARABE, Letícia Isadora²; MACIF, Marcia Isadora³;

(1) Universidade Presbiteriana Mackenzie - São Paulo - SP - Brasil; (2) Universidade de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil; (3) Universidade Presbiteriana Mackenzie - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: O controle do estado de hidratação é fundamental no esporte, especialmente em modalidades que combinam elevada intensidade física, contato corporal e esforços intermitentes, como o Rugby, em que a estabilidade do meio interno é determinante para o desempenho e a saúde dos atletas.

Objetivo(s): Avaliar o estado de hidratação em atletas de Rugby de alto rendimento, contribuindo para o aprimoramento de estratégias de monitoramento e intervenção nutricional voltadas a essa população.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, no qual foram avaliados atletas do sexo masculino da seleção brasileira de Rugby. A avaliação da perda hídrica foi feita pelo cálculo da porcentagem de perda de peso corporal e pela coloração da urina. Todos os participantes foram pesados antes (Pi) e depois de uma partida (Pf) com duração de 80 minutos. O estado de hidratação foi avaliado segundo o National Athletic Trainer's Association. Para a avaliação da coloração da urina, foram coletadas amostragem de urina em recipientes coletores descartáveis não estéreis. As amostras foram classificadas quanto à coloração por avaliador único através de tabela de coloração da urina (Casa et al., 2000). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Presbiteriana Mackenzie, sob o número CAEE: 58876822.0.0000.0084 e todos os jogadores assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido.

Resultados: A amostra foi composta por 25 atletas adultos do sexo masculino integrantes da seleção brasileira de Rugby. O tempo médio do campeonato foi de 80 minutos. Observou-se peso médio inicial de 105,74kg (+ 16,87) e peso médio final de 104,20 kg (+ 16,93). Verificou-se diminuição do peso corporal dos atletas em relação ao início da prova ($\Delta\% = -1,48 \pm 0,87\%$), já caracterizando desidratação mínima (-1 a -3 do peso corporal inicial). Em relação a coloração da urina, 21 atletas foram classificados como hidratados e 4 como hipohidratados antes do campeonato. Após a partida, 19 jogadores estavam hidratados e 6 apresentaram-se hipohidratados.

Conclusão: Os dados mostram que em média, os jogadores de Rugby já apresentaram perda de peso suficiente para serem caracterizados com desidratação mínima. Sugere-se que o acompanhamento nutricional dos atletas continue sendo realizado com o objetivo de manutenção de saúde e desempenho. Além, do incentivo a hidratação para que esses atletas não tenham complicações futuras.

766 - INCONFORMIDADES NA ROTULAGEM NUTRICIONAL FRONTAL DE SUPLEMENTO ALIMENTAR DE PROTEÍNA EM BARRA E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA CLÍNICA NUTRICIONAL

DUARTE, Marcela Rodrigues¹; MOURA, Monik Martins¹; COSTA, Gabriel Mariano Da Silva¹; DOS SANTOS, Fernanda Garcia¹;

(1) Universidade Santa Cecília - Santos - SP - Brasil;

Introdução: As barras proteicas têm sido amplamente consumidas como alternativas práticas e associadas a um perfil alimentar saudável. No entanto, esses produtos podem apresentar teores elevados de nutrientes críticos, como gordura saturada, açúcar adicionado e sódio. A rotulagem nutricional frontal surge como estratégia para auxiliar o consumidor na identificação desses componentes, conforme regulamentação vigente. Contudo, falhas na sua aplicação podem comprometer a compreensão das informações nutricionais e influenciar escolhas alimentares inadequadas.

Objetivo(s): Analisar a composição nutricional de suplemento alimentar de proteína em barra e verificar a conformidade da rotulagem nutricional frontal de acordo com regulamentação brasileira vigente.

Metodologia: Estudo transversal, descritivo e quantitativo, com análise da rotulagem dos produtos designados como suplemento alimentar de proteína em barra disponíveis no comércio varejista na Baixada Santista (Santos, Guarujá e Praia Grande, SP). Foram avaliadas informações nutricionais por 100 g, com ênfase em gordura saturada, açúcares adicionados e sódio, além da verificação da presença e adequação da rotulagem nutricional frontal conforme critérios estabelecidos pelas regulamentações vigentes. Os dados foram analisados por frequência.

Resultados: Foram analisados 57 rótulos, com porções variando de 35 a 90g. Observou-se ampla variação na composição nutricional: açúcares totais entre 0-60g/100g, açúcares adicionados entre 0-31 g/100g, proteínas entre 20-33 g/100g, gordura saturada entre 7-30 g/100g e sódio entre 6-371 mg/100g. Todos os produtos avaliados (100%) atenderam aos critérios para rotulagem frontal de alto teor de gordura saturada, porém apenas 11% apresentavam a advertência. Em relação aos açúcares adicionados, 18% dos produtos eram elegíveis para rotulagem nutricional frontal, porém em nenhuma embalagem foi identificado. Nenhum produto atingiu os critérios para rotulagem frontal de sódio.

Conclusão: Evidencia-se inconformidade na aplicação da rotulagem nutricional frontal em suplementos alimentares de proteína em barra, mesmo diante de

critérios regulatórios bem estabelecidos. A ausência de advertências pode induzir a percepção equivocada de saudabilidade desses produtos, impactando negativamente as escolhas alimentares e a prática clínica do nutricionista. Os achados reforçam a necessidade de maior fiscalização, bem como de estratégias de educação alimentar que promovam o uso crítico desses produtos.

767 - CARACTERIZAÇÃO DA ATUAÇÃO DA EMTN EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO

MARQUES, Luciana Oliveira¹; SILVA, Thaís Oliveira¹; CAMPOS, Adair Nunes¹; SOUZA, Maria Ângela¹;

(1) IAMSPE - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: Hospitais públicos possuem déficit de pessoal e devido a isso maior dificuldade em montar comissões obrigatórias com profissionais fixos. A equipe multiprofissional em terapia nutricional (EMTN) é exigida pela resolução RDCnº 503, de 27 de maio de 2021 para a melhoria contínua da assistência nutricional e diminuição da desnutrição hospitalar.

Objetivo(s): Caracterizar o perfil da instituição, descrever a equipe multiprofissional em terapia nutricional e as atividades desenvolvidas.

Metodologia: Estudo descritivo transversal em um hospital público de ensino da cidade de São Paulo. Instituição de nível de assistência terciária destinado aos funcionários públicos do Estado de SP e seus dependentes referência para 1.2milhão de usuários, possui 700 leitos sendo 109 leitos de terapia intensiva. Diariamente possui média de 80 pacientes em terapia nutricional enteral e 20 em terapia nutricional parenteral.

Resultados: A EMTN atua em parceria com o Serviço de Nutrologia, possui como profissionais exclusivos dois médicos, dois enfermeiros e um nutricionista; como profissionais consultivos um farmacêutico e uma fonoaudióloga. É realizada uma reunião mensal com todos membros, representante da diretoria e gestão do risco e da qualidade. As atividades desenvolvidas pela equipe multiprofissional de terapia nutricional são visitas diárias a beira leito dos pacientes em nutrição parenteral e semanal da enteral, participação em visitas multidisciplinares setoriais, realização de protocolos clínicos e administrativos institucionais, indicadores de terapia nutricional: frequência de saída inadvertida de sonda de nutrição enteral, frequência de obstrução de sonda de nutrição enteral e início de terapia nutricional em menos de 48hs na unidade de terapia intensiva, cuidados especializados aos pacientes portadores de

intestino curto, parceria com o setor de estomaterapia, terapia infusional, ccih e treinamentos aos profissionais de enfermagem com periodicidade planejada em parceria com a educação permanente. Como limitantes destaca-se deficit de pessoal perante a alta demanda de média de 100 pacientes/dia e baixa resolutividade das demandas relacionadas à necessidade de tecnologia da informação, como parametrização do prontuário eletrônico com o que o setor necessita.

Conclusão: Trata-se de instituição de assistência à saúde de grande porte com assistência em terapia nutricional especializada de alta complexidade. Mesmo com déficit de profissionais de saúde no serviço público é possível ter uma EMTN atuante com a presença de profissionais fixos e enfermeiro como gestor do cuidado em terapia nutricional.

771 - ANÁLISE SWOT DE SAÚDE BASEADA EM VALOR EM NUTROLOGIA

DE FARIA SCHUMANN, Raphael¹; VIEIRA DE SOUSA, Isabela¹; DE SOUZA, Maria Angela¹;

(1) IAMSPE - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: O modelo tradicional de remuneração em saúde, baseado no volume de procedimentos (fee-for-service), está associado ao aumento progressivo de custos, sem necessariamente refletir melhores desfechos clínicos. Nesse contexto, emerge o conceito de Value-Based Health Care (VBHC), no qual o valor é definido pela relação entre desfechos clínicos relevantes ao paciente e os custos envolvidos no cuidado, assim, adota-se uma remuneração diferenciada para prestadores que consigam atingir o maior "valor". Apesar de amplamente discutido em outras especialidades, sua aplicação na Nutrologia ainda é incipiente, especialmente no que se refere à mensuração de desfechos e sua correlação com modelos de remuneração. Ferramentas de planejamento estratégico, como a matriz SWOT (Strengths/Weaknesses/Opportunities/Threats) ou FOFA (Forças/Oportunidades/Fraquezas/Ameaças), podem auxiliar na avaliação da viabilidade de implementação desse modelo.

Objetivo(s): Avaliar a viabilidade da implementação de um modelo de saúde baseada em valor na Nutrologia por meio da análise estratégica utilizando a matriz SWOT.

Metodologia: Estudo teórico-analítico baseado na aplicação da matriz SWOT para avaliar fatores internos e externos relacionados à implementação do VBHC na prática nutrológica. Foram considerados aspectos assistenciais, organizacionais, tecnológicos e econômicos,

com base em literatura relevante e na experiência dos autores em gestão e assistência em saúde.

Resultados: Entre as forças, destacam-se a maior eficiência do sistema, incentivo à qualidade assistencial em detrimento do volume, geração de dados estruturados, estabelecimento de benchmarks e maior centralidade no paciente, com potencial melhora dos desfechos clínicos e fortalecimento da colaboração entre stakeholders. As oportunidades incluem o desenvolvimento de modelos de análise preditiva, compartilhamento de risco com a indústria, aprimoramento de sistemas de tecnologia da informação, maior adesão a protocolos clínicos e estímulo à qualificação contínua das equipes. Como fraquezas, identificam-se a necessidade de investimento em capacitação, aumento do tempo dedicado à coleta e análise de dados, limitações estruturais em tecnologia da informação, complexidade do modelo de remuneração e desafios na mensuração objetiva de desfechos clínicos em Nutrologia. Entre as ameaças, destacam-se possíveis resistências institucionais e profissionais, desafios regulatórios e jurídicos, risco de concentração de mercado, subnotificação de dados, além da variabilidade na adesão e resposta dos pacientes, impactando a confiabilidade dos indicadores.

Conclusão: A implementação do VBHC em Nutrologia mostra-se promissora, com potencial para melhorar a qualidade assistencial e otimizar recursos. No entanto, sua viabilidade depende da superação de barreiras estruturais, tecnológicas e culturais, sendo fundamental o desenvolvimento de sistemas robustos de mensuração de desfechos e o engajamento dos diferentes atores envolvidos no cuidado.

772 - COMO IMPLEMENTAR UM SISTEMA DE SAÚDE BASEADA EM VALOR EM NUTROLOGIA

DE FARIA SCHUMANN, Raphael¹; VIEIRA DE SOUSA, Isabela¹; DE SOUZA, Maria Angela¹;

(1) IAMSPE - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: O aumento global dos custos em saúde está associado ao envelhecimento populacional, à incorporação de novas tecnologias e ao uso crescente de terapias de alto custo. O modelo predominante de remuneração (fee-for-service) contribui para esse cenário ao priorizar volume em detrimento de qualidade. Nesse contexto, o conceito de Valor em saúde ou Value-Based Health Care (VBHC), proposto por Porter e Teisberg em 2006, redefine valor como a relação entre desfechos

clínicos relevantes ao paciente e os custos do cuidado, integrando experiência e resultados clínicos. Apesar de seu potencial, a aplicação prática desse modelo na Nutrologia ainda é limitada, especialmente quanto à mensuração estruturada de desfechos e sua integração com modelos de remuneração.

Objetivo(s): Apresentar um modelo estruturado e aplicável para implementação de um sistema de saúde baseada em valor em serviços de Nutrologia, contemplando aspectos teóricos e operacionais.

Metodologia: Estudo descritivo-teórico que propõe uma estrutura prática para a implementação do VBHC em Nutrologia, baseado em princípios de gestão em saúde, literatura especializada e experiência dos autores. O modelo contempla a organização assistencial, definição de ciclos de cuidado, seleção de indicadores clínicos e experiência do paciente, estruturação da coleta e análise de dados, além da avaliação de custos ao longo do cuidado.

Resultados: A implementação do VBHC em Nutrologia pode ser estruturada em etapas sequenciais: (1) organização e engajamento da equipe multiprofissional; (2) definição dos ciclos de cuidado prioritários; (3) seleção de desfechos clínicos e indicadores de experiência do paciente; (4) padronização dos momentos de coleta de dados; (5) definição de responsabilidades na coleta e gestão das informações; (6) escolha de ferramentas e métodos para coleta e análise de dados; e (7) mensuração dos custos ao longo de todo o ciclo assistencial. Esse modelo permite integrar qualidade assistencial, experiência do paciente e sustentabilidade econômica, favorecendo a tomada de decisão baseada em dados e a melhoria contínua dos processos assistenciais.

Conclusão: A implementação de um sistema de saúde baseada em valor em Nutrologia é factível e estratégica, podendo contribuir para a melhoria da qualidade assistencial e otimização de recursos. A adoção de um modelo estruturado facilita sua aplicação prática e pode estimular o desenvolvimento de indicadores clínicos e econômicos na especialidade.

VITAMINAS, ANTIOXIDANTES E MINERAIS

436 - INGESTÃO DE COMPOSTOS BIOATIVOS EM MULHERES CONSUMIDORAS DE BEBIDAS À BASE DE CAFÉ: COMPARAÇÃO ENTRE MÉTODOS DE PREPARO E CONTEÚDO DE CAFEÍNA

KNAUL, Pâmela Nascimento¹; CRESCÊNCIO, Camila Marques Crivelli²; TORRES, Elizabeth Aparecida Ferraz da Silva³; FIGUEIRA, Marcela de Souza¹;

(1) Universidade Federal do Pará - Belém - PA - Brasil;
(2) Centro Universitário Estácio - São Paulo - SP - Brasil;
(3) Universidade de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil;

Introdução: O café, uma das bebidas mais consumidas no mundo, possui compostos bioativos que lhe conferem propriedades funcionais, como ação antioxidante e estimulação imunológica. O processo de descafeinação pode resultar na perda desses compostos.

Objetivo(s): Avaliar a ingestão de compostos bioativos em mulheres consumidoras de bebidas à base de café filtrado e em cápsula, regular ou descafeinado.

Metodologia: Um total de 28 mulheres entre 18 e 59 anos e IMC entre 18,5 e 29,9 kg/m², foram divididas em quatro grupos com base no tipo de café (filtrado ou cápsula) e conteúdo de cafeína (regular ou descafeinado). Ao longo de quatro semanas, as participantes alternaram entre quatro preparações de café - preto, com açúcar, com leite e com leite e açúcar - por três dias cada. A ingestão alimentar foi monitorada por meio de três registros alimentares online, enviados em dias específicos. Para análise dos dados, foram utilizados os bancos de dados USDA, Phenol Explorer (2015) e TBCA. O estudo incluiu a análise de cafeína, compostos fenólicos incluindo ácido 5-cafeoilquínico (5-CQA), ácido cafeico, ácido clorogênico, ácido ferúlico, ácido cumárico, resveratrol, catequina, epicatequina, genisteína e carotenoides (TBCA). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da FSP/USP (CAAE 68507722.9.0000.5421/2024) e as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Resultados: As análises dos registros alimentares mostraram que o conteúdo de cafeína no café filtrado foi de 44,67mg e 76,22mg para o regular e descafeinado, respectivamente, sendo reflexo da presença de outros alimentos ricos em cafeína ao longo do dia, uma vez que a alimentação não foi alterada durante o estudo. No café em cápsula, as médias foram de 125,29mg no regular e 9,65mg no descafeinado, diferença esperada pela diferença significativa da quantidade de cafeína presente nas bebidas. O conteúdo de 5-CQA foi de 44,84mg no café filtrado regular e 81,26mg no descafeinado. Já no café em cápsula as médias foram de: 111,22mg para o regular e 79,30mg para o descafeinado. Outros compostos bioativos presentes no café, como o ácido cafeico, ácido clorogênico, ácido ferúlico e ácido cumárico, além de flavonoides e carotenoides, não mostraram variação estatisticamente significativa entre os grupos avaliados.

Conclusão: Os resultados sugerem que o tipo de café, considerando método de preparo e o conteúdo de cafeína, não afeta significativamente a ingestão de

compostos bioativos, já que outros alimentos fontes desses compostos, como algumas frutas e bebidas, também apresentam forte impacto.

487 - ANÁLISE DA INGESTÃO DE NUTRIENTES ANTIOXIDANTES EM PACIENTES COM CÂNCER

FERNANDES, Julianna Aiello Pessoa¹; DE OLIVEIRA, Izabella Tavares¹; DE ANDRADE, Roberta Melquiades Silva¹; FERREIRA, Celia Cristina Diogo¹;

(1) Universidade Federal do Rio de Janeiro - Macaé - RJ - Brasil;

Introdução: Os antioxidantes provenientes da dieta apresentam capacidade de proteção das células contra os radicais oxidativos, trazendo benefícios na prevenção e no tratamento do câncer, demonstrando efeito danoso no avanço das células cancerígenas.

Objetivo(s): Analisar o consumo de nutrientes antioxidantes em pacientes com câncer e identificar inadequações frente às recomendações nutricionais.

Metodologia: Estudo transversal, realizado em um ambulatório público de nutrição oncológica em Macaé/RJ. A coleta de dados foi realizada por meio de recordatórios de 24 horas (R24h). Os dados dos R24h foram analisados no software Web diet e as quantidades dos nutrientes antioxidantes (vitaminas A, C, E, zinco e selênio) ingeridas

diariamente foram comparadas às recomendações, considerando os valores de EAR (Estimated Average Requirement). Os dados foram analisados no SPSS21.0 adotando-se como significância $p \leq 0,05$.

Resultados: Foram avaliados 85 pacientes, com predomínio de câncer de mama (32%), próstata (20%) e intestino (14%). A amostra foi predominantemente composta por mulheres (70,6%) e por pessoas com idade ≥ 60 anos (58%; média de idade: $68,7 \pm 6,8$ anos; $p=0,000$). Observou-se média de consumo de vitamina E, selênio e vitamina A abaixo das recomendações ($p < 0,001$), tanto para adultos quanto para idosos. Mais da metade dos avaliados apresentaram inadequação do consumo de selênio (82%), vitamina E (59%); vitamina C (55,1%) e vitamina A (55,7%). O consumo de zinco foi o que apresentou maior adequação de consumo (54%). A maior prevalência de inadequação foi encontrada em pacientes com câncer de mama. As fontes alimentares consumidas pelos pacientes e consideradas ricas nos antioxidantes estudados foram: cenoura, laranja, óleo de soja e carne de frango.

Conclusão: O baixo consumo dos micronutrientes antioxidantes pode contribuir para o risco nutricional prejudicando o prognóstico dos pacientes, por isso a orientação nutricional torna-se um fator essencial para auxiliar na prevenção e tratamento do câncer. Além disso, são necessários mais estudos sobre a ingestão destes pacientes a longo prazo.